

BAB IV ASUHAN KEBIDANAN

Responden 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 18 TAHUN

G1P0A0 GRAVIDA 36-37 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH

TAHUN 2021

Tanggal Pengkajian : 17-02-2021

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	Ny. N	Nama Suami	Tn. N
Usia	17 Tahun	Usia	18 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SMP
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Pedagang
Alamat	Jl. Bojongloa rt/rw 06/05 panjuan, Astana Anyar Bandung		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin mengecek lab dan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 08-06-2020

HPL : 15-03-2021

Usia Kehamilan : 36-37 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 : 7 bulan

6. Riwayat kontrasepsi terakhir

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

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
- Keluhan : tidak ada

BAK

- Frekuensi : 7-8 x sehari
- Konsistensi : jernih kuning
- Keluhan : tidak ada

c. Pola istirahat dan tidur

- Tidur siang : 2-3 jam
- Tidur malam : 8-9 jam

d. Personal hygiene

- Mandi : 2-3 x sehari
- Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari

e. Aktivitas 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 : 120/80 mmHg Respirasi : 20x/menit

Denyut nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0°celcius

3. Antropometri

Sebelum hamil : BB : 51 kg

TB : 150 cm

Setelah hamil : BB : 57 Kg

LILA : 29 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, puting susu menonjol, pengeluaran
ASI belum ada, tidak ada benjolan.
- j. Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi
TFU : 27 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 : 137x/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 : tidak ada hemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang :

- a. Golongan darah : O
- b. Hb : 11,7 gr/dl
- c. HbsAg : NR
- d. Sifilis : NR
- e. HIV : NR

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 36-37 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.
- Melakukan pendokumentasian.
- Memberi informed consent kepada ibu bahwa ibu akan di jadikan responden mengenai senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka
- Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ulang kehamilannya pada tanggal yang sudah ditentukan

-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N USIA 18 TAHUN G1P0A0
GRAVIDA 38 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021**

Tanggal pengkajian : 02-03-2021

Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan ibu mengeluh sakit pinggang

2. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 08-06-2020

HPL : 15-03-2021

Usia kehamilan : 38 minggu

B. DATA OBEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 35,8^ocelcius

3. Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Simetris, bersih, tidak ada pembenjolan
- Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Mulut : Simetris, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi
- Telinga : Simetris, tidak keluhan
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening,tidak ada Pembengkakan kelenjar tyroid,tidaka ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Asi belum keluar.
- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi

TFU : 28 cm

- a. Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- b. Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kanan ibu(puka)
- c. Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala)

sudah masuk pap

- d. Leopold 4 : Konvergen
- e. Perlimaan : 4/5

DJJ: 137x/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.
- Anus : tidak ada hemoroid

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Menganjurkan ibu untuk mengatasi sakit pinggangnya ibu bisa di kompres menggunakan air hangat
- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, jangan terlalu banyak berjalan-jalan
- Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan
- Memberitahu tanda-tanda persalinan
- Memberitahu kepada ibu persyaratan administrasi apa saja yang harus di bawa
- Menganjurkan ibu untuk meneruskan meminum vitamin, ibu mengeti
- Melakukan pendokumentasian.

SOAP PERSALINAN

KALA I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. N G1P0A0

PARTURIENT ATERM KALA 1 FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP

INTRAUTERIN

Tanggal pengkajian : 08-03-2021

Waktu pengkajian : 05.45 WIB

Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Cipamokolan

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	Ny. N	Nama Suami	Tn. N
Usia	17 Tahun	Usia	18 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Jl. Bojongloa rt/rw 06/05 panjuan, Astana Anyar Bandung		

2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 03.00 wib dan keluar lendir campur darah tetapi belum keluar air-air

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 08-06-2020

HPL : 15-03-2021

Usia Kehamilan: 39 minggu

Imunisasi TT : 2 x

Ketidaknyamanan yang dirasakan

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

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0^ocelcius

3. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak ada oedema
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid
- Payudara : Simetris, tidak ada massa, puting menonjol, sekresi ASI Kolostrum(+)
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

TFU : 30 cm

Leopold 1 : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Teraba bagian keras memanjang diperut kanan ibu (puka)

Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala)

Sudah masuk pap

Leopold 4 : konvergen

DJJ : 140 kali/ menit

His : 2 x 10'30"

- 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 : tebal lunak

Pembukaan : 5 cm

Ketuban : utuh

Presentasi : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil

Penurunan : Hodge 1

Molase : 0

Pemeriksaan Penunjang :

Hb : 11,5 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 Kepala.

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Mengajarkan teknik relaksasi.
- 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.
- Melakukan pendokumentasian SOAP dan Partograf.

KALA II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R G1P0A0

PARTURIENT ATERM KALA II JANIN TUNGGAH HIDUP

INTRAUTERIN

Tanggal pengkajian : 08-03-2021

Waktu pengkajian : 09.55 wib

Tempat pengkajian : Ruang Poned Puskesmas Cipamokolan

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 : 138x/menit

HIS : 4x10'40"

b. Kandung kemih : Kosong

c. Genitalia

Pemeriksaan dalam :

V/V : tak

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 (lengkap)

Ketuban : jernih (pecah spontan pukul 09:10 WIB)

Presentasi : kepala

Molase : 0

Denominator : ubun-ubun kecil

C. ANALISA

G1P0A0 Parturient aterm 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 mengedan ketika his sudah memuncak, ibu mengerti
- Memimpin persalinan, ibu kooperatif

- Memberikan minum air putih atau teh manis ketika tidak ada his, ibu minum air putih
- Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 11:32 wib

KALA III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R PARTURIENT

ATERM KALA III

Tanggal pengkajian : 08-03-2021
Waktu pengkajian : 11.33 wib
Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Pagarsih

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

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 11:39 wib
- Melakukan masase uterus selama 15 detik
- Mengecek kelengkapan plasenta dan kotiledon
- Memasukan plasenta ke wadah yang sudah disediakan

KALA IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. N PARTURIENT

ATERM KALA IV

Tanggal pengkajian : 08-03-2021
Waktu pengkajian : 11.43 wib
Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Pagarsih

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 : 120/70 mmHg Respirasi : 20x/menit
Nadi : 80x/menit Suhu : 36,2°celcius

3. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : TFU : 1 jari dibawah pusat
Kontraksi : keras
Kandung kemih : kosong
Perdarahan : normal

Genitalia : Laserasi derajat 2

C. ANALISA

P1A0 Inpartu kala IV

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan
- Menyuntikan lidokain 1 % pada daerah yang terdapat laserasi, lidokain disuntikan dan pastikan lidokain sudah bekerja. Ibu mengatakan tidak merasakan sakit ditekan pada daerah yang diberikan lidokain.
- Melakukan hecting derajat 2
- Mengecek jahitan , untuk memastikan tidak ada bagian y6ang terlewat
- 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.

SOAP NIFAS

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 1 HARI

Tanggal : 09-03-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

1. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya, namun masih merasa sedikit mules dan nyeri pada bekas jahitan.

2. Riwayat Persalinan Sekarang

- a) Anak ke : 1
- b) Keadaan bayi : hidup
- c) Usia Kehamilan : 39-40 mgg
- d) Tanggal Persalinan : 08-03-2020
- e) Jenis persalinan : Spontan
- f) Penyulit dalam persalinan : tidak ada
- g) Plasenta Lahir : Lengkap
- h) Keadaan Ketuban : jernih

3. Riwayat Ambulasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke toilet ketika BAK.

4. Riwayat Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi, ayam, sayur dan sudah minum air putih $\pm$ 4 gelas besar per hari

5. Riwayat Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan buang air besar

6. Personal Hygiene

Ganti pembalut : 3x sehari

2. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Keadaan Emosional : Stabil

4. Tanda-Tanda Vital

a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b) Nadi : 80x/menit

c) Respirasi : 20x/menit

d) Suhu : 37,0 °C

5. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada cloasma
- b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- d) Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.
- d) Abdomen :TFU = pertengahan simfisis-pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- e) Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea rubra, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan terdapat luka jahitan masih basah.
- f)Anus : Tidak ada hemoroid
- g) Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patela (+).

3. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 1 hari

4. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

2. Mengajarkan ibu *kegel exercise* setiap hari selama 3x yaitu saat bangun tidur, siang hari, dan sebelum tidur sampai hari ke 7 post partum.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi terutama yang mengandung protein tinggi dan minum minimal 2 liter per hari
4. Memberitahukan kepada ibu tentang personal hygiene terutama daerah genitalia dengan cara membersihkan dengan air bersih dari depan kebelakang, sering ganti pembalut minimal 3 jam sekali, dan memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan dengan cara membersihkan daerah luka jahitan dengan air biasa
5. Menginformasikan tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain
6. Memperagakan teknik menyusui yang baik dan benar supaya tidak lecet ke daerah puting susu dan ibu
7. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti terjadinya perdarahan yang berlebihan dari jalan lahir, lochea berbau busuk, sakit kepala yang hebat, pembengkakan pada wajah, tangan dan kaki, terjadi demam tinggi lebih dari 38 °C, payudara tampak kemerahan terasa panas dan sakit, nyeri pada saat berkemih
8. Memberitahu ibu bahwa pengkaji akan dilakukan selama 7 hari

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 7 HARI

Tanggal : 15-03-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan sedikit linu pada luka jahitan.
- b. Ibu mengatakan sudah melakukan senam kegel 3x dalam sehari, selama 7 hari ini

2. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan Emosional : Stabil

4. Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit
- c) Respirasi : 20x/menit
- d) Suhu : 37,0 °C

5. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada

cloasma gravidarum.

- b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- d) Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan)
- e) Abdomen :TFU = 3 jari di atas simfisis,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- f)Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi
- g) Anus : Tidak ada hemoroid
- h) Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

3. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 7 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- b. Mengevaluasi tindakan senam kegel

- c. Mengingatnkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
- d. Mengingatnkan ibu tentang kebersihan vulva vagina
- e. Mengingatnkan ibu tentang perawatan payudara.
- f. Mengingatnkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas
yaitu : demam, nyeri atau tersa panas saat bak, sembelit/hemoroid,
cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala hebat, payudara
bengkak, ibu mengerti dan bila ibu mengalami salah satu tanda di
atas ibu segera periksa ke petugas kesehatan dan ibu mengerti
- g. Mengingatnkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada
bayinya
- h. Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 30 HARI

Tanggal : 07-04-2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- b. Ibu mengatakan akan berencana menggunakan KB suntik 3
bulan.

c. Ibu mengatakan jahitan luka perineum tidak teraba pada hari ke-8.

2. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. Tanda-Tanda Vital
 - a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Respirasi : 19x/menit
 - d) Suhu : 36,8 °C
5. Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
 - d) Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.

- e) Abdomen :TFU tidak teraba ,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : tidak ada pengeluaran lochea, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- g) Anus : Tidak ada hemoroid
- h) Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

3. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 30 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- b. Mengingatkan ibu tentang pentingnya personal hygiene terutama daerah vulva vagina
- c. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
- d. Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara
- e. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya
- f. Menanyakan tentang kontrasepsi yang akan digunakan

SOAP BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA

BAYI NY.N DI PUSKESMAS PAGARSIH

A. Bayi baru lahir 1 menit

Tanggal pengkajian : 08-03-2021

Waktu pengkajian : 11:33 wib

Tempat pengkajian : Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Bayi: By. Ny. N

Tanggal lahir : 08-03-2021

Waktu lahir : 11.32 wib

Jenis kelamin : Perempuan

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 : 08-03-2021

2. Jenis kelamin : perempuan
3. Skor APGAR : 8/10
 - a. Bayi langsung menangis kuat
 - b. Tonus oto kuat
 - c. Warna kulit kemerahan

	0	1	2
Appeareance (warna kulit)			✓
Pulserate (frekuensi nadi)		✓	
Grimace (reaksi rangsang)		✓	
Activity (tonus otot)			✓
Respiration (pernafasan)			✓

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

Bayi Baru lahir 1 Jam

Tanggal pengkajian : 08-03-2021

Waktu pengkajian : 12.32 wib

Tempat pengkajian : Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Bayi : By. Ny. N

Tgl/waktu lahir : 08-03-2021 / 11.32 wib

Jenis kelamin : Perempuan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tangisan : menangis kuat

Warna kulit : kemerahan

Tonus otot : kuat

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 140x/menit

Respirasi : 48x/menit

Suhu : 37,5°C

3. Antropometri

Berat badan : 2700 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada : 30 cm

4. 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 skizis, labioskizis,labio palatogenato skizis,
- 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
- 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

D. PENATALAKSANAAN

- Melakukan observasi pada bayi, bayi diobservasi
- Melakukan perawatan tali pusat, mengganti kasa supaya tali pusat tetap bersih dan kering.
- Memberikan terapi :
 - a. Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata
 - b. Memberikan Vit K 1mg secara IM pada paha kiri anterolateral
 - c. 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.

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 HARI

Tanggal pengkajian : 09-03- 2021

Waktu pengkajian : 08.00 wib

Tempat pengkajian : Rumah ibu

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. N

Umur : 1 hari

Tgl/wktu lahir : 08-03-2021/ 11:32 wib

2. Identitas orangtua

Nama Ibu	Ny. N	Nama Suami	Tn. N
Usia	17 Tahun	Usia	18 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SD	Pendidikan	SMP
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Pedagang
Alamat	Jl. Bojongloa rt/rw 06/05 panjuan, Astana Anyar Bandung		

3. Riwayat kehamilan ibu

a. HPHT : 08-06-2020

- b. HPL : 15-03-2021
- c. Usia kehamilan : 39 minggu
- d. Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan khusus ibu hamil
- e. Komplikasi penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada
- f. 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.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Panjang badan : 49 cm
Lingkar kepala : 31 cm
Lingkar dada : 30 cm

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 140 x/menit
Respirasi : 48 x/menit
Suhu : 36,2°

3. Pemeriksaan fisik

- 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
- c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi.
- d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskizis
- 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 : simetris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili
- o. Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 Hari 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

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI

Tanggal : 15-03- 2021

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

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 : 142 x/menit

Respirasi : 44 x/menit

Suhu : 35,6°celcius

3. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 31cm

4. Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Warna : Tidak ikterus

b) Mata

1. Konjungtiva : Merah muda

2. Sklera : Putih

3. Bentuk : Simetris

c) Dada

1. Bentuk : Simetris

2. Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing

d) Abdomen

1. Bentuk : Simetris
2. Bising usus : Ada
3. Pendarahan tali pusat : Tidak ada
4. Penonjolan tali pusat : Tidak ada
5. Tali pusat : Sudah lepas

e) Kulit : Tidak ada bercak

1. Warna : Kemerahan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga
- 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
- Melakukan pendokumentasian SOAP

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 24 HARI

NORMAL

Tanggal pengkajian : 05-04 2021
Waktu pengkajian : 09.00 wib
Tempat pengkajian : Di rumah Ibu

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 : 140 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

Suhu : 37,2°celcius

3. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 53 cm

Lingkar kepala : 35 cm

Lingkar dada : 34 cm

4. Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Warna : Tidak ikterus

b) Mata

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. Konjungtiva | : Merah muda |
| 2. Sklera | : Putih |
| 3. Bentuk | : Simetris |

c) Dada

- | | |
|---------------|---------------------------------------|
| 1. Bentuk | : Simetris |
| 2. Auskultasi | : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing |

d) Abdomen

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1. Bentuk | : Simetris |
| 2. Bising usus | : Ada |
| 3. Pendarahan tali pusat | : Tidak ada |
| 4. Penonjolan tali pusat | : Tidak ada |
| 5. Tali pusat | : Sudah lepas |

e) Kulit : Tidak ada bercak

- | | |
|----------|----------|
| 1. Warna | : Normal |
|----------|----------|

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 24 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 pendokumentasian SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. N
DENGAN KONTRASEPSI KB SUNTIK 3 BULAN**

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021

Tempat Pengkajian : BPM Fatimah Nabila

“ Pada hari Kamis tanggal 22 April 2021 Ny. N P1A0 Post Partum 45 hari datang ke bidan praktek mandiri dengan tujuan ingin ber-KB. Dilakukan pemeriksaan TTV dan diberitahu macam-macam KB oleh pengkaji. Setelah hasil pemeriksaan dengan tekanan darah 110/80 mmHg, berat badan 54 Kg dan ibu sudah memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu ingin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Maka dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan oleh bidan. Setelah disuntikan pasien/ klien mengatakan diberitahu mengenai efek samping KB suntik 3 bulan seperti sakit kepala, kenaikan BB, payudara nyeri, perdarahan serta menstruasi tidak teratur. Pasien/klien juga mengatakan bahwa bidan menjelaskan keuntungan KB suntik 3 bulan yang sangat efektif. Seperti, pencegahan kehamilan jangka Panjang, tidak mempengaruhi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, serta tidak mengandung estrogen yang tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.

Responden 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E USIA 19 TAHUN
G1P0A0 GRAVIDA 34-35 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH
TAHUN 2021**

Tanggal Pengkajian : 15-03-2021

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	Ny. E	Nama Suami	Tn.M
Usia	19 Tahun	Usia	38 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidika n	SMU
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Satpol pp
Alamat	Gg. Maskardi no 21 kecamatan bojongloa kaler kota Bandung		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilanya dan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 06 -07-2020

HPL : 13-04-2021

Usia Kehamilan : 35-36 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 : 11 bulan

6. Riwayat kontrasepsi terakhir

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

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

- Keluhan : tidak ada

BAK

- Frekuensi : 6-7 x sehari
- Konsistensi : jernih kuning
- Keluhan : tidak ada

d. Pola istirahat dan tidur

- Tidur siang : 1-2 jam
- Tidur malam : 8-9 jam

e. Personal hygiene

- Mandi : 2-3 x sehari
- Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari

f. Aktivitas Sehari-hari :

- Hubungan seksual : baik
- Keluhan : tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Kedadaan emosional : stabil

a. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg Respirasi : 20x/menit

Denyut nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0°celcius

b. Antropometri

Sebelum hamil : BB : 51 kg

TB : 155 cm

Setelah hamil : BB : 63 Kg

LILA : 29 cm

c. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk simetris, rambut dan kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada lesi.
- Muka : Bentuk simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- Mata : Bentuk simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Bentuk simetris, tidak ada polip, dan sekret
- Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir merah muda tidak ada karies gigi.
- Telinga : Simetris, tidak ada keluhan
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dan tidak terdapat pembesaran vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada benjolan.
- 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 : 140x/menit

- Ekstermitas

Atas : Simetris, tidak ada oedema

Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises,

Tidak ada pembengkakan.

- Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varies, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini,dan kelenjar skene.

- Anus : tidak ada hemoroid

- Pemeriksaan Penunjang :

Golongan darah : A

Hb : 11,1 gr/dl

HbsAg : NR

Sifilis : NR

HIV : NR

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 35-36 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Menganjurkan ibu untuk makan yang tinggi gizi
- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup.

- Melakukan pendokumentasian.
- Mengajukan ibu untuk memeriksakan ulang kehamilannya pada tanggal yang sudah ditentukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 19 TAHUN G1P0A0
GRAVIDA 37-38 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021

Tanggal pengkajian : 05-04-2021

Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan ibu merasa cemas menghadapi persalinanya

Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 06-07-2020

HPL : 13-04-2021

Usia kehamilan : 37-38 minggu

B. DATA OBEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 35,8°celcius

3. Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Simetris, bersih, tidak ada pembenjolan

- Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Mulut : Simetris, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi
- Telinga : Simetris, tidak keluhan
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening,tidak ada
Pembengkakan kelenjar tyroid,tidak ada pembesaran vena
jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, 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 kiri ibu(puki)

Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala)

sudah masuk pap

Leopold 4 : Konvergen

DJJ: 140x/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.
- Anus : tidak ada hemoroid

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, jangan panik dan jangan banyak pikiran
- Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan
- Memberitahu tanda-tanda persalinan
- Memberitahu kepada ibu persyaratan administrasi apa saja yang harus di bawa
- Menganjurkan ibu untuk meneruskan meminum vitamin,
- Melakukan pendokumentasian.

SOAP PERSALINAN

Pada tanggal 4 April 2021 jam 14:00 WIB, saya melakukan kunjungan ke rumah pasien. Pada saat melakukan kunjungan ibu sudah berlangsung melahirkan pada tanggal 3 April 2021 pukul 12.30 WIB. Ibu menjelaskan kronologis pada saat persalinan, ibu mengatakan bahwa pada tanggal 1 April 2021 ibu merasakan mulas pada pukul 10.00 wib lalu ibu memeriksakan ke puskesmas dan hasil pemeriksaan ibu masih pembukaan 2 lalu ibu disuruh pulang kerumah, pada pukul 21:35 ibu kembali ke puskesmas untuk memeriksakan dan hasilnya ibu pembukaan 3 dan air ketuban sudah pecah, ibu disarankan untuk ke RSKIA namun karena di RSKIA penuh ibu pergi RS Imanuel namun sama RS immanuel penuh , karna rasa mules yang tidak tertahankan ibu datang ke PMB Fatimah pukul 06:38 dan pembukaan 4 dan di cek kembali ternyata air ketubannya belum pecah, ibu mengatakan pada pukul 12:38 ibu melahirkan dengan seponatan di PMB fatimah, ibu mengatakan mengalami luka laserasi derajat 2, ibu mengatakan berat badan bayi 3100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, lalu sudah diberikan imunisasi HB0.

SOAP NIFAS

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E POSTPARTUM 1 HARI

Tanggal : 04-04-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya, namun masih merasa nyeri pada bekas jahitan.

2. Riwayat Persalinan Sekarang

- a) Anak ke : 1
- b) Keadaan bayi : hidup
- c) Usia Kehamilan : 38-39 mgg
- d) Tanggal Persalinan : 04-04-2020
- e) Jenis persalinan : Spontan
- f) Penyulit dalam persalinan : tidak ada
- g) Plasenta Lahir : Lengkap
- h) Keadaan Ketuban : jernih

3. Riwayat Ambulasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke toilet ketika BAK.

4. Riwayat Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi, ayam, sayur dan sudah minum air putih $\pm$ 3 gelas besar per hari

5. Riwayat Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan buang air besar

6. Personal Hygiene

Ganti pembalut : 3x sehari

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Stabil

Tanda-Tanda Vital

a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b) Nadi : 80x/menit

c) Respirasi : 20x/menit

d) Suhu : 37,0 °C

Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat

- b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- d) Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.
- e) Abdomen : TFU = pertengahan simfisis-pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea rubra, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan terdapat luka jahitan masih basah.
- g) Anus : Tidak ada hemoroid
- h) Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patela (+).

C. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 1 hari

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

- b. Mengajarkan ibu *kegel exercise* setiap hari selama 3x yaitu saat bangun tidur, siang hari, dan sebelum tidur sampai hari ke 7 post partum.
- c. Memberikan konseling kepada ibu terhadap protocol kesehatan pada saat pandemic, untuk tidak ditengok terlebih dahulu dan jika bayi akan dijemur harus ditempat yang tidak banyak kerumunan orang
- d. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi terutama yang mengandung protein tinggi dan minum minimal 2 liter per hari
- e. Memberitahukan kepada ibu tentang personal hygiene terutama daerah genitalia dengan cara membersihkan dengan air bersih dari depan kebelakang, sering ganti pembalut minimal 4 jam sekali, dan memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan dengan cara membersihkan daerah luka jahitan dengan air biasa
- f. Menginformasikan tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain
- g. Memperagakan teknik menyusui yang baik dan benar supaya tidak lecet ke daerah puting susu dan ibu
- h. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti terjadinya perdarahan yang berlebihan dari jalan lahir, lochea berbau busuk, sakit kepala yang hebat, pembengkakan pada wajah, tangan dan kaki, terjadi demam tinggi lebih dari 38 °C,

payudara tampak kemerahan terasa panas dan sakit, nyeri pada saat berkemih

- i. Memberitahu ibu bahwa pengkaji akan dilakukan selama 7 hari

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E POSTPARTUM 7 HARI

Tanggal : 10-04-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

- c. Ibu mengatakan sedikit linu pada luka jahitan.
- d. Ibu mengatakan sudah melakukan senam kegel 3x dalam sehari, selama 7 hari ini
- e. Ibu mengatakan luka perineum sudah kering

B. Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil

4. Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit
- c) Respirasi : 20x/menit
- d) Suhu : 37,0 °C

5. Pemeriksaan Fisik

- a)Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
- b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- d)Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan)
- e)Abdomen :TFU = 3 jari di atas simfisis,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- f)Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea sanguenolenta, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi
- g)Anus : Tidak ada hemoroid
- h)Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

C. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 7 hari

D. Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- Mengevaluasi dan mencatat hasil senam kegel
- Memberitahu ibu bahwa luka perineum ibu sudah mengering dan luka perineum ibu sudah sembuh
- Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
- Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara.
- Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : demam, nyeri atau tersa panas saat bak, sembelit/hemoroid, cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala hebat, payudara bengkak, ibu mengerti dan bila ibu mengalami salah satu tanda di atas ibu segera periksa ke petugas kesehatan dan ibu mengerti
- Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya
- Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E POSTPARTUM 30 HARI

Tanggal : 03-05-2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Ibu mengatakan akan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

B. Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 19x/menit
 - Suhu : 36,8 °C
- e. Pemeriksaan Fisik
 - Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
 - Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.
 - Abdomen :TFU tidak teraba ,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

- Genetalia : tidak ada pengeluaran lochea, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

C. Analisa

Diagnosa : P1A0 Post Partum 30 hari

D. Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
- Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara
- Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya
- Menanyakan tentang kontrasepsi yang akan digunakan

SOAP BAYI BARU LAHIR

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 HARI

Tanggal pengkajian: 04-04-2021

Waktu pengkajian : 08.00 wib

Tempat pengkajian : Rumah ibu

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. E

Umur : 1 hari

Tgl/wktu lahir : 03-04-2021/ 12:37 wib

2. Identitas orangtua

Nama Ibu	Ny. E	Nama Suami	Tn. M
Usia	19 Tahun	Usia	37 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SMU
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Satpol pp
Alamat	Gg Maskardi no 21 Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung		

3. Riwayat kehamilan ibu

- HPHT : 06-07-2020
- HPL : 13-04-2021
- Usia kehamilan : 38-39 minggu
- Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan khusus ibu hamil
- Komplikasi penyakit yang diderita selama hamil: Tidak ada

4. 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.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Berat badan : 3100 gram
Panjang badan : 50 cm
Lingkar kepala : 32 cm
Lingkar dada : 31 cm

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 140 x/menit
Respirasi : 48 x/menit
Suhu : 36,2°celcius

3. Pemeriksaan fisik

- 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

c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan

epikantus, tidak ada septumnasi.

d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskizis

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,

g. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol

h. Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum

i. Anus : terdapat lubang anus, BAB(+)

j. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili,

Ekstermitas bawah : simetris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili

Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak,
tidak ada memar

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 Hari 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
menegerti untuk memandikan bayinya tidak hanya
mengelapnya saja

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI

Tanggal : 10-04- 2021

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. DATA SUBJEKTIF

- Keluhan utama :

Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik

2. Tanda-tanda vital :

Denyut nadi : 142 x/menit

Respirasi : 44 x/menit

Suhu : 35,6°celcius

3. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 51 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 33 cm

5. Pemeriksaan fisik

- Wajah

Warna : Tidak ikterus

- Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Putih

Bentuk : Simetris

- Dada

Bentuk : Simetris

Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada

wheezing

- Abdomen

Bentuk : Simetris

Bising usus	: Ada
Pendarahan tali pusat	: Tidak ada
Penonjolan tali pusat	: Tidak ada
Tali pusat	: Sudah lepas
- Kulit	: Tidak ada bercak
Warna	: kemerahan

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga
- 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

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 23 HARI

NORMAL

Tanggal pengkajian : 26-04 2021

Waktu pengkajian : 09.00 wib

Tempat pengkajian : Di rumah Ibu

A. DATA SUBJEKTIF

- Keluhan utama :

Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik

B. DATA OBJEKTIF

- Keadaan umum : baik

- Tanda-tanda vital :

Denyut nadi : 140 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

Suhu : 37,2°celcius

- Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 54 cm

Lingkar kepala : 38 cm

Lingkar dada : 37 cm

- 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

Bising usus : Ada

Pendarahan tali pusat : Tidak ada

Penonjolan tali pusat : Tidak ada

Tali pusat : Sudah lepas

e. Kulit : Tidak ada bercak

Warna : Normal

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 23 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 pendokumentasian SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. E
DENGAN KONTRASEPSI KB SUNTIK 3 BULAN**

Tanggal Pengkajian : 20 Mei 2021

Tempat Pengkajian : BPM Fatimah Nabila

“ Pada hari kamis tanggal 20 mei 2021 Ny. N P1A0 Post Partum 47 hari datang ke bidan praktek mandiri dengan tujuan ingin ber-KB. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan tekanan darah 100/80 mmHg, berat badan 59 Kg dan ibu sudah memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu ingin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Maka dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan oleh bidan . Setelah disuntikan ibu mengatakan diberitahu mengenai efek samping KB suntik 3 bulan seperti sakit kepala, kenaikan BB, payudara nyeri, perdarahan serta menstruasi tidak teratur. Pasien/klien juga mengatakan bahwa bidan menjelaskan keuntungan KB suntik 3 bulan yang sangat efektif. Seperti, pencegahan kehamilan jangka Panjang, tidak mempengaruhi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.

Responden 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R USIA 19 TAHUN
G2P1A0 GRAVIDA 36-37 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH
TAHUN 2021**

Tanggal Pengkajian : 05-04-2021

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. Data Subjektif

- Identitas

Nama Ibu	Ny. R	Nama Suami	Tn. N
Usia	19 Tahun	Usia	20 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SD
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Jl. Nyengseret rt/rw 06/04, Kecamatan Astana Anyar, Kota Bandung		

- Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin mengecek lab dan tidak ada keluhan.

- Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 22-06-2020

HPL : 29-04-2021

Usia Kehamilan: 36-37 minggu

Imunisasi TT : 2x

- Riwayat Kehamilan Lalu

Kehamilan ke	Tahun	Lahir hidup/ Mati /abortus	Lahir Aterm/ Preterm /postterm	Lahir Sepontan/ SC/ lainnya	BB/ PJ	Tempat Bersalin	Kondisi anak saat ini	komplikasi
1	2007	hidup	Aterm	Sepontan	2300 gram 47 cm	Rs	Hidup	Tidak Ada
2								

- Riwayat kesehatan atau penyakit :

Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular.

- Riwayat Psikososial

Status pernikahan : Suami ke-1

Istri ke- 1

Lama pernikahan : 2 tahun

- Riwayat kontrasepsi terakhir

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB pil

- Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Makanan :

b. Frekuensi : 3 x sehari

c. Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan

d. Minuman:

Frekuensi : 7-8 gelas/hari

Jenis minum : air putih, teh manis

e. Eliminasi

BAB

f. Frekuensi : 2 x sehari

g. Konsistensi : normal

h. Keluhan : tidak ada

BAK

i. Frekuensi : 7-8 x sehari

k. Konsistensi : jernih kuning

l. Keluhan : tidak ada

- Pola istirahat dan tidur

a.Tidur siang : 2-3 jam

b.Tidur malam : 8-9 jam

- Personal hygiene

a.Mandi : 2-3 x sehari

b. Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari

b. Aktivitas Sehari-hari :

c. Hubungan seksual : baik

d. Keluhan : tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

- Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg Respirasi 20x/menit

Denyut nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0°C

- Antropometri

Sebelum hamil : BB : 62 kg TB : 159 cm

Setelah hamil : BB : 73 Kg LILA : 28 cm

- 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, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada benjolan.
- j. Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi

TFU : 27 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 : 137x/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 : tidak ada hemoroid

- Pemeriksaan Penunjang :

a. Golongan darah : O

b. Hb : 11,7 gr/dl

c. HbsAg : NR

d. Sifilis : NR

e. HIV : NR

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 36-37 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.
- Melakukan pendokumentasian.
- Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ulang kehamilannya pada tanggal yang sudah ditentukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN G2P1A0
GRAVIDA 38-39 MINGGU DI PUSKESMAS PAGARSIH TAHUN 2021

Tanggal pengkajian : 16-04-2021

Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

- Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan ibu merasa cemas menghadapi persalinanya

- Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 22-06-2020

HPL : 29-04-2021

Usia kehamilan : 38 minggu

B. DATA OBEJKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 35,8°celcius

3. Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Simetris, bersih, tidak ada pembenjolan

- Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Mulut : Simetris, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi
- Telinga : Simetris, tidak keluhan
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening,
tidak ada Pembengkakan kelenjar tyroid,
tidak ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Asi belum keluar.
- Abdomen : tidak ada 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) sudah masuk pap
Leopold 4 : Konvergen
DJJ: 137x/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.
- Anus : tidak ada hemoroid

C. ANALISA

G1P0A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, jangan terlalu banyak berjalan-jalan
- Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan
- Memberitahu tanda-tanda persalinan
- Memberitahu kepada ibu persyaratan administrasi apa saja yang harus di bawa
- Menganjurkan ibu untuk meneruskan meminum vitamin, ibu mengeti
- Melakukan pendokumentasian.

SOAP PERSALINAN

KALA I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R G2P1A0

PARTURIENT ATERM KALA 1 FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP

INTRAUTERIN

Tanggal pengkajian : 25-04-2021

Waktu pengkajian : 09:25 WIB

Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Cipamokolan

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	Ny. R	Nama Suami	Tn. F
Usia	19 Tahun	Usia	20 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidikan	SD
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Jl. Nyaseret rt/rw 06/04 , Kecamatan Astana Anyar Kota Bandung		

2) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 03:45 wib dan keluar lendir campur darah tetapi belum keluar air-air

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 22-06-2020

HPL : 29-04-2021

Usia Kehamilan: 39-40 minggu

Imunisasi TT : 2 x

Ketidaknyamanan yang dirasakan

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 pil

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosi : Stabil

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 130/80 mmHg Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0°celcius

3. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak ada oedema
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid
- Payudara : Simetris, tidak ada massa, puting menonjol, sekresi ASI Kolostrum(+)
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

TFU : 30 cm

Leopold 1 : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Teraba bagian keras memanjang diperut kanan ibu (puka)

Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala)

Sudah masuk pap

Leopold 4 : konvergen

DJJ : 140 kali/ menit

His : 2 x 10'30"

- 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 : tebal lunak
 Pembukaan : 4 cm
 Ketuban : utuh
 Presentasi : kepala
 Denominator : ubun-ubun kecil
 Penurunan : Hodge 1
 Molase : 0
 Pemeriksaan Penunjang :
 Hb : 10,5 gr/dl
 HbSAg : NR
 Sifilis : NR
 HIV : NR
 Protein Urine : Negative
 Rapid test : NR

C. ANALISA

G2P0A0 Parturient Aterm Kala I Fase Aktif Janin Hidup Tunggal

Intra Uteri Presentasi Kepala.

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- Mengajarkan teknik relaksasi.
- Menganjurkan ibu untuk miring kiri.

- Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan terlebih dahulu.
- Mempersiapkan partus set dan perlengkapan bersalin ibu dan bayi.
- pemeriksaan rapid test.

KALA II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R G2P1A0

PARTURIENT ATERM KALA II JANIN TUNGGAH HIDUP

INTRAUTERIN

Tanggal pengkajian : 25-04-2021

Waktu pengkajian : 13.00 wib

Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Cipamokolan

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

- Abdomen : DJJ : 138x/menit

HIS: 4x10'40"

- Kandung kemih : Kosong

- Genitalia
- Pemeriksaan dalam :
 - V/V : tak
 - Portio : tidak teraba
 - Pembukaan : 10 (lengkap)
 - Ketuban : jernih (pecah spontan pukul 12:45 WIB)
 - Presentasi : kepala
 - Molase : 0
 - Denominator : ubun-ubun kecil
 - Penurunan : 1/5

C. ANALISA

G2P1A0 Parturient aterm 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 mengedan ketika his sudah memuncak, ibu mengerti
- Memimpin persalinan, ibu kooperatif

- Memberikan minum air putih atau teh manis ketika tidak ada his, ibu minum air putih
- Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 13:00 wib

KALA III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R PARTURIENT

ATERM KALA III

Tanggal pengkajian: 25-04-2021

Waktu pengkajian : 13.06 wib

Tempat pengkajian: Ruang PONED Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa lega dan masih mules

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Emosi : Masih stabil

- Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : TFU : sepusat

Kontraksi : keras

d. Kandung kemih : kosong

e. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva

C. ANALISA

P2A0 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 11:39 wib
- Melakukan masase uterus selama 15 detik
- Mengecek kelengkapan plasenta dan kotiledon
- Memasukan plasenta ke wadah yang sudah disediakan

KALA IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R PARTURIENT

ATERM KALA IV

Tanggal pengkajian : 08-03-2021
Waktu pengkajian : 13:20 wib
Tempat pengkajian : Ruang PONED Puskesmas Pagarsih

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : Ibu mengatakan masih mules dan merasakan lega bercampur bahagia

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Emosi : stabil

- Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Respirasi: 20x/menit
Nadi : 80x/menit Suhu : 36,2°celcius

- Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : TFU : 1 jari dibawah pusat
Kontraksi : keras
Kandung kemih : kosong
Perdarahan : normal
Genitalia : Laserasi derajat 2

C. ANALISA

P2A0 Inpartu kala IV

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahu hasil pemeriksaan
- Menyuntikan lidokain 1 % pada daerah yang terdapat laserasi, lidokain disuntikan dan pastikan lidokain sudah bekerja. Ibu mengatakan tidak merasakan sakit ditekan pada daerah yang diberikan lidokain.
- Melakukan hecting derajat 2
- Mengecek jahitan , untuk memastikan tidak ada bagian y6ang terlewat
- 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.

SOAP NIFAS

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 1 HARI

Tanggal : 26-04-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

- Keluhan

Ibu mengatakan merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya, namun masih merasa sedikit mules dan nyeri pada bekas jahitan.

- Riwayat Persalinan Sekarang

Anak ke : 2

Keadaan bayi : hidup

Usia Kehamilan : 38-39 mgg

Tanggal Persalinan : 25-04-2021

Jenis persalinan : Spontan

Penyulit dalam persalinan : tidak ada

Plasenta Lahir : Lengkap

Keadaan Ketuban : jernih

- Riwayat Ambulasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke toilet ketika BAK.

- Riwayat Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi, ayam, sayur dan sudah minum air putih $\pm$ 4 gelas besar per hari

- Riwayat Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan buang air besar

- Personal Hygiene

Ganti pembalut : 3x sehari

B. Data Objektif

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan Emosional : Stabil

4. Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 140/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit
- c) Respirasi : 20x/menit
- d) Suhu : 37,0 °C

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada

cloasma

- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- d. Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.
- e. Abdomen :TFU = pertengahan simfisis-pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- f. Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea rubra, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan terdapat luka jahitan masih basah.
- g. Anus : Tidak ada hemoroid
- h. Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patela (+).

C. Analisa

Diagnosa : P2A0 Post Partum 1 hari

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
- b. Mengajarkan ibu *kegel exercise* setiap hari selama 3x yaitu saat bangun tidur, siang hari, dan sebelum tidur sampai hari ke 7 post partum.
- c. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi terutama yang mengandung protein tinggi dan minum minimal 2 liter per hari
- d. Memberitahukan kepada ibu tentang personal hygiene terutama daerah genitalia dengan cara membersihkan dengan air bersih dari depan kebelakang, sering ganti pembalut minimal 3 jam sekali, dan memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan dengan cara membersihkan daerah luka jahitan dengan air biasa
- e. Menginformasikan tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain
- f. Memperagakan teknik menyusui yang baik dan benar supaya tidak lecet ke daerah puting susu dan ibu
- g. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti terjadinya perdarahan yang

berlebihan dari jalan lahir, lochea berbau busuk, sakit kepala yang hebat, pembengkakan pada wajah, tangan dan kaki, terjadi demam tinggi lebih dari 38 °C, payudara tampak kemerahan terasa panas dan sakit, nyeri pada saat berkemih

- h. Memberitahu ibu bahwa pengkaji akan dilakukan selama 7 hari

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 7 HARI

Tanggal : 02-05-2021

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sedikit linu pada luka jahitan.

Ibu mengatakan sudah melakukan senam kegel 3x dalam sehari, selama 7 hari ini

B. Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil

4. Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 130/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit
- c) Respirasi : 20x/menit
- d) Suhu : 36,4 °C

5. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada

cloasma gravidarum.

- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan
tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan)
- Abdomen :TFU = 3 jari di atas simfisis,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Pengeluaran pervaginam lochea sanguenolenta, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan sudag kering, tidak ada tanda-tanda infeksi
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

C. Analisa

Diagnosa : P2A0 Post Partum 7 hari

D. Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- Mengevaluasi dan mencatat hasil asuhan senam kegel
- Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara.
- Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : demam, nyeri atau tersa panas saat bak, sembelit/hemoroid, cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala hebat, payudara bengkak, ibu mengerti dan bila ibu mengalami salah satu tanda di atas ibu segera periksa ke petugas kesehatan
- Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya
- Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi

ASUHAN PADA IBU NIFAS KF 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N POSTPARTUM 15 HARI

Tanggal : 10-05-2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Ibu mengatakan akan berencana menggunakan KB pil .

Ibu mengatakan jahitan luka perineum tidak teraba pada hari ke-8.

B. Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 19x/menit

Suhu : 36,8 °C

e. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

- Payudara : Bentuk simetris, aerola hitam, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan saat dipalpasi, tidak ada massa (benjolan), colostrum sudah ada.
- Abdomen :TFU tidak teraba ,kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : tidak ada pengeluaran lochea, vulva vagina tidak oedema, tidak ada varises, dan luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

C. Analisa

Diagnosa : P2A0 Post Partum 15 hari

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik
- b. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik
- c. Mengingatkan ibu tentang perawatan payudara
- d. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya
- e. Menanyakan tentang kontrasepsi yang akan digunakan

SOAP BAYI BARU LAHIR

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 HARI

Tanggal pengkajian: 26-04- 2021

Waktu pengkajian : 08.00 wib

Tempat pengkajian : Rumah ibu

A. DATA SUBJEKTIF

- Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. R

Umur : 1 hari

Tgl/wktu lahir : 25-04-2021/ 13:00 wib

- Identitas orangtua

Nama Ibu	Ny. R	Nama Suami	Tn. F
Usia	19Tahun	Usia	20 Tahun
Suku	Sunda	Suku	Sunda
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMP	Pendidika n	SD
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Wiraswas ta
Alamat	Jl.Nyeseret rt/rw 6/4 kecamatan Astana anyar Kota Bandung		

- Riwayat kehamilan ibu

HPHT: 08-06-2020

HPL : 15-03-2021

Usia kehamilan : 39-40 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.

B. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Berat badan : 2600 gram

Panjang badan : 47 cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada : 30 cm

- Tanda-tanda vital

Nadi : 140 x/menit

Respirasi : 48 x/menit

Suhu : 36,2°celcius

- Pemeriksaan fisik

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

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

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.

Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis,

i.Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol

- j.Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra,
testis sudah turun ke dalam skrotum
- k.Anus : terdapat lubang anus, BAB(+)
- l.Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau
sindaktili,
- m.Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili, dan
sindaktili
- n.Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak,
tidak ada memar

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 Hari normal

D. PENATALAKSAAN

- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga,
ibu dan keluarga mengetahuinnya
- Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu
mengerti untuk menjaga kehangatan bayi
- Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu
menegerti untuk memandikan bayinya tidak hanya
mengelapnya saja

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI

Tanggal : 02-05- 2021

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. DATA SUBJEKTIF

- Keluhan utama :

Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik

B. DATA OBJEKTIF

- Keadaan umum : baik

- Tanda-tanda vital :

Denyut nadi: 142 x/menit

Respirasi : 44 x/menit

Suhu : 35,6°celcius

- Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 31 cm

- Pemeriksaan fisik

f) Wajah

Warna : Tidak ikterus

g) Mata

4. Konjungtiva : Merah muda

5. Sklera : Putih

6. Bentuk : Simetris

h) Dada

3. Bentuk : Simetris

4. Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing

i) Abdomen

6. Bentuk : Simetris

7. Bising usus : Ada

8. Pendarahan tali pusat : Tidak ada

9. Penonjolan tali pusat : Tidak ada

10. Tali pusat : Sudah lepas

j) Kulit : Tidak ada bercak

2. Warna : Sedikit kuning dibagian wajah hingga dada

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari normal

D. PENATALAKSANAAN

- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga
- 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
- Melakukan pendokumentasian SOAP

ASUHAN BAYI BARU LAHIR KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 15 HARI

NORMAL

Tanggal pengkajian : 10-05 2021

Waktu pengkajian : 09.00 wib

Tempat pengkajian : Di rumah Ibu

A. DATA SUBJEKTIF

2. Keluhan utama :

Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik

B. DATA OBJEKTIF

5. Keadaan umum : baik

6. Tanda-tanda vital :

Denyut nadi : 140 x/menit

Respirasi : 43 x/menit

Suhu : 37,2°celcius

7. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 51 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 33 cm

8. Pemeriksaan fisik

- Wajah

Warna : Tidak ikterus

- Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Putih

Bentuk : Simetris

- Dada

Bentuk : Simetris

Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing

- Abdomen

Bentuk : Simetris

Bising usus : Ada

Pendarahan tali pusat : Tidak ada

Penonjolan tali pusat : Tidak ada

Tali pusat : Sudah lepas

- Kulit : Tidak ada bercak

Warna : Normal

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 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 pendokumentasian SOAP