

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

Nama Mahasiswa : Fira Blezensky  
NPM : 235491517075  
Tempat Praktik : Klinik Beta Medika  
Pembimbing : Bdn. Putri Azzahroh, SST., M.Kes  
Tanggal Masuk : 30 Maret 2024

**I. PENGKAJIAN**

**A. IDENTITAS / BIODATA**

Nama Ibu	: Ny. Fitri	Nama Suami	: Tn Jamaludin
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat Rumah	: Kp. Cangkring 003/002	Alamat Rumah	: Kp. Cangkring 003/002
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: -
Telepon	: 089513566405	Telepon	: -

**B. DATA SUBYEKTIF** pada 30 Maret 2024/pukul 16.00 WIB

1. Keluhan utama:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

2. Riwayat Menstruasi :

- a. Menarche : 15 Tahun
- b. Siklus : 28 hari, teratur
- c. Banyaknya : 3X ganti pembalut/ hari
- d. Lamanya : 7 hari
- e. Sifat Darah : Merah Segar
- f. Dismenorrhoe : Iya

3. Riwayat Perkawinan

- a. Status perkawinan : Sah, Kawin : 1 kali
- b. Kawin I : Umur 21 tahun Suami : Umur 24 tahun
- c. Lamanya : 16 Tahun, Anak : 2 orang  
Abortus : 0 kali

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		B				Nif		Penyuli
No	Tahun	Umur (mg)	Tempa	Jenis	Penolon	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perda Rahan	Infeksi	
1.	2009	40 mgg	paraji	Normal	Paraji	L	3	49	-	-	-	-
2.	2019	39 mgg	Klinik	Normal	Bidan	L	3,5	50	-	-	-	-
3.	K	E	H	A	M	I	L	A	N	I	N	I

5. Riwayat kehamilan sekarang:

- a. HPHT : 25-07-23
- b. TP : 1-05-2024
- c. Hamil muda :
  - Keluhan : Mual, Muntah
  - ANC : 3x
  - Tempat periksa : Puskesmas
  - Imunisasi : TT5 (Lengkap)
  - Penyuluhan yang pernah didapat : Gizi ibu hamil, perubahan psikis dan fisik ibu hamil,

- Hamil tua :
  - Keluhan : sakit pinggang
  - ANC : 3 kali, Teratur
  - Tempat periksa : Klinik Beta Medika
  - Imunisasi : TT4
6. Penyuluhan yang pernah didapat : cara mengatasi nyeri pinggang, gizi ibu hamil, tanda bahaya ibu hamil, persiapan persalinan.
7. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : Tidak Ada  
Riwayat penyakit keluarga (sistemik) : Tidak Ada
- Hipertensi : Tidak ada
  - Jantung : Tidak ada
  - Diabetes mellitus : Tidak ada
  - Hepatitis : Tidak ada
  - Ginjal : Tidak ada
  - TBC : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
8. Riwayat Ginekologi : Tidak ada
9. Riwayat Keluarga Berencana : suntik 3 Bulan
10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Psikososial:
- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : Senang
  - Reaksi keluarga : Senang
  - Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami dan keluarga
  - Tempat melahirkan yang direncanakan : Klinik Beta Medika
- b. Pola nutrisi :
- Frekuensi : 3x sehari
  - Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayur
  - Nafsu makan : baik
  - Pantangan : Tidak Ada

- Alergi : Tidak Ada

c. Pola eliminasi :

- | BAB                        | BAK                      |
|----------------------------|--------------------------|
| - Frekuensi : 5-6 x/24 jam | - Frekuensi : 1 x/24 jam |
| - Warna : kuning jernih    | -Konsistensi : lunak     |
|                            | : coklat                 |
| - Keluhan : tidak ada      | - Warna                  |
|                            | - Bau : khas             |
|                            | - Keluhan : tidak ada    |

d. Pola Personal hygiene :

- Mandi : Frekuensi: 2 x/ 24 jam. Pakai sabun : Ya
- Oral : Sikat gigi 2 x/24 jam
- Cuci rambut : Frekuensi: 3 x/ minggu. Pakai Shampo: Ya

e. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur : 8-9 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: tidak ada
- Keluhan : tidak ada

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja : Sesuaikan dengan kemampuan ibu
- Kegiatan : Mengurus Rumah Tangga
- Keluhan : Tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan : tidak ada

- Merokok : tidak
- Minum minuman beralkohol : tidak
- Obat-obatan/jamu : tidak ada

h. Seksualitas:

- Frekuensi : Tidak menentu
- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : Tidak ada

**C. DATA OBYEKTIF**

❖ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. TB : 148 cm
3. BB sebelum hamil : 47 kg
4. BB saat ini : 58 kg
5. Lila : 23 cm

6. Tanda-tanda vital

- Tekanan Darah : 100/60 mmHg
- Nadi : 82 x/menit
- Pernafasan : 22 x/menit
- Suhu : 36,4°C

❖ **Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala :

a. Rambut :

- Distribusi : Tebal
- Jumlah : Banyak
- Kualitas : Baik
- Kebersihan : Bersih
- Bekas luka : Tidak ada

b. Wajah :

- Simetris : Ya

- Warna : Ya
- Oedema : Ya
- Kloasma : Ya

c. Mata

- Simetris : Ya
- Congjungtiva : Merah
- Sklera : Putih
- Kelainan : Tidak Ada

d. Telinga

- Simetris : Ya
- Pendengaran : Baik
- Kebersihan : Bersih

e. Mulut dan Kerongkongan

- |           |         |                   |          |
|-----------|---------|-------------------|----------|
| - Bibir   |         | - Gusi            |          |
| Simetris  | : ya    | Berdarah          | : Tidak  |
| Warna     | : Merah | - Lidah           |          |
| Lesi      | : Tidak | Kebersihan        | : Bersih |
| - Gigi    |         | Warna             | : Merah  |
| Berlubang | : Tidak | Orofaring         |          |
| Karies    | : Tidak | Pembesaran Tonsil | : Tidak  |
| Tanggal   | : Tidak | Tanda Infeksi     | : Tidak  |
|           |         | Pernapasan Bau    | : Tidak  |

2. Leher

- a. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak
- b. Lain-lain : Tidak ada

3. Dada

- a. Simetris : Ya

- b. Rithme : Teratur
- c. Kelainan : Tidak ada
- d. Payudara :
  - Simetris : Ya
  - Putting : Menonjol
  - Kolostrum : Tidak ada
- e. Jantung :
  - Rithme : Teratur
  - Kelainan : Tidak ada

#### 4. Abdomen

- a. Inspeksi :
  - Pembesaran perut : sesuai UK
  - Bekas operasi : tidak ada
  - Striae : ~~albicans / livide~~
- b. Linea : Nigra
- c. Palpasi :
  - Kontraksi uterus : Tidak Ada
  - TFU Mc. Donald : 27 cm
  - Leopold I : Fundus teraba 1 bagian bulat, tidak melenting
  - Leopold II : Kanan teraba 1 bagian keras, Panjang seperti papn  
: Kiri teraba 1 bagian kecil-kecil
  - Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting  
: bagian terendah janin kepala
  - Leopold IV : divergen  
: Per limaan 5/5
  - TBF :  $(27 - 11) \times 155 = 2.480$  gram
- d. Auskultasi
  - DJJ : 146 x/menit
  - Rithme : Teratur

## 5. Anogenital

### a. Vulva & vagina

#### ❖ Inspeksi

- Varices : Tidak Ada
- Bekas episiotomi : Tidak Ada
- Massa/kista : Tidak Ada
- Pengeluaran cairan : Tidak Ada

#### ❖ Palpasi

- Pembesaran kelenjar Bartolini : Tidak Ada
- Nyeri : Tidak Ada

#### ❖ Inspekulo : Tidak dilakukan

#### ❖ Pelvimetri Klinis : Tidak dilakukan

### **Pintu Atas Panggul (PAP)**

- Promintorium : tidak dilakukan pemeriksaan
- Konjugata diagonalis : tidak dilakukan pemeriksaan
- Konjugata vera : tidak dilakukan pemeriksaan

### **Pintu Tengah Panggul (PTP)**

- Spina iskhidika : tidak dilakukan pemeriksaan
- Distansia interspinarum : tidak dilakukan pemeriksaan
- Os sacrum : tidak dilakukan pemeriksaan
- Dinding samping : tidak dilakukan pemeriksaan
- Linea inominata : tidak dilakukan pemeriksaan

### **Pintu Bawah Panggul (PBP)**

- Arkus pubis : tidak dilakukan pemeriksaan
- Os cocsigys : tidak dilakukan pemeriksaan

### b. Anus: Haemoroid: tidak. Lain-lain: Tidak

## 6. Ekstremitas

- a. Oedema tangan dan jari : tidak



- b. Varices tungkai : tidak
- c. Gerakan : bebas
- d. Refleks Patella : positif

❖ **Pemeriksaan Penunjang**

1. Darah :
  - a. Hb : 8,6 gr/dl
  - b. Gol. Darah : B + Rhesus: -
  - c. GDS : 92 mg/dl
  - d. HIV : Non Reaktif
  - e. Hbsag : Non Reaktif
  - f. Sifilis : Non Reaktif
2. Urine :
  - a. Protein : negatif
3. Pemeriksaan penunjang lain : -

**II. INTERPRETASI DATA**

1. Diagnosa :
  - a. Ibu : Ny. F 37 tahun G3P2A0 UK : 35-36 minggu  
 Dasar : Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke 3, HPHT 25 Juli 2023
  - b. Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uterin, Presentasi Kepala  
 Dasar : DJJ 146 x/menit, TFU 27 cm, bagian terendah janin Teraba 1 bagian bulat keras, melenting
2. Masalah : Sakit pinggang dan Anemia Sedang
3. Kebutuhan : KIE rasa ketidaknyamanan pada trimester III, KIE penambah darah untuk meningkatkan Hb ibu tunda bahaya kehamilan

**III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

## **V. PERENCANAAN**

1. Lakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan Informed consent.
2. Berikan KIE mengenai Gizi untuk menaikkan Hb ibu
3. Berikan KIE mengenai tanda bahaya Trimester 3
4. Berikan KIE tentang kurangi aktifitas yang berat-berat
5. Berikan KIE tanda-tanda Persalinan
6. Anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada daerah punggung yaitu 2 kali/hari.
7. Memberi terapi penambah darah untuk membantu meningkatkan kadar HB ibu hamil.
8. Beritahu kunjungan ulang

## **VI. PELAKSANAAN**

1. Melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik dan melakukan informed consent
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya Trimester 3 yaitu, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia dll.
3. Memberi tahu ibu makanan dan minuman yang dapat membantu menaikkan kadar HB ibu hamil dengan cara mengkonsumsi jus buah bit, hati ayam, kacang"an dan bayam
4. Memberikan KIE tentang kurangi aktifitas yang berat-berat.
5. Memberikan KIE tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang-kencang dll. Serta menyiapkan barang-barang yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada daerah pinggang yaitu 2 kali/hari.
7. Konsumsi tablet penambah darah dengan rutin .
8. Memberitahukan kunjungan ulang minggu depan pada tanggal 6 April 2024 atau jika ada keluhan bisa datang lebih awal.

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu telah menandatangani Informed consent yang diberikan.
2. Pasien mengerti apa yang dimaksud dengan tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester 3, yaitu adanya, ekstremitas bengkak, tekanan darah yang tinggi, keluar air

dari genitalia secara tiba-tiba dan banyak sebelum waktunya, keluar darah yang banyak dari genitalia.

3. Ibu mengerti dan ibu sudah mengkonsumsi jus buah bit, hati ayam, kacang”an dan sayur Bayam
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah mengurangi aktifitas yang berat-berat.
5. Ibu mengerti dan memahaminya tanda-tanda Persalinan seperti keluar darah dari jalan lahir, perut terasa kencang-kencang dan lain-lain. Serta menyiapkan barang- barang yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan kompres hangat pada daerah punggung yaitu 2 kali/hari.
7. Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi tablet fe, vitamin b.complex dan calsium, sesuai dengan apa yang diberikan oleh klinik, dan akan mengkonsumsinya setiap hari.
8. Ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang pada 6 April 2024 atau jika ada keluhan.

Jakarta, 30 Maret 2024

Mengetahui

CI Lahan Praktik

Mahasiswa

Bdn.Wiwit Astuti S.Tr.Keb

Fira Blezensky

### 3.2 CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planning
2	Senin 6 April 2024 Jam 16.00 WIB	Ny. R mengeluh sakit pinggang	BB : 60kg KU : Baik Kesadaran Composmentis TD : 110/70 mmHg Wajah tidak pucat, Konjunctiva merah muda, Payudara bersih putting menonjol ASI keluar TFU : 28 cm L1 : Bokong L2 : Puka L3 : Kepala sudah masuk PAP L4 : Divergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 148 x/menit regular TBJ : 2.635 gram Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedema	Ny. R usia 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 36 minggu 3 hari, Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyampaikan hasil pemeriksaan fisik pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik saat ini janin sudah cukup bulan,. Ibu pun mengerti</li> <li>Tetap menganjurkan ibu mengkonsumsi jus bit, hati ayam, kacang”an dan sayur bayam. Dan ibu pun melakukannya.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore, atau bisa lakukan yoga hamil.ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.</li> <li>Mengingatkan kembali ibu untuk tetap konsumsi tablet penambah darah yang sudah diberikan. Dan ibu pun mengerti dan</li> </ol>

Kontak	Waktu	Subjektiv e	Objective	Asesment	Planning
					<p>melakukannya</p> <p>5. Mengingat kembali pada ibu mengenai persiapan persalinan. Ibu sudah menyiapkan semua persiapan persalinan</p> <p>6. Mengingat kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu bertanya kembali mengenai mules yang sesungguhnya.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 17 april 2024</p> <p>8. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan pendokumentasian</p>

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjektiv e</b>	<b>Objective</b>	<b>Asesment</b>	<b>Planning</b>
3	13 April 2024 Jam 09.00 WIB	Ny. R mengataka n tidak ada keluhan	BB : 61 kg KU : Baik Kesadaran Composmentis TD : 110/70 mmHg Wajah tidak pucat, Konjunctiva merah muda, Payudara bersih putting menonjol ASI keluar TFU : 29 cm L1 : Bokong L2 : Puki L3 : Kepala sudah masuk PAP L4 : Divergent Perlimaan : 4/5 TBJ : 2.635 gram DJJ : 128x/menit Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedema	Ny.R usia 21 tahun GIP0A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik saat ini dan saat ini kehamilannya sudah cukup bulan, ibu mengerti 2. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan. Ibu sudah menyiapkan semua persiapan persalinan 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Seperti keluar lendir bercampur darah, Ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk yoga atau senam hamil untuk mempercepat penurunan kepala bayi, ibu sudah melakukan senam hamil 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan

Kontak	Waktu	Subjektiv e	Objective	Asesment	Planning
					kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 24 Mei 2024 6. Lakukan dokumentasi, pendokumentasian sudah di lakukan
4	16 april 2024 Jam 11.00 WIB	Ny. F mengataka n sakit perut bagian bawah dan sudah mulai terasa kencang, ibu sedikit merasa khawatir.	BB : 61,5 kg KU : Baik Kesadaran Composmentis TD : 100/80 mmHg Wajah tidak pucat, Konjunctiva merah muda, Payudara bersih putting menonjol ASI keluar TFU : 30 cm L1 : Bokong L2 : Puki L3 : Kepala sudah masuk PAP L4 : Divergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 146 x/menit Ekstremitas atas dan	Ny. F usia 37tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik saat ini dan saat ini kehamilannya sudah cukup bulan ibu mengerti 2. Mengingatn pada ibu mengenai persiapan persalinan. Ibu sudah menyiapkan semua persiapan persalinan 3. Mengingatn ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mempunyai pengalaman sebelumnya jadi sudah

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Asesment	Planning
			bawah : tidak oedema		tergambar 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung datang, ibu mengerti 5. Lakukan pendokumentasian, sudah dilakukan pendokumentasian

### 3.3 CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU BERSALIN

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Asessment</i>	<i>Planning</i>
Tanggal 17 April jam 00.58 WIB	Ny. R mengatakan mules sejak sehabis maghrib belum keluar lender bercampur darah, belum keluar air-air, masih merasakan gerakan janin.	KU : Baik Kesadaran Composmentis TD : 110/70 mmHg, N: 83 x/menit, S:36,3c, Rr: 24 x/menit. Wajah tidak pucat, Konjunctiva merah muda, His : 3x10'15'',	Ny. F usia 37 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu inpartu kala 1 fase aktif Janin tunggal hidup intra uterin	1. Memberitahukan Hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik saat ini dan saat ini ibu sedang ada dalam masa persalinan. Dan sudah ada pemukaan 6cm Ibu terlihat senang karena sudah ada pembukaan dan bertanya kembali mengenai lama waktu persalinan. 2. Melakukan Infom consent Kepada Ibu dan keluarga



<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
	makan terakhir jam 21.00 WIB minum jam 00.30 WIB, BAB terakhir tadi pagi BAK terakhir jam 23.00WIB	teratur TFU : 30 cm L1 : Bokong L2 : Puka L3 : Kepala sudah masuk PAP L4 : Divergent Perlimaan : 3/5 TBJ : 2945 gram DJJ : 148 x/menit regular Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedema Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan ada lendir bercampur darah portio tebal lunak pembukaan seviks 6 cm ketuban utuh presentasi kepala, penurunan	presentasi kepala	untuk mendapatkan persetujuan Tindakan pertolongan persalinan. Keluarga menandatangani Informed consent untuk dilakukan Tindakan. 3. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan semua perlengkapan untuk persalinan 4. Memberikan asuhan komplementer gymball untuk membantu mengurangi nyeri persalinan, 5. Memberikan dukungan psikologis dan afirmasi positif pada ibu. Ibu merasa siap menghadapi persalinan 6. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum disela kontraksi. Ibu mengatakan sudah makan berat sebelum datang dan memilih untuk minum teh manis dan air putih saja 7. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB. Ibu akan ke toilet saat ingin

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
		kepala hodge II+		BAK/BAB 8. Mempersiapkan alat partus set, alat-alat kegawatdaruratan dalam persalinan, Alat partus set. Alat-alat kegawatdaruratan dalam pertolongan persalinan telah siap 9. Melakukan Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Telah dilakukan observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 10. Melakukan Dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi dalam partograg
Tanggal 17 april 2024 jam 03.28 WIB Kala I fase aktif	Ibu mengatakan mulas semakin hebat dan semakin sering	Keadaan umum: Baik. Kesadaran : Compos mentis.. Tanda-tanda vital. Tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 kali/menit.,	Ny. F Usia 37 tahun G3P2A0 inpartu kala 1 fase aktif Janin tunggal hidup intra uterin	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, saat ini ibu sudah pembukaan 8 dan belum di ijikan untuk mendedan, keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan dan sebisa mungkin untuk tidak mendedan

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
		pernafasan : 24 x/menit. Djj : 145 kali/menit. His : 4x10'35". Pemeriksaan dalam. Pengeluaran : ada, berupa lendir bercampur darah. Portio tips, pembukaan serviks 8 cm, selaput ketuban utuh presentasi :kepala. Posisi :UUK kanan depan, tidak ada moulase Penurunan : Hodge III-IV	presentasi kepala	2.Menganjurkan ibu memposisikan diri dengan nyaman ibu memilih tidur miring kiri. Ibu memilih posisi miring kiri karena di rasa paling nyaman. 3.Berikan afirmasi positif agar ibu nyaman dan tenang selama proses persalinan berlangsung. Ibu mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman karena di temani dan disemangati 4.Memberikan asupan nutrisi, teh manis hangat dan air minum disela-sela kontraksi. Ibu memilih minum teh manis 5.Melakukan observasi his dan DJJ. Hasil observasi terlampir pada partograf 6.Mempersiapkan kain dan pakaian bayi pada meja tindakan. Pakaian bayi sudah diletakan sesuai susunannya 7.Melakukan pemdokumentasian

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
				Pendokumentasian pada partograf, KIA dan buku register persalinan
Tanggal 17April 2024 jam 04.30WIB  KALA II	Ibu mengatakan mulas semakin hebat dan sering, keluar air-air , dan merasa ingin buang air besar	DJJ : 145 x/menit His : 4.10'.45 “ kuat, Inspeksi Kepala tampak di intruitus vagina, perinium menonjol. Porsio tidak teraba , Pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih, presentasi kepala Hodge IV	Ny. F usia 37 tahun G3P2A0 hamil 38 Minggu partus kala II Janin : Tunggal, hidup, intra uterin, presentasi kepala	1.Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan, saat ini ibu sudah pembukaan lengkap dan sudah diijikan untuk mengejan, keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan 2.Membantu ibu menentukan posisi ibu yang nyaman untuk mendedan. Ibu memilih tidur miring kiri dengan posisi kaki kanan di angkat keatas. 3.Memberikan asupan nutrisi, teh manis hangat dan air minum disela-sela kontraksi. Ibu memilih minum teh manis 4.Melakukan observasi his dan DJJ. Hasil observasi terlampir pada partograf 5.Mendekatkan partu set. Partus set berada pada tempat yang mudah dijangkau. 6.Memimpin ibu untuk meneran saat ada kontraksi kuat.

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assesment</i>	<i>Planning</i>
				<p>7.Melakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan pertolongan persalinan secara APN . Bayi lahir pukul:04.39 WIB, bayi lahir spontan Langsung menangis warna kulit kemerahan tonus otot aktif, jenis kelamin Laki-laki dan langsung dilakukan IMD. Ibu dan suami bahagia dan merasa lega atas kelahiran anak ke 3 nya.</p> <p>8.Melakukan pendokumentasian Pendokumentasian pada partograf, KIA dan buku register persalinan</p>
<p>Tanggal 17 April 2024 jam 04.39WIB</p> <p>KALA III (10 Menit)</p>	<p>Ibu merasa baahagia karena bayi sudah lahir dengan selamat dan sehat .</p>	<p>Keadaan Umum: Baik. Kesadaran : Composmentis.. TFU sepusat, tidak ada janin kedua, uterus globuler, kontraksi baik, kandung kemih kosong,</p>	<p>Ny. F usia 37 tahun P3 A0 partus kala 1V dengan laserasi grade I</p>	<p>1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini akan dilakukan pengeluaran plasenta atau ari-ari. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap plasenta segera lahir</p> <p>2. Melakukan manajemen aktif kala III, Memberikan injeksi oksitoxin 10 IU secara IM pada paha luar ibu, Melakukan Penegangan tali pusat</p>

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
		perdarahan normal		<p>terkendali (PTT) saat ada kontraksi, plasenta lahir 04.49 WIB , selaput korion, amnion dan kotiledon utuh dan lengkap.</p> <p>Masase uterus, kontraksi baik</p> <p>3. Memeriksa robekan jalan lahir Terdapat robekan grade I</p> <p>4. Melakukan pendokumentasian Pendokumentasian telah dilakukan</p>
<p>Tanggal 17 April 2024 Jam : 04.49 WIB  KALA IV</p>	<p>Ibu mengatakan masih merasakan mulas , dan lelah</p>	<p>Keadaan Umum: Baik. Kesadaran : Composmentis. Tanda tanda vital: TD : 110/80 MmHg, N: 83x/Menit, S: 36,6C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan normal</p>	<p>Ny F usia 37 tahun P3A0 Partus kala IV</p>	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik. Ibu mengerti dan memahami yang sudah dijelaskan oleh bidan.</p> <p>2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus saat kontraksi melemah. Ibu mau melakukan masase uterus</p> <p>3. Memberitahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir sedikit yang harus dilakukan penjahitan. Ibu dan suami</p>

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Assessment</i>	<i>Planning</i>
				<p>paham dan bersedia untuk dilakukan penjahitan</p> <p>4. Melakukan jahitan jelujur perineum grade 1, telah dilakukan penjahitan.</p> <p>5. Merapihkan alat dan membersihkan ibu. Alat telah dibersihkan dan ibu sudah bersih dan rapih.</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum. Ibu ingin makan dan minum</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. Ibu setuju untuk beristirahat karena lelah</p> <p>8. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua pemantauan telah dilakukan</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk jika tidak ada keluhan boleh ke kamar mandi untuk BAK dan mengganti pembalut dengan di dampingi oleh suami/ keluarga. Ibu mengerti dan</p>

<i>Waktu</i>	<i>Subjective</i>	<i>Objective</i>	<i>Asessment</i>	<i>Planning</i>
				<p>mau mobilisasi dini miring kanan dan kiri.</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf</p>

### 3.4 CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Asessment</b>	<b>Planning</b>
1	17 April 2024 Jam 16.49 WIB	Ibu mengeluh masih merasakan mulas. ASI sudah keluar, ibu sudah BAK dan Mandi namun ibu belum BAB	Keadaan umum baik, tekanan darah TD 100/80 mmHg, R: 23x/Menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,4°C, Muka tidak pucat, tidak ada oedem, konjungtiva tidak pucat, payudara putting susu menonjol ASI keluar. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat,	Ny. F usia 37 tahun P3A0 12 jam post partum	<p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam kondisi baik. Ibu dan keluarga mengetahui dan paham kondisi saat ini</p> <p>2. Memberikan konseling nutrisi yang baik bagi ibu nifas yaitu banyak minum air putih, makan sayur – sayuran hijau, serta buah – buahan, telur, ikan agar kondisi ibu cepat pulih dan nutrisi bayi tercukupi</p> <p>3. Memberitahu Ibu tentang manfaat ASI Eksklusif untuk bayi dan ibu, ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya</p>



<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Assessment</b>	<b>Planning</b>
			kontraksi baik , kandung kemih kosong, pengeluaran lokhea Rubra, terdapat jahitan di jalan lahir tidak ada odema, ekstremitas tidak oedema		<p>4. Memberikan ibu penkes mengenai pola istirahat yang baik yaitu ibu ikut tidur saat bayi tertidur, dan dianjurkan untuk tidur siang karena apabila istirahat yang kurang dapat memicu stress sehingga mengurangi produksi ASI dan memperlambat proses pengecilan Rahim. Ibu mengerti dan ingin mengikuti anjuran yang disampaikan bidan</p> <p>5. Memberikan konseling personal hygien seperti ibu harus mengganti pembalut sesering mungkin minimal 3 kali sehari, ibu harus membersihkan vaginanya dengan air bersih setelah buang air kecil dan buang air besar jangan takut takut untuk membersihkan bagian jahitan , anjurkan ibu membasuh vagina dari depan kearah belakang. Ibu mengerti dan akan melakukan apa yang dikatakan bidan</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu tentang tanda bahaya pada</p>

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Assessment</b>	<b>Planning</b>
					<p>masa nifas seperti demam, perdarahan aktif, keluar banyak gumpalan darah, bau busuk pada vagina, pusing, lemas luar biasa, nyeri panggul atau perut yang lebih hebat dari biasa jika ibu mengalami seperti pada tanda-tanda diatas segera mungkin pergi ke faskes terdekat, Ibu mengerti dan faham dengan apa yang di jelaskan oleh bidan</p> <p>7.Menganjurkan ibu agar menyusui bayi sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali agar terhindar dari bayi kuning. Ibu akan mengikuti anjuran bidan</p> <p>8.Memberikan Tablet FE dan Vitamin A 200.000 SI, ibu meminum terapi yang diberikan bidan</p> <p>9.Merencanakan kunjungan berikutnya diantara 2-7 hari post partum untuk KF 2. Ibu bersedia datang untuk dilakukan pemeriksaan</p> <p>10. Lakukan pendokumentasian , dokumentasi telah dibuat.</p>

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Assessment</b>	<b>Planning</b>
2	20 April 2024 Jam 10.00 WIB	Ny. F mengataka n tidak ada keluahan, Ibu mengataka n merawat bayi nya dibantu oleh suami dan keluarga. tidak ada komplikas i seperti perdaraha n. tekanan darah tinggi, kejang, infeksi dan lain – lain,	Keadaan umum baik, tekanan darah TD 120/80 mmHg, Respirasi 20 x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5°C, Muka tidak pucat, tidak oedem, konjungtiva tidak pucat, payudara ASI keluar banyak TFU 1 jari di atas symphysis, pengeluaran lokhea Sanguinolenta , tidak terdapat tanda infeksi bekas jahitan, ektremitas tidak oedema	Ny. F usia 37 tahun P3 A0 7 hari post partum	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam kondisi sehat. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga gizi yang baik, makan makanan tinggi protein untuk membantu penyembuhan luka jahitan, ibu mengerti dan akan mengkonsumsi makanan dan minuman tinggi protein 3. Mengingatkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya 4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan faham 5. Mengingatkan ibu mengenai personal hygiene terutama dalam melakukan vulva hygiene. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kebersihan dirinya 6. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada nifas. Ibu faham dan mengerti 7. Merencanakan kunjungan pada ibu untuk dilakukan KF 3 yaitu pada hari ke 8-28. Ibu faham

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Assesment</b>	<b>Planning</b>
					<p>dan bersedia dikunjungi untuk pemeriksaan KF3</p> <p>8.Melakukan dokumentasi, pendokumentasian dilakukan .</p>
3	15 Mei 2024 jam 16.00	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	Keadaan umum baik, tekanan darah TD 110/80 mmHg, R:22 x/menit, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,5°C, payudara ASI keluar banyak tinggi fundus uteri tidak teraba pengeluaran lochea Serosa bekas luka jahitan sudah tampak baik ekstremitas tidak oedema	Ny. F usia 37 tahun P3A0 28 hari post partum	<p>1.Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik. Ibu faham dan mengerti dengan kondisi saat ini</p> <p>2.Memberitahu kepada ibu agar tetap mengkonsumsi makanan tinggi protein dan bergizi, ibu faham dan mnegerti dan ibu akan memakan makanan yang bergizi</p> <p>3.Mengingatkan kembali kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya dengan ASI saja. Ibu faham dan akan menyusui bayinya lebih sering lagi</p> <p>4.Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu faham dan mnegerti</p> <p>5.Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai personal hygiene terutama dalam melakukan vulva hygiene. Ibu aham dan</p>

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Assesment</b>	<b>Planning</b>
					<p>akan menjaga kebersihan dirinya</p> <p>6. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada nifas seperti : perdarahan lewat jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan yang berbau, ibu merasa sedih, murung, menangis tanpa sebab, bengkak di wilayah kaki dan tangan, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit dan segera periksa jika salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <p>Ibu memahami dan mengerti mengenai tanda bahaya nifas</p> <p>7. Merencanakan kunjungan pada ibu untuk dilakukan KF 4 yaitu pada hari ke 29-42 pasca persalinan.. Ibu mengerti dan akan bersedia datang.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi, pendokumentasian dilakukan</p>
4	29 Mei 2024 Jam 16.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Keadaan umum baik, tekanan darah TD 110/80 mmHg, R:22 x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5°C,	Ny. F usia 37 tahun P3A0 42 hari post partum	<p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti kondisi saat ini</p> <p>2. Mengingatkan pada ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif. Ibu tampak semangat</p>

<b>Kontak</b>	<b>Waktu</b>	<b>Subjective</b>	<b>Objective</b>	<b>Asessment</b>	<b>Planning</b>
			payudara ASI keluar banyak tinggi fundus sudah tidak teraba, pengeluaran lokhea Alba, bekas luka jahitan bagus, tidak ada infeksi,		<p>3.Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan nutrisi yang ibu konsumsi. Ibu berusaha untuk tidak ada pantangan dalam makan</p> <p>4.Menginformasikan tentang alat kontrasepsi kepada iu, ibu memilih kontrasepsi sebelumnya yaitu suntik 3 Bulan</p> <p>5.Menginformasikan kembali kepada ibu untuk istirahat yang cukup Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup</p> <p>6.Melakukan dokumentasi, dokumentasi dilakukan</p>

### 3.5 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Nama	:	Fira Blezensky
NPM	:	235491517075
Tempat Praktik	:	Klinik Beta Medika
Pembimbing	:	Bdn. Putri Azzahroh, SST., M.Kes

Tanggal Masuk	:	
Jam	:	
No. Register	:	

#### I. PENGKAJIAN DATA

##### A. IDENTITAS/ BIODATA

###### 1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. F  
Umur : 1 jam  
Tanggal/Jam lahir : 17 April 2024  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Anak ke :3 (tiga)

###### 2. Identitas Orang Tua

	<b>Ibu</b>	<b>Ayah</b>
Nama	: Ny. Fitri	Tn. Jamaludin
Umur	: 37 Tahun	40 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Buruh
Gol.Darah	: B	-





- h. Penyakit ginjal : Tidak
- i. Kehamilan Kembar : Tidak
- j. Alergi : Tidak

### C. DATA OBYEKTIF

#### - Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai Apgar : 1 menit : 9, 5 menit : 10,

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak berekasi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> <100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext, flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tubuh kemerahan tangan dan kaki	<input type="checkbox"/> lebih dari 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input type="checkbox"/> Kemerahan	9
Menit Ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak berekasi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> <100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext, flexi sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tubuh kemerahan tangan dan kaki	<input checked="" type="checkbox"/> <100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	10

#### ❖ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
  - Respirasi : 48 x/menit.
  - Frekuensi jantung: 138 x/menit.
  - Suhu : 36,6 °C
4. Antropometri:
  - BB : 3200 gram.
  - PB : 48 cm.
  - Lingkar lengan : 11 cm
  - Lingkar kepala :
    - Sircumferensia suboccipito bregmatika: 33 Cm
    - Sircumferensia fronto-occipitalis : 34 Cm
    - Sircumferensia mento-occipitalis : 35 Cm
  - Lingkar dada : 32 cm
  - Lingkar perut : 33 cm

#### ❖ **Pemeriksaan Fisik Sistematis**

1. Kepala:
  - a. Bentuk : Normal
  - b. Caput succadenium : tidak ada
  - c. Cephal haematom : tidak ada
  - d. Ubun-ubun besar : cembung
2. Telinga:
  - a. Struktur telinga : lengkap
  - b. Letak : simetris
  - c. Pengeluaran cairan : tidak ada
3. Mata:
  - a. Letak : simetris,
  - b. Warna sklera : putih

- c. Tanda infeksi : tidak ada
  - d. Kelainan: tidak ada
4. Hidung
- a. Letak : simetris,
  - b. Cuping hidung : tidak ada
  - c. Kelainan : tidak ada
5. Mulut dan bibir:
- a. Letak : Simetris.
  - b. Warna : kemerahan
  - c. Refleks rooting : positif
  - d. Kelainan : tidak ada
6. Leher
- a. Pergerakan leher : baik
  - b. Refleks tonic neck : ada
7. Dada
- a. Bentuk : simetris.
  - b. Retraksi dada : tidak ada
  - c. Bunyi nafas : Normal
  - d. Kelainan : tidak ada
8. Perut
- a. Bentuk perut : Normal
  - b. Tali pusat : bersih, tidak ada perdarahan
9. Bahu, lengan, dan tangan:
- a. Simetris : Ya
  - b. Jumlah jari tangan : lengkap
  - c. Warna kuku : tidak pucat.
  - d. Gerakan otot tangan : aktif
  - e. Refleks graps : positif
10. Punggung
- a. Benjolan : tidak ada,
  - b. kelainan : tidak ada

11. Anus

- a. Lubang anus : ada,
- b. Kelainan : Tidak ada
- c. Genitalia Perempuan
  - Lubang uretra : ada posisi di tengah
  - Kelainan : tidak ada

12. Kulit

- a. Verniks caseosa : tidak ada
- b. Warna kulit : kemerahan

13. Kaki:

- a. Simetris : ya
- b. Jumlah jari kaki : 10 (lengkap)
- c. Warna kuku : Normal
- d. Gerakan otot kaki : aktif
- e. Refleks plantar : positif,
- f. Refleks walking : positif
- g. Refleks babinsky : positif,
- h. Refleks moro : positif

❖ **Eliminasi**

- 1. Miksi : sudah  
Warna : Kekuningan (Tgl 17 April 2024 Pukul : 06.15)
- 2. Meconeum : sudah  
Warna : Coklat Kehitaman, (Tgl 17 April 2024 Pukul : 09.25)

❖ **Perawatan Bayi Baru Lahir**

- 1. Pemberian salf mata : Sudah diberikan
- 2. Pemberian vitamin K1 : Sudah diberikaan
- 3. Pemberian HB 0 : Sudah diberikan
- 4. Pemberian identitas : Sudah dilakukan

## **II. INTERPRETASI DATA**

1. Diagnosa : Bayi Ny. F Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia  
1 jam
2. Masalah : tidak ada
3. Kebutuhan : tidak ada

## **III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

## **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

## **V. PERENCANAAN**

1. Beritahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi
3. Beri salep mata pada kedua mata kanan dan kiri
4. Berikan suntikan Vitamin K 1 mg untuk mencegah perdarahan
5. Beritahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan minimal setelah 6 jam
6. Ingatkan ibu untuk memberi ASI sesering mungkin 2 jam sekali.
7. Pantau tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
8. Dokumentasi seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan pada bayi bahwa bayi dalam kondisi baik dan normal.
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi kehilangan panas pada bayi dengan cara memakai topi, sarung tangan dan bedongan
3. Memberikan salep mata profilaksis pada kedua mata kanan dan kiri dengan menggunakan salep mata tetracyclin 1% untuk mencegah infeksi pada mata.
4. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg untuk mencegah perdarahan pada anterolateral paha kiri dengan IM.
5. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermia dan dimandikan diesok hari.

6. Mengingatkan ibu untuk memberi ASI sesering mungkin 2 jam sekali atau maksimal 4 jam sekali, bangunkan jika bayi tidur dan belum menyusui.
7. Melakukan pemantauan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi sulit bernafas atau  $>60$  x/menit, bayi tidak mau menyusui, sulit menghisap atau hisapannya lemah, bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan, warna kulit kebiruan, suhu bayi  $>38^{\circ}\text{C}$  atau  $<36^{\circ}\text{C}$ .
8. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu merasa senang dan bahagia karna kondisi bayinya sehat
2. Bayi dalam kondisi yang hangat
3. Salep mata sudah diberikan
4. Vitamin K sudah dsuntikan pada paha kiri..
5. Ibu mengerti dan faham
6. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam sekali
7. Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Dokumentasi sudah dilakukan

Jakarta, 29 Mei 2024

Mengetahui,

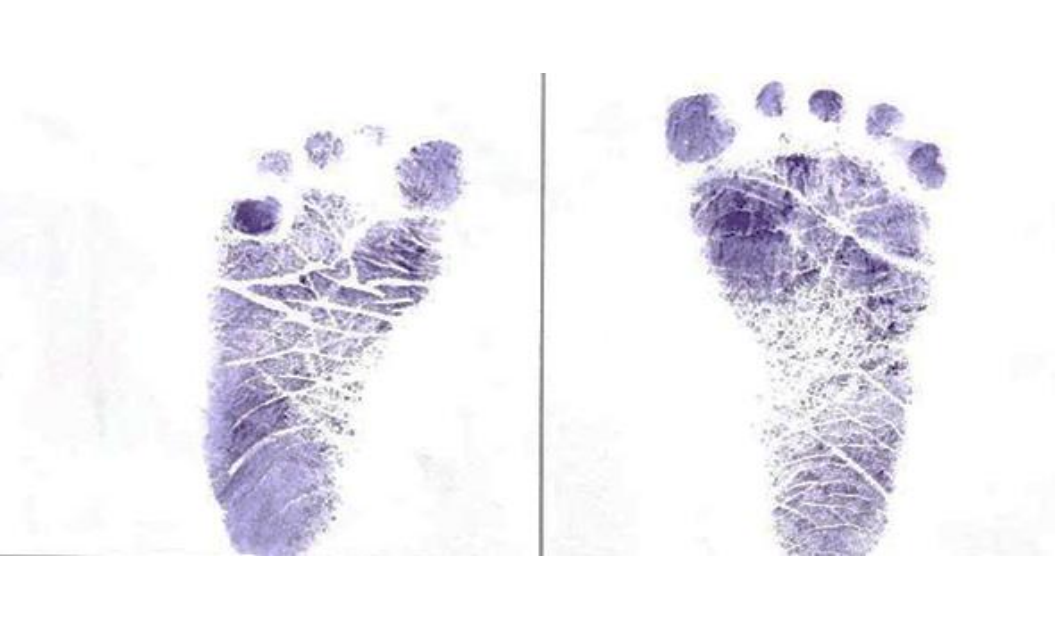
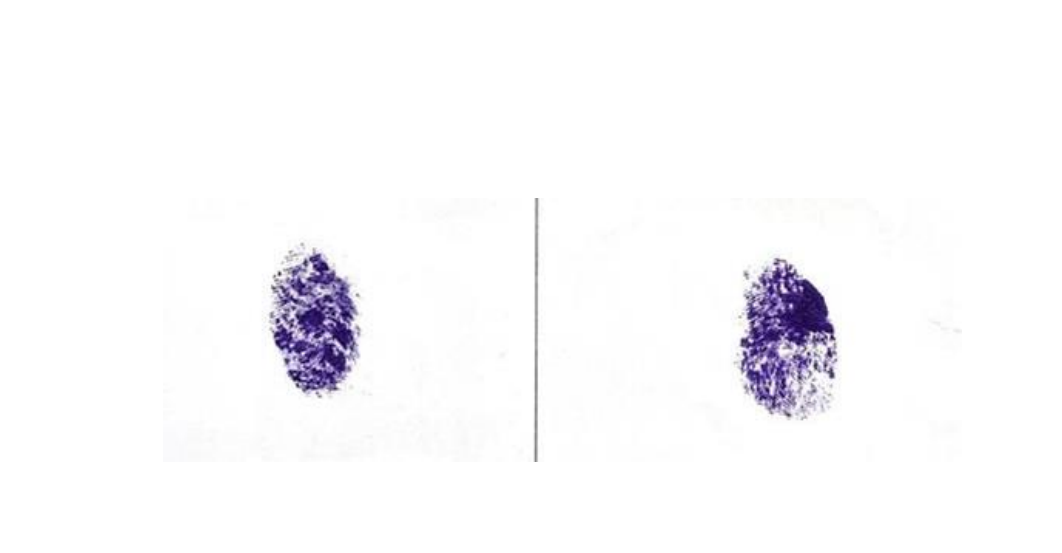
CI Lahan Praktik

Mahasiswa

Bdn. Wiwit Astuti S.Tr.Keb

Fira Blezensky

**Cap jempol ibu dan cap kaki bayi segera setelah bayi lahir**

Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi	Sidik Telapak Kaki Kanan Bayi
	
Sidik Jempol Tangan Kiri Ibu	Sidik Jempol Kanan Ibu
	

### 3.6 CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN			
<p>Tanggal Kunjungan 17-04-2024 Alamat : KLINIK BETA MEDIKA</p> <p>Nama Bayi : <u>BY. NY. F</u> (P) Nama Ibu : <u>NY. F</u> Umur : 12 Jam BB : <u>3200gr</u> PB : <u>48cm</u> Lingkar Kepala <u>33cm</u> (normal) Suhu : <u>36.5°C</u> Bayi sakit apa ? <u>bayi tidak sakit</u> Kunjungan ulang <u>YA KN 1</u></p>			
Penilaian		Klasifikasi	Tindakan Pengobatan
MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT/ INFEKSI BAKTERI BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI LOCAL		Mungkin bukan infeksi	Asuhan Dasar Bayi Muda
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ada tanda biru disekitar mulut saat menangis dan / disertai sesak napas?</li> <li>• Apakah tidak BAB 48 jam setelah lahir?</li> <li>• Apakah muntah berisi susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Apakah perut kembung dan sulit bernapas?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda biru disekitar mulut saat menangis/ menghisap</li> <li>• Tanda sesak napas seperti cuping hidung dan atau tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat</li> <li>• Lemah, tidak kuat bergerak dan tidak mau menghisap</li> <li>• Gerakan kejang: gerakan spontan tidak terkendali dan tidak berhenti saat dipgang atau ditahan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengar suara napas, adakah suara merintih</li> <li>• Pegang pulse oximeter pada tangan kanan SpO2 99% kaki kiri SpO2 98%</li> <li>• Terdapat perbedaan SpO2 &gt; 3% Ya _ , <b><u>Tidak v</u></b></li> <li>• hitung napas dalam 1 menit <b><u>45x/m</u></b></li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah infeksi</li> <li>2. Menjaga bayi agar tetap hangat</li> <li>3. Memberi ASI saja/ sesering mungkin</li> <li>4. Vit K injeksi dan Imunisasi HB 0. Sudah diberikan</li> </ol>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah tampak lemah/ tidak mau mengisap?</li> <li>• Apakah kejang?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu tubuh &gt; 37.5 atau &lt;36.5</li> <li>• Tidak BAB 48 jam setelah lahir</li> <li>• Muntah susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Perut kembung dan sukar bernapas</li> <li>• Tidak ada lobang anus atau kotoran keluar pada lubang tidak normal disekitar anus</li> <li>• Terdapat focus infeksi :</li> <li>• Mata bernanah banyak tidak ada</li> <li>• Pusar kemerahan</li> <li>• Pusar kemerahan meluas sampai dinding perut &gt;1cm</li> <li>• Pustule dikulit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ulangi menghitung jika bernapas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• hitung napas kedua <b><u>50x/m</u></b></li> <li>• apakah napas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• napas lambat (<math>&lt; 40x/m</math>)</li> </ul>		
<p>MEMERIKSA IKTERUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi kuning ? umur pertama kali timbul kuning &lt;24 jam &gt;24 jam sampai engan 14 hari &gt;14 hari</li> </ul>		<p>Mungkin Bayi tidak ada ikterus</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Asuhan Dasar Bayi Muda</li> <li>2. Nasihati kapan harus Kembali Yaitu 1 minggu</li> </ol>	


<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuning dimata atau kulit</li> <li>• Kuning sampai telapak tangan atau telapak kaki bayi</li> </ul>		lagi atau apabila ada keluhan
---	--	-------------------------------

APAKAH BAYI DIARE?

Bayi sudah diare selama hari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keadaan umum bayi</li> <li>• bayi bergerak atas kemauan sendiri</li> <li>• bayi bergerak hanya ketika dirangsang</li> <li>• bayi tidak begerak sama sekali</li> <li>• bayi gelisah atau rewel</li> <li>• mata cekung</li> <li>• cubitan kulit perut kembalinya:</li> <li>• sangat lambat (&gt;2 detik)</li> <li>• lambat (masih sempat terlihat lebihan kulit)</li> <li>• segera</li> </ul>	Ya ___ tidak ___y		
------------------------------	--	-------------------	--	--

<p>MEMERIKSA STATUS HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ibu pernah tes HIV ? <b>YA</b></li> </ul> <p>Jika iya apakah hasil tes serologis ibu : positif <b>Negative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi pernah tes HIV <b>Tidak</b></li> </ul> <p>Jika iya apakah hasil tes virologis bayi : positif negative</p> <p>Jika Ya apakah hasil serologis bayi : positif negative</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ibu HIV “Positif” dan bayi tidak memiliki tes virologis “positif”</li> </ul> <p>Apakah saat ini bayi mendapat ASI ? Ya Tidak</p> <p>Apakah bayi pernah mendapat ASI sebelum atau saat pemeriksaan HIV ? Ya Tidak</p> <p>Apakah ibu dalam pengobatan ARV? Ya Tidak dan bayi diberikan profilaksis ARV? Ya Tidak</p>	<p>Mungkin Bukan infeksi HIV</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obati dan tindak lanjut jika ada infeksi lain</li> <li>2. Edukasi ibu tentang asupan makanan dan kesehatan ibu</li> <li>3. Nasihati kapan harus kembali segera</li> </ol>
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi diberi ASI ? YA v, <del>Tidak</del> _____</li> </ul> <p>Jika YA ?</p> <p>Berapa kali dalam 24 jam <b>12 kali</b></p> <p>apakah bayi diberi makanan atau minuman lain selain ASI ? ya __, <b>Tidak v</b></p> <p>jika YA apa yang diberikan</p> <p>berapa kali dalam 24 jam?</p> <p>Alat apa yang digunakan? Botol cangkir lainnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi tidak akan dirujuk. LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI</li> </ul>	<p>Mungkin bukan Berat Badan Tidak Rendah Menurut Umur Dan Tidak Ada Masalah Pemberian Asi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pujilah ibu karena telah memberikan ASI</li> <li>2. kepada bayinya dengan benar</li> <li>3. Nasihati kapan harus kembali segera</li> </ol>

<p>Lihat apakah posisi bayi benar v, Salah ____</p> <p>Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik- Kepala dan tubuh bayi lurus – Badan bayi menhadap ke dada ibu – badan bayi dekat ke ibu</p> <p>Posisi benar <u>v</u></p> <p>Lihat apakah perlekatan baik:</p> <p>Dagu bayi menempel payudara v – Mulut bayi terbuka lebar v – Bibir bawah membuka keluar – Areola bagian atas tampak lebih banyak Melekat dengan baik</p> <p>Lihat dan dengar , apakah bayi menghisap dengan efektif:</p> <p>Bayi menghisap dalam teratur,diselingi istirahat, terdengar suara menelan</p> <p>Menghisap dengan efektif <u>v</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan menurut umur <b><u>Tidak Rendah <math>\geq</math>-2SD</u></b></li> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? Ya __, <b><u>Tidak V</u></b></li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? Ya __, <b><u>Tidak V</u></b></li> </ul>		
<p>Ibu HIV positif yang TIDAK MENYUSUI Ya ____.</p> <p><b><u>Tidak v</u></b></p> <p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN MASALAH PEMBERIAN MINUM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Susu apa yang diberikan?</li> <li>• Berapa kali pemberian selama 24 jam?</li> <li>• Berapa jumlah yang diberikan setiap pemberian minum?</li> <li>• Lihat cara ibu meyiapkan susu dan memberikan kepada bayi</li> </ul> <p>Apakah sudah benar</p>	<p>–</p>	<p>–</p>

Apakah sudah higienis? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alat apa yang digunakan untuk memberi susu bayi</li> <li>• Apakah cara ibu membersihkan alat makan sudah benar?</li> <li>• Apa minuman yang diberikan sebagai tambahan minuman pengganti?</li> <li>• Berat badan menurut umur tidak rendah <math>\geq -2SD</math></li> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? <u>Tidak</u></li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? <u>Tidak</u></li> </ul>		
MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1 Diberikan segera setelah lahir <u>YA</u> v , Tidak ___	-	-
MEMERIKSA STATUS IMUNISASI HB-0 v, BCG v OPV -		06/05/2023 08.30
MENILAI MASALAH ATAU KELUHAN LAIN	Tidak ada	
MEMERIKSA MASALAH/ KELUHAN LAIN	Tidak ada	

#### CATATAN PERKEMBANGAN KN2

#### FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN

Tanggal Kunjungan 12-05-2024 Alamat : Desa Raemadia

Nama Bayi : BY. NY. R (P) Nama Ibu : NY. R Umur : 6 hari BB : 3300gr PB : 49cm Lingkar Kepala 33,5cm (normal) Suhu : 36.7°C Bayi sakit apa ? bayi tidak sakit Kunjungan ulang YA  
KN 2

Penilaian			Klasifikasi	Tindakan Pengobatan
MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT/ INFEKSI AKTERI BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI LOCAL			Mungkin bukan infeksi	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ada tanda biru disekitar mulut saat menangis dan / disertai sesak napas?</li> <li>• Apakah tidak BAB 48 jam setelah lahir?</li> <li>• Apakah muntah berisi susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Apakah perut kembung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda biru disekitar mulut saat menangis/ menghisap</li> <li>• Tanda seseak napas seperti cuping hidung dan tau tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat</li> <li>• Lemah, tidak kuat bergerak dan tidak mau menghisap</li> <li>• Gerakan kejang: gerakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengar suara napas, adakah suara merintih</li> <li>• Pegang pulse oximeter pada tangan kanan SpO2 99% kaki kiri SpO2 98%</li> <li>• Terdapat perbedaan SpO2 &gt; 3% Ya _ , <u>tidak</u> <u>y</u></li> <li>• hitung napas dalam 1 menit <u>38x/m</u></li> </ul>		Asuhan Dasar Bayi Muda <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah infeksi</li> <li>2. Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>3. Memberi ASI saja/ sesering mungkin</li> </ol>

<p>dan sulit bernapas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah tampak lemah/ tidak mau mengisap?</li> <li>• Apakah kejang?</li> </ul>	<p>spontan tidak terkendali dan tidak terhenti saat dipgang atau ditahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu tubuh &gt; 37.5 atau &lt;36.5</li> <li>• Tidak BAB 48 jam setelah lahir</li> <li>• Muntah susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Perut kembung dan sukar bernapas</li> <li>• Tidak ada lobang anus atau kotoran keluar pada lubang tidak normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ulangi menghitung jika bernapas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• hitung napas kedua 50x/m</li> <li>• apakah napas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• napas lambat (<math>&lt; 40x/m</math>)</li> </ul>		
---	---	---	--	--


	<p>disekitar anus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat focus infeksi :</li> <li>• Mata bernanah banyak tidak ada</li> <li>• Pustule kemerahan</li> <li>• Pustule kemerahan meluas sampai dinding perut &gt;1 cm</li> <li>• Pustule dikulit</li> </ul>			
<p>MEMERIKSA IKTERUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apakah bayi kuning ?</li> </ul> <p>umur pertama kali timbul kuning &lt;24 jam &gt;24 jam sampai engan 14 hari &gt;14 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kuning dimata atau kulit</li> <li>• kuning sampai telapak tangan atau telapak kaki bayi</li> </ul>		<p>Mungkin Bayi tidak ada ikterus</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Asuhan Dasar Bayi Muda</li> <li>2. Nasihati kapan harus Kembali</li> </ol>	
<p>APAKAH BAYI DIARE?</p>				



<p>Bayi sudah diare selama hari</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keadaan umum bayi</li> <li>• bayi bergerak atas kemauan sendiri</li> <li>• bayi bergerak hanya ketika dirangsang</li> <li>• bayi tidak bergerak sama sekali</li> <li>• bayi gelisah atau rewel</li> <li>• mata cekung</li> <li>• cubitan kulit perut kembalinya:</li> <li>• sangat lambat (&gt;2 detik)</li> <li>• lambat (masih sempat terlihat</li> </ul>	<p>Ya ___ tidak ___v</p>		
-------------------------------------	--	--------------------------	--	--

	<p>lebih kulit)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• segera</li> </ul>			
<p>MEMERIKSA STATUS HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ibu pernah tes HIV ? tidak</li> </ul> <p>Jika iya apakah hasil tes serologis ibu : positif negative</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi pernah tes HIV Tidak</li> </ul> <p>Jika iya apakah hasil tes virologis bayi : positif negative</p> <p>Jika Ya apakah hasil serologis bayi : positif negative</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ibu HIV “Positif” dan bayi tidak memiliki tes virologis “positif”</li> </ul> <p>Apakah saat ini bayi mendapat ASI ? Ya Tidak</p> <p>Apakah bayi pernah mendapat ASI sebelum atau saat pemeriksaan HIV ? Ya Tidak</p> <p>Apakah ibu dalam pengobatan ARV? Ya Tidak dan bayi diberikan profilaksis ARV? Ya Tidak</p>		<p>Mungkin Bukan infeksi HIV</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obati dan tindak lanjut jika ada infeksi lain</li> <li>2. Edukasi ibu tentang asupan makanan dan kesehatan ibu</li> <li>3. Nasihati kapan harus kembali segera</li> </ol>	
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi diberi ASI ? YA v , Tidak _____ Jika YA ? Berapa kali dalam 24 jam <u>12 kali</u> apakah bayi diberi makanan atau minuman lain selain ASI ? ya __, <u>Tidak</u> v jika YA apa yang diberikan berapa kali dalam 24 jam? Alat apa yang digunakan? Botol cangkir lainnya</li> <li>• Jika bayi tidak akan dirujuk. LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI</li> </ul>		<p>Mungkin bukan Berat Badan Tidak Rendah Menurut Umur Dan Tidak Ada Masalah Pemberian Asi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pujilah ibu karena telah memberikan ASI kepada bayinya dengan benar</li> <li>2. Nasihati kapan harus kembali segera</li> </ol>	

<p>Lihat apakah posisi bayi benar v, Salah _____</p> <p>Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik- Kepala dan tubuh bayi lurus – Badan bayi menghadap ke dada ibu – badan bayi dekat ke ibu</p> <p>Posisi benar <u>v</u></p> <p>Lihat apakah perlekatan baik:</p> <p>Dagu bayi menempel payudara v – Mulut bayi terbuka lebar v – Bibir bawah membuka keluar – Areola bagian atas tampak lebih banyak Melekat dengan baik <u>v</u></p> <p>Lihat dan dengar , apakah bayi menghisap dengan efektif:</p> <p>Bayi menghisap dalam teratur, diselingi istirahat, terdengar suara menelan</p> <p>Menghisap dengan efektif <u>v</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan menurut umur <u>Tidak Rendah &gt;-2SD</u></li> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? Ya __, <u>Tidak V</u></li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? Ya __, <u>Tidak V</u></li> </ul>		
<p>Ibu HIV positif yang TIDAK MENYUSUI Ya _____ . <u>Tidak v</u></p> <p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN MASALAH PEMBERIAN MINUM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Susu apa yang diberikan?</li> <li>• Berapa kali pemberian selama 24 jam?</li> <li>• Berapa jumlah yang diberikan setiap pemberian minum?</li> <li>• Lihat cara ibu menyiapkan susu dan memberikan kepada bayi</li> </ul> <p>Apakah sudah benar</p> <p>Apakah sudah higienis?</p>	-	-

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alat apa yang digunakan untuk memberi susu bayi</li> <li>• Apakah cara ibu membersihkan alat makan sudah benar?</li> <li>• Apa minuman yang diberikan sebagai tambahan minuman pengganti?</li> <li>• Berat badan menurut umur tidak rendah <math>\geq -2SD</math></li> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? <u>Tidak</u></li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? <u>Tidak</u></li> </ul>		
MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1 Diberikan segera setelah lahir <u>YA</u> v , Tidak __	-	-
MEMERIKSA STATUS IMUNISASI HB-0 v, BCG v OPV -		17 April 2024
MENILAI MASALAH ATAU KELUHAN LAIN	Tidak ada	
MEMERIKSA MASALAH/ KELUHAN LAIN	Tidak ada	

<b>FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN</b>		
<p>Tanggal Kunjungan 24.04.2024 Alamat : KLINIK BETA MEDIKA</p> <p>Nama Bayi : <u>BY. NY. F</u> (P) Nama Ibu : <u>NY. F</u> Umur : <u>7 hari</u> BB : <u>3350gr</u> PB : <u>49cm</u> Lingkar Kepala <u>35 cm</u> (normal) Suhu : <u>36.8°C</u> Bayi sakit apa ? <u>bayi tidak sakit</u> Kunjungan ulang <u>YA</u> KN 2</p>		
Penilaian	Klasifikasi	Tindakan Pengobatan

MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT/ INFEKSI AKTERI BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI LOCAL			Mungkin bukan infeksi	Asuhan Dasar Bayi Muda
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ada tanda biru disekitar mulut saat menangis dan / disertai sesak napas?</li> <li>• Apakah tidak BAB 48 jam setelah lahir?</li> <li>• Apakah muntah berisi susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Apakah perut kembung dan sulit bernapas?</li> <li>• Apakah tampak lemah/ tidak mau mengisap?</li> <li>• Apakah kejang?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda biru disekitar mulut saat menangis/ menghisap</li> <li>• Tanda seseak napas seperti cuping hidung danau tau tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat</li> <li>• Lemah, tidak kuat bergerak dan tidak mau menghisap</li> <li>• Gerakan kejang: gerakan spontan tidak terkendali dan tidak terhenti saat dipgang atau ditahan</li> <li>• Suhu tubuh &gt; 37.5 atau &lt;36.5</li> <li>• Tidak BAB 48 jam setelah lahir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengar suara napas, adakah suara merintih</li> <li>• Pegang pulse oximeter pada tangan kanan SpO2 99% kaki kiri SpO2 98%</li> <li>• Terdapat perbedaan SpO2 &gt; 3% Ya <u>  </u> , <u>  </u> tidak <u>  </u> v</li> <li>• hitung napas dalam 1 menit <math>36x/m</math></li> <li>• ulangi menghitung jika bernapas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• hitung napas kedua <math>50x/m</math></li> <li>• apakah napas cepat (<math>\geq 60x/m</math>)</li> <li>• napas lambat (<math>&lt; 40x/m</math>)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah infeksi</li> <li>2. Menjaga bayi tetap hangat</li> <li>3. Memberi ASI saja/ sesering mungkin</li> </ol>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muntah susu atau cairan berwarna hijau</li> <li>• Perut kembung dan sukar bernapas</li> <li>• Tidak ada lobang anus atau kotoran keluar pada lubang tidak normal disekitar anus</li> <li>• Terdapat focus infeksi :</li> <li>• Mata bernanah banyak tidak ada</li> <li>• Pesar kemerahan</li> <li>• Pesar kemerahan meluas sampai dinding perut &gt;1cm</li> <li>• Pustule dikulit</li> </ul>			
<p>MEMERIKSA IKTERUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apakah bayi kuning ?</li> </ul> <p>umur pertama kali timbul kuning &lt;24 jam &gt;24 jam sampai engan 14 hari &gt;14 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kuning dimata atau kulit</li> <li>• kuning sampai telapak tangan atau telapak kaki bayi</li> </ul>		<p>Mungkin Bayi tidak ada ikterus</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. .Lakukan Asuhan Dasar Bayi Muda</li> <li>2. Nasihati kapan harus Kembali</li> </ol>	
<p>APAKAH BAYI DIARE?</p>				

<p>Bayi sudah diare selama hari</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keadaan umum bayi</li> <li>• bayi bergerak atas kemauan sendiri</li> <li>• bayi bergerak hanya ketika dirangsang</li> <li>• bayi tidak bergerak sama sekali</li> <li>• bayi gelisah atau rewel</li> <li>• mata cekung</li> <li>• cubitan kulit perut kembalinya:</li> <li>• sangat lambat (&gt;2 detik)</li> <li>• lambat (masih sempat terlihat lebihan kulit)</li> <li>• segera</li> </ul>	<p>Ya ___ tidak ___ _y</p>		
<p><b>MEMERIKSA STATUS HIV</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Apakah ibu pernah tes HIV ? tidak Jika iya apakah hasil tes serologis ibu : positif negative</li> <li>•Apakah bayi pernah tes HIV Tidak Jika iya apakah hasil tes virologis bayi : positif negative Jika Ya apakah hasil serologis bayi : positif negative</li> <li>•Jika ibu HIV “Positif” dan bayi tidak memiliki tes virologis “positif”</li> </ul> <p>Apakah saat ini bayi mendapat ASI ? Ya Tidak</p>		<p>Mungkin Bukan infeksi HIV</p>	<p>1. Obati dan tindak lanjut jika ada infeksi lain</p> <p>2. Edukasi ibu tentang asupan makanan dan kesehatan ibu</p>	

<p>Apakah bayi pernah mendapat ASI sebelum atau saat pemeriksaan HIV ? Ya Tidak</p> <p>Apakah ibu dalam pengobatan ARV? Ya Tidak dan bayi diberikan profilaksis ARV? Ya Tidak</p>		<p>3.Nasihati kapan harus kembali segera</p>
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah bayi diberi ASI ? YA <input checked="" type="checkbox"/> , Tidak <input type="checkbox"/></li> </ul> <p>Jika YA ?</p> <p>Berapa kali dalam 24 jam <u>12 kali</u></p> <p>apakah bayi diberi makanan atau minuman lain selain ASI ? ya <input type="checkbox"/> , <u>Tidak</u> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>jika YA apa yang diberikan berapa kali dalam 24 jam?</p> <p>Alat apa yang digunakan? Botol cangkir lainnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi tidak akan dirujuk. LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI</li> </ul> <p>Lihat apakah posisi bayi benar <input checked="" type="checkbox"/> , Salah <input type="checkbox"/></p> <p>Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik- Kepala dan tubuh bayi lurus – Badan bayi menghadap ke dada ibu – badan bayi dekat ke ibu</p> <p>Posisi benar <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Lihat apakah perlekatan baik:</p> <p>Dagu bayi menempel payudara <input checked="" type="checkbox"/> – Mulut bayi terbuka lebar <input checked="" type="checkbox"/> – Bibir bawah membuka keluar – Areola bagian atas tampak lebih banyak Melekat dengan baik <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Lihat dan dengar , apakah bayi menghisap dengan efektif: Bayi menghisap dalam teratur,diselingi istirahat, terdengar suara menelan</p> <p>Menghisap dengan efektif <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Berat badan menurut umur <u>Tidak Rendah <math>\geq</math>-2SD</u></li> </ul>	<p>Mungkin bukan Berat Badan Tidak Rendah Menurut Umur Dan Tidak Ada Masalah Pemberian Asi</p>	<p>1. Pujilah ibu karena telah memberikan ASI</p> <p>2. kepada bayinya dengan benar</p> <p>3. Nasihati kapan harus kembali segera</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? Ya __, <u>Tidak</u> V</li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? Ya __, <u>Tidak</u> V</li> </ul>		
<p>Ibu HIV positif yang TIDAK MENYUSUI Ya ____ . <u>Tidak</u> v</p> <p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN MASALAH PEMBERIAN MINUM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Susu apa yang diberikan?</li> <li>• Berapa kali pemberian selama 24 jam?</li> <li>• Berapa jumlah yang diberikan setiap pemberian minum?</li> <li>• Lihat cara ibu meyiapkan susu dan memberikan kepada bayi</li> </ul> <p>Apakah sudah benar</p> <p>Apakah sudah higienis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alat apa yang digunakan untuk memberi susu bayi</li> <li>• Apakah cara ibu membersihkan alat makan sudah benar?</li> <li>• Apa minuman yang diberikan sebagai tambahan minuman pengganti?</li> <li>• Berat badan menurut umur tidak rendah <math>\geq</math>-2SD</li> <li>• Adakah bercak putih (thrush) dimulut ? <u>Tidak</u></li> <li>• Adakah celah bibir / langit-langit? <u>Tidak</u></li> </ul>	-	-
<p>MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1</p> <p>Diberikan segera setelah lahir <u>YA</u> v , Tidak __</p>	-	-
<p>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI</p> <p>HB-0 v, BCG v OPV -</p>		<p>BCG dan OPV 1</p> <p>tgl : di berikan</p>

MENILAI MASALAH ATAU KELUHAN LAIN	Tidak ada	
MEMERIKSA MASALAH/ KELUHAN LAIN	Tidak ada	