## **BAB IV**

## ASUHAN KEBIDANAN

## 4.1 SOAP KEHAMILAN

## 4.1.1 ANC I

Tanggal: 26-02-2021	Tanggal: 17-02-2021	Tanggal: 09-05-2021	
Tanggar . 20-02-2021	Tanggar . 17-02-2021	Tanggar : 07-03-2021	
Waktu: Pukul 10.00 WIB	Waktu: Pukul 10.00 WIB	Waktu: Pukul 10.00 WIB	
Tempat : PMB Okeu	Tempat : PMB Okeu	Tempat : PMB Okeu	
Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah	
A. Data Subjektif	A. Data Subjektif	A. Data Subjektif	
1. Identitas	1. Identitas	1. Identitas	
Nama : Ny. S Tn. R			
Umur : 18 th 32 th	Nama : Ny. O Tn. F	Nama: Ny. S Tn. H	
Suku : sunda sunda	Umur : 25 th 30 th	Umur : 19 th 26 th	
Agama : islam Islam	Suku : sunda sunda	Suku : sunda sunda	
Pekerjaan :IRT Buruh	Agama : islam	Agama : islam Islam	
Pendidikan: SMP SMP	Pekerjaan:IRT Buruh	Pekerjaan : IRT Guru	
Alamat : kp. Cikalang	Pendidikan:SMU SMA	Pendidikan: SMU SMA	
kaler Rt 04/07 Desa.	Alamat : Kp. Cikandang	Alamat : Kp. Cikandang	
Cileunyi wetan	Rt02/06 Desa. Cileunyi	Rt04/06 Desa. Cileunyi	
2. Keluhan Utama	kulon	Kulon	
Ibu mengatakan ingin	2. Keluhan Utama	2. Keluhan Utama	
memeriksa	Ibu mengatakan ingin	Ibu mengatakan ingin	
kehamilannya dan ibu	memeriksa kehamilannya	memeriksa kehamilannya	
merasa nyeri pada	dan merasa nyeri perut	dan tidak ada keluhan	
bagian bokong	bagian bawah	pada kehamilannya	
3. Riwayat Kehamilan	3. Riwayat Kehamilan	3. Riwayat Kehamilan	
Sekarang	Sekarang	Sekarang	
HPHT :18-06-2020		HPHT: 27-08-2020	
HPL : 25-03-2021	HPHT : 11-06-2020		
Usia Kehamilan: 36	HPL : 18-03-2021	HPL: 04-06-2021	

minggu

Imunisasi TT  $\cdot 2x$ 

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 seharihari:
- a. Nutrisi Makanan:

Frekuensi: 3 x sehari Jenis makanan: nasi, sayur, lauk pauk,

buah-buahan Minuman:

: 6-7 gelas/hari Frekuensi

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 seharihari:

a Nutrisi Makanan:

Frekuensi: 3x sehari Jenis makanan: nasi, sayur, lauk pauk, buahbuahan

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 seharihari
- a. Nutrisi

Makanan: Frekuensi : 3 x sehari

Jenis makanan: nasi, sayur, lauk pauk, buahbuahan

Minuman :

Frekuensi :7-8 gelas/hari Jenis minum: air putih, teh manis

b. Eliminasi

BAB

Frekuensi : 2 x sehari

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

- 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.

- 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

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

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

# ANC II

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

:composment

is

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)x155

= 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)x155

= 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
- Mata: Simetris, skler 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)x155

= 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
<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu hasil pemeriksaat kepada ibu, Ibu mengerti.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk banya istirahat yang cukup, ibu mengerti.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti.</li> <li>Memberitahu tanda-tanda persalinan dan ibu mengerti</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buahbuahan, ibu mengetahui dan ak mengkonsumsinya</li> <li>Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali perhari, ibu</li> </ul>	<ul> <li>Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, ibu mengerti.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, ibu mengerti.</li> <li>Memberitahu tandatanda persalinan dan ibu mengerti</li> </ul>	<ul> <li>D, PENATALAKSANAAN <ul> <li>Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan ibu dan janin baik dan kehamilannya normal, bagian terbawah janin kepala. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan janinnya.</li> <li>Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup ibu mengerti.</li> <li>Memberitahu ibu tandatanda 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 sepeti itu,</li> </ul> </li> </ul>

mengerti.

- Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih
- Menganjurkan ibu untuk jalanjalan 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.

- Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam

mengkonsumsinya

- 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 meneruskan meminum vitamin, ibu mengeti
- 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 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
- Memberitahu ibu kunjungan ulang

#### **ANC III**

Tanggal pengkajian: 23-<br/>03-2021Tanggal pengkajian : 10-03-<br/>2021Tanggal pengkajian : 26-05-2021Waktu pengkajian : 11.00 WIBWaktu pengkajian : Pukul 16.00 WIBWaktu pengkajian : Pukul 10.00 WIBTempat pengkajian:Tempat pengkajian : PMBTempat pengkajian : PMB

PMB Okeu	Okeu	PMB Okeu
Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah	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:	B. DATA OBEJKTIF  1. Pemeriksaan umum: Keadaan umum: baik  Kesadaran: composmentis	B DATA OBEJKTIF  1. Pemeriksaan umum :  Keadaan umum : baik
composmentis  Keadaan emosional: stabil	Keadaan emosional : stabil  2. Tanda-tanda vital :	Kesadaran : composmentis  Keadaan emosional :
4. Tanda-tanda	Tekanan darah : 120/80 mmHg	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

D.I.J · 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

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

- mengetahui keadaannya dan janinnya.
- Memberi tahu bahwa yang mules ibu rasakan saat ini normal vang disebut his palsu tetapi itu bukan tanda pasti melahirkan, mau menjelaskan dan bahwa ibu sebentar lagi akan memasuki proses persalinan, ibu mengerti dan akan mempesiapkan 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 membuat untuk

- sakit yang dirasakan pada ibu masih dalam batas ketidak nyamanan yang normal pada kehamila trimester III ibu mengerti.
- Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu mengerti.
- Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya.
- Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti.
- Memberitahu ibu tandatanda persalinan seperti keluar bercak darah atau flek dari kemaluan, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus Apabila menerus. ibu merasakan keluhan sepeti 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 merasakan keluhan sepeti itu. 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, buahbuahan, 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 keluar kemaluan, lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus menerus. **Apabila** ibu merasakan keluhan sepeti itu, segera datang ke petugas kesehatan baik itu Bidan maupun Puskesmas dan Rumah Sakit.

- mengetahui dan akan mengkonsumsinya
- Menganjurkan untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok benar dan yang 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

Okan

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
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. Pemeriksaa		Suhu	: 36,0°celcius	Suhu	: 36,4°celcius
- Wajah : Ti oedema		3. Pemeriksaa	ın Fisik	3. Pemeriksaai	n Fisik
- Mata : Skl konjungtiv	lera putih, va merah muda	- Wajah : Tio	dak ada	- Wajah : Tidak	ada oedema
- Leher : Ti-	dak ada akan kelenjar	- Mata : Skle	era putih, a merah muda	- Mata : Sklera konjungtiva me	-
	roid : Simetris, massa, puting	- Leher : Tid pembengka getah benir kelenjar tir	akan kelenjar ng dan	- Leher : Tidak pembengkakan bening dan kele	kelenjar getah
sudah kelu - Abdomen luka bekas	: Tidak ada	- Payudara :	Simetris, nassa, puting Kolostrum	- Payudara : Sir massa, puting n Kolostrum suda	
TFU: 29cm Leopold 1: Te	eraha hagian	- Abdomen :	Tidak ada	- Abdomen : Ti bekas operasi	dak ada luka
	idak melenting	- TFU: 37cr Leopold 1: Tes	raba bagian	TFU: 33cm	
Leopold 2 :Te keras memanj kanan ibu (pul	ang diperut	bulat, lunak, tid (bokong) Leopold 2 :Ter	_	Leopold 1 : Ter bulat, lunak, tid (bokong)	_
Leopold 3 : Te bulat, keras, m	eraba bagian	keras memanja ibu (puki)	ng diperut kiri	Leopold 2 :Tera keras memanjai kanan ibu(puka	ng diperut
(kepala) Sudal	h masuk pap	Leopold 3 : Test bulat, keras, me	-	Leopold 3 : Ter	
Leopold 4 : ko	onvergen	(kepala) Sudah	masuk pap	bulat, keras, me	elenting
Perlimaan : 3/	5	Leopold 4 : k	onvergen	(kepala) Sudah	1 1
DJJ : 14	0 x/ menit	Perlimaan : 3	/5	Leopold 4 : kon	ivergen
His : 3 x	x 10'40"	DJJ : 1	37 x/ menit	Perlimaan : 1/5	
- Kandung l Kosong	kemih:	His : 3 x	10'40"	DJJ : 140 kali/ r	nenit
Kusung		- Kandung k	emih :		

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

## 4.2.2 PERSALINAN KALA II

	anggal pengkajian : 30-03-	Tanggal pengkajian	: 11-03-	Tanggal pengkajian : 02-06-2021
	021	2021		Waktu pengkajian : 23.40 WIB
W	Vaktu pengkajian : 00.10 WIB	Waktu pengkajian WIB	: 05.30	Tempat pengkajian : PMB Okeu
T	empat pengkajian: PMB	,, ==		Pengkaji : Sari Ramdinah
О	keu	Tempat pengkajian	: PMB	

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

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

## 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	
<ul><li>B. DATA OBJEKTIF</li><li>1. Pemeriksaan umum</li></ul>	<b>B. DATA OBJEKTIF</b> 1. Pemeriksaan umum	<ul><li>B. DATA OBJEKTIF</li><li>1. Pemeriksaan umum</li></ul>	
Keadaan umum : Baik	Keadaan umum : Baik	Keadaan umum : Baik	
Kesadaran : composmentis	Kesadaran : composmentis	Kesadaran ; composmentis	
Emosi : Masih stabil	Emosi : Masih stabil	Emosi : Masih stabil	
2. Pemeriksaan fisik	2.Pemeriksaan fisik	2. Pemeriksaan fisik	
a. Abdomen :	a. Abdomen :	a. Abdomen :	
TFU : sepusat	TFU : sepusat	TFU : sepusat	
Kontraksi : keras	Kontraksi : keras	Kontraksi : keras	
b. Kandung kemih : kosong c. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva	b. Kandung kemih : kosong c. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva	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 tibatiba, 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 tandatanda pelepasan plasenta, yaitu semburan darah tibatiba, 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

Tempat pengkajian : PMB	WIB	Okeu
Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tempat pengkajian : PMB Okeu	Pengkaji : Sari Ramdinah
	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	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
1. Pemeriksaan umum	1. Pemeriksaan umum	1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : Baik	Keadaan umum: Baik	Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis Emosi : stabil	Kesadaran : composmentis	Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg	Emosi : stabil	Emosi : stabil
Respirasi : 24x/menit Nadi : 80x/menit	2. Tanda-tanda vital	2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/70 mmHg
Suhu : 36.2°celcius 3. Pemeriksaan fisik Abdomen :	Tekanan darah : 100/80 mmHg	Respirasi : 23x/menit
TFU : 2 jari dibawah	Respirasi : 22x/menit	Nadi : 83x/menit
pusat Kontraksi : keras	Nadi : 84x/menit	Suhu : 36.6° celcius
Kandung kemih : kosong Perdarahan : normal Genitalia : tidak ada laserasi	Suhu : 36.4°celcius	3. Pemeriksaan fisik TFU : Sepusat
Germana : traak ada raserasi	3. Pemeriksaan fisik	Kontraksi : keras
	Abdomen :	Kandung kemih : kosong
	TFU : Sepusat	Perdarahan : normal
	Kontraksi : keras	Genitalia : ada laserasi
	Kandung kemih : kosong	derajat 2
	Perdarahan : normal	
	Genitalia : ada laserasi	

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

## **4.3 SOAP NIFAS**

## **4.3.1 NIFAS KF I**

Tanggal pengkajian : 30-03- 2021	Tanggal pengkajian : 11-03- 2021	Tanggal pengkajian : 03-06- 2021 Waktu pengkajian : 07.00 wib
Waktu pengkajian : 08.00 wib	Waktu pengkajian :12.00 wib	Tempat pengkajian : PMB Okeu
Tempat pengkajian : PMB	Tempat pengkajian : PMB	Pengkaji : Sari Ramdinah
Okeu	Okeu	
Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah	
A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF
1. Identitas	1. Identitas	1. Identitas
Nama : Ny. S Tn. R	Nama : Ny. O Tn. F	Nama : Ny. S Tn. H
Umur : 18 th 32 th	Umur : 25 th 30 th	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 Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan:IRT Buruh Pendidikan:SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt02/06 Desa. Cileunyi kulon 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, payudara membesar dan ASI pertama yang keluar berwarna kuning , ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan sudah buang air kecil.

### 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.

### 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	C. ANALISA	C. ANALISA
P1A0 post partum spontan 7 jam normal	P1A1 post partum spontan 6 jam normal	P1A0 post partum spontan 7 jam normal
D. PENATALAKSANAAN	D. PENATALAKSANAAN	D. PENATALAKSANAAN
- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan	- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan	- Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- Memberi asuhan kepada ibu dengan dilakukan perawatan	- memberi asuhan kepada ibu dengan dilakukan perawatan	- Memberitahu ibu cara personal hygiene yang baik, ibu mengerti
payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya	payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau	- Memberitahu cara menyusui yang baik dan benar
- Inform concent akan dilakukan intervensi yaitu	melaksanakannya - Inform concent akan	- Memberitahu tanda bahaya masa nifas
asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara,membantu melepaskan BH ibu,mengatur	dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara,membantu	- Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari
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	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	- 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

rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudra 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 payudra 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 payudra 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.

- 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	Tanggal pengkajian:13-03- 2021	Tanggal pengkajian: 05-06- 2021  Waktu pengkajian : 08.00 wib
Waktu pengkajian : 09.00 wib	Waktu pengkajian : 09.00 wib	Tempat pengkajian : Rumah pasien
Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Pengkaji : Sari Ramdinah
Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah	
A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF
1. Keluhan utama	1. Keluhan utama	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	Ibu mengatakan bahwa keadannya semakin membaik, ASI lancar dan ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar dengan warna kecoklatan.	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	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
Pemeriksaan umum	1. Pemeriksaan umum	1. Pemeriksaan umum
Keadaan uimum : Baik	Keadaan uimum: Baik	Keadaan uimum : Baik
Kesadaran : Composmentis	Kesadaran : Composmentis	Kesadaran : Composmentis
Emosi : Stabil	Emosi : Stabil	Emosi : Stabil
2. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/80	C. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70	2. Tanda-tanda vital
mmHg	mmHg	Tekanan darah : 110/80 mmHg
Respirasi : 21x/menit	Respirasi : 22 x/menit	Respirasi : 20x/menit
Nadi : 82 x/menit	Nadi : 85 x/menit	Nadi : 83 x/menit
suhu : 36,0° Celcius	Suhu : 36,3°Celcius	Suhu : 36,°Celcius
3. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris,	4. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera	3.Pemeriksaan Fisik
sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada	mata putih, konjungtiva tidak anemis	a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis
cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada	b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan	b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan
pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam,	c. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid	c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid
putting menonjol, Pengeluaran ASI sudah	d. Payudara : simetris,	d. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol,

	1	Ta
keluar e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae  TFU : pertengahan pusat dan sympisis  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, putting 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 sympisis  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
<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu ibu         <ul> <li>hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>Menganjurkan ibu             untuk banyak             mengonsumsi             makanan yang tinggi             protein dan sayuran,             ibu mengerti</li> <li>Memberi asuhan</li> </ul>	<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti</li> <li>Memberi asuhan</li> </ul>	<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahu ibu bahwa luka jahitan sudah bagus dan akan segera kering ibu merasa bahagia.</li> <li>Memberi asuhan kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara agar</li> </ul>

kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya. Inform concent akan dilakukan intervensi vaitu 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 ,membentu k 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 vaitu 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 ,membentu k 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 payudra 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 payudra terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan Manganjurkan ibu.

- 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 payudra terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan Memberitahu ibu

- 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
- Mengobservasi dan melihat hasil

sehari

- 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	Tanggal pengkajian: 04-04- 2021	Tanggal pengkajian : 26-06- 2021
Waktu pengkajian :	Waktu pengkajian: 11.00 wib	Waktu pengkajian : 10.00 wib
10.00 wib	Tempat pengkajian: Rumah Pasien	Tempat pengkajian: Rumah Paisen
Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah
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, putting 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, putting 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, putting 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 oedema Bawah: simetris, Tidak ada perinium Bawah: simetris. Tidak oedema, tidak ada Pengeluaran: lochea alba ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) varises, reflek patella Konsistensi: kental h. Genetalia (+)h. Genetalia Vulva vagina : tidak ada Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada Luka kelainan, tidak berbau, perinium ada Luka perinium derajat 2 Pengeluaran : lochea alba Pengeluaran : lochea alba Konsistensi : kental Konsistensi : kental C. ANALISA C. ANALISA C. ANALISA P1A0 post partum spontan 28 P1A0 post partum spontan 24 P1A1 post partum spontan 25 hari normal hari normal hari normal D. PENATALAKSANAAN **D.PENATALAKSANAAN** D. PENATALAKSANAAN Memberitahu ibu hasil Memberitahu ibu hasil Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pemeriksaan pemeriksaan Memberikan konseling Memberikan konseling Memberikan konseling kepada ibu untuk banyak kepada ibu untuk banyak kepada ibu untuk banyak mengonsumsi makanan mengonsumsi makanan yang mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan tinggi protein dan sayuran, yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti ibu mengerti sayuran, ibu mengerti Memberikan konseling Memberikan konseling teng Memberikan konseling teng pemberian asi pemberian asi esklusif teng pemberian asi esklusif sampai 2 tahun, sampai 2 tahun, ibu mengerti esklusif sampai 2 tahun, ibu mengerti ibu mengerti

### 4.4 SOAP BAYI BARU LAHIR

#### 4.4.1 BAYI BARU LAHIR KN I

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

Tempat pengkajian : PMB	12.00 wib	Pengkaji : Sari Ramdinah
Okeu	Tempat pengkajian:	
Pengkaji : Sari Ramdinah	PMB Okeu	
	Pengkaji : Sari Ramdinah	
A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF
1. Identitas	1. Identitas	1. Identitas
Nama Bayi : By. Ny. S	Nama Bayi : By. Ny. 0	Nama Bayi : By. Ny. N
Tanggal lahir : 30-03-2021	Tanggal lahir : 11-03-	Tanggal lahir : 02-06-2021
Waktu lahir : 00.37 wib	2021	Waktu lahir : 23.57 wib
Jenis kelamin : Laki-laki  2. Riwayat antenatal	Waktu lahir : 05.45 wib Jenis kelamin : Laki-laki	Jenis kelamin : Laki-laki
a. Riwayat persalinan bayi	2. Riwayat antenatal	2. Riwayat antenatal
Jenis persalinan: normal spontan	a. Riwayat persalinan	a. Riwayat persalinan bayi
Penolong : Bidan	bayi	Jenis persalinan: normal spontan
Penyulit : Tidak ada	Jenis persalinan: normal spontan	Penolong : Bidan
Riwayat eliminasi:	Penolong : Bidan	Penyulit : Tidak ada
BAB : (+)	Penyulit : Tidak ada	Riwayat eliminasi :
BAK : (-)	Riwayat eliminasi :	BAB: (-)
	BAB : (-), BAK : (+)	BAK : (-)
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
1. Tanggal lahir : 30-03- 2021	1. Tanggal lahir : 11-03-	1. Tanggal lahir : 02-06-2021
2. Jenis kelamin : Laki-laki	2021	2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Skor APGAR : 8/10 a. Bayi langsung menangis	2. Jenis kelamin : Laki- laki	3. Skor APGAR : 8/10
kuat	3. Skor APGAR : 8/10	a. Bayi langsung menangis kuat
b. Tonus oto kuat	o Povi longgung	b. Tonus oto kuat
	a. Bayi langsung	

c. Warna kulit kemerahan	menangis kuat	c. Warna kulit kemerahan
- Skor APGAR :	b. Tonus oto kuat	- Skor APGAR :
Appeareance ( warna kulit ): 2	c. Warna kulit kemerahan	Appeareance ( warna kulit ) : 2
Pulserate ( frekuensi nadi ) : 1	- Skor APGAR :	Pulserate ( frekuensi nadi ) : 1
Grimace ( reaksi rangsang ): 1 Activity ( tonus otot ): 2 Respiration ( Pernafasan ): 2 Total skor APGAR: 8	Appeareance ( warna kulit ): 2  Pulserate ( frekuensi nadi ): 1  Grimace ( reaksi rangsang ): 1  Activity ( tonus otot ): 2  Respiration ( Pernafasan ): 2  Total skor APGAR: 8	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
<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia</li> <li>Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi</li> </ul>	D.PENATALAKSANA AN  - Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia - Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk	<ul> <li>D. PENATALAKSANAAN</li> <li>Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia</li> <li>Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi</li> </ul>

		<u></u>
Davi Damylahir 1 I	kehangatan bayi	Davi Dami I ahin 1 I
Bayi Baru lahir 1 Jam	Bayi Baru Lahir 1 Jam	Bayi Baru Lahir 1 Jam
Tanggal pengkajian : 30-03-	Tanggal pengkajian :	Tanggal pengkajian: 03-06-2021
2021	11-03-2021	Walsty manalsaiian (01 00 swih
Waktu pengkajian : 02.00 wib	Waktu pengkajian :	Waktu pengkajian : 01.00 wib
waktu pengkajian . 02.00 wio	06.45 wib	Tempat pengkajian : BPM Okeu
Tempat pengkajian : BPM		Danakaii . Cari Dam dinah
Okeu	Tempat pengkajian :	Pengkaji : Sari Ramdinah
Pengkaji : SariRamdinah	BPM O	
	Pengkaji :	
	Sari Ramdinah	
A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF
1. Identitas	1. Identitas	1. Identitas
1. Identitas	1. Identitas	1. Identitas
Nama Bayi : By. Ny. S	Nama Bayi : By. Ny. O	Nama Bayi : By. Ny. O
Tgl/waktu lahir :30-03-2021 \	Tgl/waktu lahir:11-03-	Tgl/waktu lahir: 20-05-2021 \
00.37wib	2021\05.45wib	23.57 wib
Jenis kelamin : Laki-laki	Jenis kelamin : Laki-laki	Jenis kelamin : Laki-laki
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
2. Pemeriksaan umum	2. Pemeriksaan umum	2. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : baik	Keadaan umum : baik	Keadaan umum: baik
Tangisan : menangis kuat	Tangisan : menangis kuat	Tangisan : menangis kuat
Warna kulit : kemerahan	Warna kulit : kemerahan	Warna kulit : kemerahan
Tonus otot : kuat	Tonus otot : kuat	Tonus otot : kuat
3. Tanda-tanda vital	3. Tanda-tanda vital	3. Tanda-tanda vital
Nadi : 138 x/menit	Nadi : 134x/menit	Nadi : 140x/menit
Respirasi : 47 x/menit	Respirasi : 39x/menit	Respirasi : 45x/menit
Suhu : 36,5ocelcius	Suhu : 36,3ocelcius	Suhu : 36,0ocelcius
4. Antropometri	4. Antropometri	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 succedanum 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,tidakpolidaktil,
- 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 succedanum 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 succedanum 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	lainnya	j. Ekstremitas bawah: kedua kaki
masuk ke skrotum	i. Ekstremitas atas :	simetris,tidak ada kelainan
1. Anus : ada lubang anus	kedua tangan simetris	k. Genetalia : Testis sudah
m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel. Bercak	tidak sindaktil, tidak polidaktil,	masuk ke skrotum  l. Anus : ada lubang anus
mongol	j. Ekstremitas bawah:	
n. Kulit : kemerahan, turgor baik	kedua kaki simetris,tidak ada kelainan	m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel. Bercak mongol
Reflek Rooting : positif	k. Genetalia : Testis sudah masuk ke skrotum	n. Kulit : kemerahan, turgor baik
Reflek sucking : positif	1. Anus : ada lubang anus	Reflek Rooting : positif
Reflek swallowing : positif  Reflek moro : positif	m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel.	Reflek sucking : positif
	Bercak mongol	Reflek swallowing : positif
Reflek babinski : positif  Reflek palmar : positif	n. Kulit : kemerahan, turgor baik	Reflek moro : positif
Reflek plantar : positif	Reflek Rooting: positif	Reflek babinski : positif
	Reflek sucking: positif	Reflek palmar : positif
	Reflek swallowing : positif	Reflek plantar : positif
	Reflek moro : positif	
	Reflek babinsk : positif	
	Reflek palmar : positif	
	Reflek plantar : positif	
C. ANALISA	C. ANALISA	C. ANALISA
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal
D. PENATALAKSANAAN	D.PENATALAKSANA	D. PENATALAKSANAAN
- Melakukan observasi pada	AN	- 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, muntahmuntah, 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 12.00 wib Pengkaji : Sari Ramdinah Okeu Tempat pengkajian PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah Pengkaji: Sari Ramdinah A. DATA SUBJEKTIF A. DATA SUBJEKTIF A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas bavi 1. Identitas bavi 1. Identitas bayi Nama bayi Nama bayi : By. Ny. O : By. Ny. S Nama bayi : By. Ny. S : 7 jam Umur : 6 jam : 7 jam Umur Umur Tgl/wktu lahir : 30-03-2021 \ Tgl/wktu lahir : 11-03-Tgl/wktu lahir : 02-06-2021 \ 2021 \ 05.45 wib 23.57 wib 00.37 Wib - Riwayat kehamilan ibu Riwayat kehamilan ibu Riwayat kehamilan ibu HPHT : 11-06-2020 : 27-08-2020 HPHT **HPHT** : 18-06-2020 : 25-03-2021 : 18-03-2021 HPL HPL HPL : 04-06-2021 Usia kehamilan: 39 Usia kehamilan: 38-Usia kehamilan : 38 minggu minggu 39 minggu Obat-obatan yang Obat-obatan yang Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan dikonsumsi : obat-obatan dikonsumsi: obatkhusus ibu hamil khusus ibu hamil obatan khusus ibu Komplikasi penyakit Komplikasi penyakit yang hamil yang diderita selama diderita selama hamil Komplikasi penyakit hamil : Tidak ada Tidak ada yang diderita selama Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan hamil: Tidak ada Riwayat kesehatan ibu Riwayat kesehatan ibu Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan ibu Ibu mengatakan tidak memiliki Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun riwayat penyakit apapun seperti Ibu mengatakan tidak seperti hipertensi, diabetes, hipertensi, diabetes, jantung, memiliki riwayat iantung, HIV, TBC dan HIV, TBC dan Hepatitis B penyakit apapun seperti Hepatitis B Riwayat penyakit Riwayat penyakit keluarga hipertensi, diabetes, keluarga jantung, HIV, TBC dan Ibu mengatakan keluarga tidak Hepatitis B Riwayat Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit memiliki riwayat penyakit penyakit keluarga apapun seperti hipertensi, apapun seperti hipertensi, diabetes, TBC, HIV, Jantung, Ibu mengatakan keluarga diabetes, TBC, HIV, Jantung, dan Hepatitis B. tidak memiliki riwayat dan Hepatitis B. penyakit apapun seperti

hipertensi, diabetes, TBC, HIV, Jantung, dan

	Hepatitis B.	
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF  1. Pemeriksaan umum	B. DATA OBJEKTIF  1. Pemeriksaan umum
Pemeriksaan umum     Keadaan umum : baik	Keadaan umum : baik	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	2.Tanda-tanda vital	2. Tanda-tanda vital
Nadi : 135 x/menit	Nadi : 140 x/menit	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 a. Kepala : Simetris, tidak ada	3.Pemeriksaan fisik	3. Pemeriksaan fisik
tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba b. Mata: Simetris, tidak ada	a. Kepala : Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada	a.Kepala : Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba
perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada katarak kongenital, sklera	b. Mata : Simetris, tidak ada perdarahan	b.Mata : Simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak
putih c. Hidung: Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada	konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada katarak kongenital,	strabismus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih
lipatan epikantus, tidak ada septumnasi. d. Mulut : simetris, tidak ada	sklera putih c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping	c.Hidung: Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi.
kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskiziz	hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada	d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti
e. Telinga : simetris, daun telinga membuka.	septumnasi. d. Mulut : simetris,	labioskizis, labio palatoskiziz e. Telinga : simetris, daun
f. Leher: Tidak ada	tidak ada kelainan	telinga membuka.
pembesaran kelenjar getah bening	kongenital seperti labioskizis, labio	f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
g. Klavikula : Tidak ada	palatoskiziz	g. Klavikula : Tidak ada fraktur

- 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,
- j. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol
- k. Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum
- 1. 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
- Anus : terdapat lubang anus, BAB(+)
- m. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili,
- n. Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili

klavikula.

BAB(+)

dan sindaktili

- 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,
- m. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili, n. Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili,
- 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
<ul> <li>D. PENATALAKSAAN</li> <li>Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahuinnya</li> <li>Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu menegerti untuk memandikan bayinya tidak hanya mengelapnya saja</li> </ul>	- 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	<ul> <li>D. PENATALAKSAAN</li> <li>Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahuinnya</li> <li>Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu menegerti untuk memandikan bayinya tidak hanya mengelapnya saja</li> </ul>

# 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	B. DATA OBJEKTIF  1.Keadaan umum : baik  2.Tanda-tanda vital :  Denyut nadi : 129 x/menit	B. DATA OBJEKTIF  1. Keadaan umum : baik  2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 138 x/menit
Respirasi : 48 x/menit	Respirasi : 45 x/menit	Respirasi : 44 x/menit
Suhu : 36,5°celcius  3.Pemeriksaan Antropometri  Berat badan : 3125 gram	Suhu : 36,6°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 2950 gram Panjang badan: 52 cm	Suhu : 36,2°celcius  3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 3300 gram  Panjang badan : 54 cm
Panjang badan: 54 cm	4. Pemeriksaan fisik a. Wajah	4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus
4. Pemeriksaan fisik a. Wajah	Warna: Tidak ikterus	b. Mata
Warna: ikterus	b. Mata	Konjungtiva : Merah muda
b. Mata Konjungtiva : Merah muda	Konjungtiva : Merah muda	Sklera : Putih
Sklera : Putih	Sklera : Putih	Bentuk : Simetris
Bentuk : Simetris	Bentuk : Simetris	c.Dada
c. Dada	c. Dada	Bentuk : Simetris
Bentuk : Simetris	Bentuk : Simetris	Auskultasi : Tidak ada

Memberitahu ibu agar

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

Memberitahu ibu agar bayi

memberikan ASI pada

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

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

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

pendokumentasian SOAP	