

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa	:	LENY HERMAWATI
NPM	:	225491517098
Tempat Praktik	:	PUSKESMAS CADASARI PANDEGLANG
Pembimbing	:	SHINTA NOVELIA SST.Bdn.MNS

Tanggal Masuk	:	20 Oktober 2023
No. Register	:

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	: Ny. Titi Sofayati	Nama Suami	: Tn. Komarudin
Umur	: 38 tahun	Umur	: 32
Suku/Bangsa	: Sunda	Suku/Bangsa	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SLTA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: KP. Batur Jaya 002/003 Ds.Ciinjuk	Alamat Rumah	: KP. Batur Jaya 002/003 Ds.Ciinjuk
Alamat Kantor	: Ds.Koroncong	Alamat Kantor	: Jakarta
Telepon	: 0838-9090-1921	Telepon	: -

B. DATA SUBYEKTIF

Pada hari Jumat tanggal 20 Oktober 2023 /pukul 11.00 wib

1. Keluhan utama: Tidak Ada
2. Riwayat Menstruasi : Normal
 - a. Menarche : 12 tahun
 - b. Siklus : 28 hari, Teratur
 - c. Banyaknya : 2 kali ganti softek/hari
 - d. Lamanya : 7 hari
 - e. Sifat darah : Normal berwarna merah
 - f. Dismenorrhoe: Tidak
3. Riwayat perkawinan
 - a. Status perkawinan : Pertama Kawin : 1 kali
 - b. Kawin I : Umur 31 tahun. Suami umur 23 tahun
 - c. Lamanya : 6 Tahun. Anak : 1 orang. Abortus: -
 - d. Kawin II : Umurtahun Suami umur.....tahun
Lamanya :tahun Anak :orang, Abortus
kali

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Ba yi				Nifas		Peny ulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	J K	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perda rahan	Infeksi	
1	2018	36 mgg	PKM Cadasari	Nrml	Bidan	PR	2,6 kg	47 cm	Tdk	Tdk Ada	Tdk Ada	Tdk Ada
2	Hamil Saat Ini											

5. Riwayat kehamilan sekarang:

a. HPHT : 20-02-2023

b. TPP : 27-11-2023

c. Hamil muda:

- Keluhan : tidak ada
- ANC : 4 kali, teratur
- Tempat periksa : Posyandu dan Puskesmas
- Imunisasi : Dilakukan
- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda Bahaya Kehamilan

d. Hamil tua :

- Keluhan : Tdk ada
- ANC : 3 kali
- Tempat periksa : Posyandu dan Puskesmas
- Imunisasi : -
- Penyuluhan yang pernah didapat :Tanda tanda persalinan, tanda

bahaya persalinan dan persiapan persalinan.

6. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi: tdk ada
7. Riwayat penyakit keluarga (sistemik): -
 - a. Hipertensi : t i d a k a d a .
 - b. Jantung : t i d a k a d a .
 - c. Diabetes mellitus : t i d a k a d a .
 - d. Hepatitis : t i d a k a d a .
 - e. Ginjal : t i d a k a d a .
 - f. TBC : t i d a k a d a .
 - g. Lain-lain : t i d a k a d a .
8. Riwayat ginekologi: -
9. Riwayat Keluarga Berencana: kb suntihk 3 bulan
10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Psikososial:
 - Perasaan ibu terhadap kehamilan ini: senang
 - Reaksi keluarga : senang
 - Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami
 - Tempat melahirkan yang direncanakan : Pkm Cadasari
 - b. Pola nutrisi :
 - Frekuensi : 3 kali sehari
 - Jenis makanan : Gizi Seimbang
 - Nafsu makan : Baik
 - Pantangan : Tdk Ada

- Alergi : Tdk Ada

c. Pola eliminasi :

BAK:

- Frekuensi 4x/24 jam
- Warna : kuning Jernih
- Keluhan : tdk ada

BAB

- Frekuensi : 1x/24 jam
- Konsistensi : Lunak
- Warna : Kuning
- Bau : Khas
- Keluhan : Tdk Ada

d. Pola personal hygiene :

- Mandi: Frekuensi: 2 x/24 jam. Pakai sabun: ya
- Oral: sikat gigi 2x/24 jam
- Cuci rambut: Frekuensi: 2 x/minggu. Pakai shampo: ya

e. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur: 8 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: Mengaji
- Keluhan: Tdk Ada.

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja : 6 jam/hari. Kegiatan: Mengajar
- Keluhan : Tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- Merokok: Tdk, Minum minuman beralkohol: Tidak
- Obat-obatan/jamu : Tdk ada

h. Seksualitas:

- Frekuensi 1x/minggu
- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : Tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

❖ Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. TB : 155 cm
4. BB sebelum hamil : 60 kg
5. BB saat ini : 68 kg
6. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan Darah : 120/80MMhg
 - Nadi : 81x/m
 - Pernafasan : 21x/m
 - Suhu : 36,5°C

❖ Pemeriksaan Fisik

1. Kepala
 - a. Rambut :
 - Distribusi : Lebat
 - Jumlah : Banyak
 - Kualitas : Lebat
 - Kebersihan : Bersih
 - Bekas luka : Tdk Ada
 - b. Wajah :
 - Simetris : ya

- Warna : Sawo mateng
- Oedema : tidak
- Kloasma : ya

c. Mata :

- Simetris : ya
- Conjunctiva : tidak anemis
- Sklera : putih

d. Telinga :

- Simetris : ya
- Pendengaran : baik
- Kebersihan : bersih

e. Mulut dan kerongkongan :

- Bibir
- Simetris : ya Warna : Merah Muda
- Lesi : tidak
- Gigi Berlubang : tidak Karies : tidak Tanggal : tidak
- Gusi Berdarah : tidak
- Lidah Kebersihan : Bersih Warna : merah muda
- Orofaring
- Pembesaran tonsil : tidak Tanda
- infeksi : tidak ada
- Pernafasan bau : tidak

2. Leher

- a. Pembesaran kelenjar tiroid : tidak

b. Lain-lain : tidak ada

3. Dada

a. Simetris : ya

b. Rithme : Regular

c. Kelainan : Tdk Ada

d. Payudara :

- Simetris : ya

- Puting : 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

- Linea : nigra

b. Palpasi :

- Kontraksi uterus :

- TFU Mc. Donald : 27 cm

- Leopold I : TFU 27 cm

: Fundus teraba Bulat Lunak tidak Melenting

- Leopold II : Kiri Teraba Bagian Menonjol Seperti tulang
: Kanan Teraba Panjang Keras Seperti Papan
- Leopold III : Bagian bawah teraba Bulat keras Melenting
- Leopold IV : konvergen
: Per lima 5/5
- TBJ : 2170 gr

c. Auskultasi :

- DJJ : 135 x /menit
- Rithme : teratur

5. Anogenital :

a. Vulva & vagina

❖ Inspeksi :

- Varices : tidak
- Bekas episiotomi : tidak
- Massa/kista : tidak
- Pengeluaran cairan : tidak

❖ Palpasi : Pembesaran kelenjar bartolini : tidak. Nyeri: tidak

❖ Inspekulo : tidak dilakukan

❖ Pelvimetri Klinis :

Pintu Atas Panggul (PAP)

- Promintorium : tidak dilakukan
- Konjugata diagonalis : tidak dilakukan

- Konjugata vera : tidak dilakukan

Pintu Tengah Panggul (PTP)

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

Pintu Bawah Panggul (PBP)

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

b. Anus: Haemoroid: tidak Lain-lain : tidak ada

6. Ekstremitas

- a. Oedema tangan dan jari : tidak
- b. Varices tungkai : tidak
- c. Gerakan : bebas
- d. Refleks Patella : positif / positif

❖ Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 20/10/2023.

1. Darah :

- a. Hb : 12 g/dl
- b. Gol. Darah : AB+ Rhesus : +

2. Urine :

- a. Protein : negatif

b. Glukosa : negatif

3. Pemeriksaan penunjang lain : tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

a. Ibu : G2P1A0 UK : 34 minggu

Dasar :

1) Ibu mengatakan ini hamil kedua dan belum pernah keguguran.

2) HPHT : 20 -02 - 2023

3) TP USG : 27 -11 - 2023

4) TFU : 27 cm

b. Janin : tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Dasar :

LI : teraba bokong

LII : sebelah kiri teraba ekstermitas dan Sebelah kanan teraba punggung,

LIII : teraba kepala

LIV : teraba kepala, Konvergen 5/5.

DJJ : 142x/menit dan terdengar di satu tempat yaitu di sebelah kanan perut ibu

2. Masalah : Tidak ada

3. Kebutuhan : Tidak ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Mandiri :tidak ada
2. Kolaborasi :tidak ada
3. Rujukan :tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester 1 1 1
3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan
4. Memberitahu ibu tanda tanda persalinan
5. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi terapi yg diberikan
6. Menjadwalkan kunjungan ulang

VI. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kini usia kehamilan ibu sudah 34 minggu, dengan TP 27-11-2023, semua hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin sangat baik
2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, nyeri ulu hati, perdarahan pervaginam,

keluar air-air pervaginam, bengkak pada wajah dan ekstremitas serta pergerakan janin berkurang, bila ibu menemukan salah satu atau lebih dari tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu pakaian bayi, bedong, popok, alat mandi bayi, serta perlengkapan ibu seperti kain, baju yang berkancing depan, pakaian dalam dan alat mandi harus dipersiapkan dalam satu tas, begitu pula dengan tabungan dan ibu juga harus mempersiapkan alat transportasi.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti mulas yang semakin lama semakin sering, keluar lendir bercampur darah, keluar air-air dari vagina, dan rasa sakit yang menjalar dari tulang belakang ke perut bagian depan, maka ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk meminum terus tablet SF 1x1 sebagai suplemen penambah darah setiap malam untuk mengurangi efek mual, calcium 1x1 500 mg untuk memperkuat tulang ibu dan janin, semua hanya boleh diminum dengan air putih atau jeruk hangat untuk mempercepat penyerapan.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 27 Oktober 2023
7. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan bisa menyebutkan Kembali tanda bahaya kehamilan trimester III
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mempersiapkan semuanya.
4. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan bisa menyebutkan Kembali tanda tanda persalinan
5. Ibu bersedia mengonsumsi semua terapi yang diberikan bidan.
6. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 27 Oktober 2023.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Assesment	Planning
ANC 2	Tgl : 27-10-2023 Pukul : 11:00 wib	Ibu datang diantar suaminya, mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan.	Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV: TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/m, R : 20 x/m, S : 36,5°C, BB : 68 kg, TFU 27 cm, 3 jari bawah Procesus Xipoideius (PX), Pu-Ka,djj: 142 kali/mnt presentasi kepala, konvergen, perlimaan 5/5, DJJ 148 x/m.	Ny.T G2P1A0 Hamil 34 mg. Dasar : Hamil anak kedua belum pernah keguguran,HPHT : 20-02-2023 Masalah :tidak ada.	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan <i>informed consent</i>. Ibu dan suami sudah menandatangani persetujuan. Melakukan pemeriksaan dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 35 minggu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. Mengingatkan Kembali tanda tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti : perdarahan yang tiba-tiba disebabkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta, kontraksi di awal semester III, nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, penglihatan kabur serta bengkak di wajah dan tangan serta gerakan janin tidak terasa. Ibu mengerti dan dapat menyebut kembali tanda-tanda bahaya yang dijelaskan bidan. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola

					<p>makan. Ibu bersedia dan akan menerapkan anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya perawatan payudara dan tata cara perawatan payudara untuk persiapan menyusui</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet Fe 10 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan dapat diminum pada malam hari sebelum tidur dan Calcium Lactate 500 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan. Ibu bersedia konsumsi obat-obatan yang diberikan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.</p>
--	--	--	--	--	--

Catatan Perkembangan Persalinan

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Asessment	Planning
Kala I	Selasa, 14-11- 2023 Jam 03.00 wib.	Ibu mengatakan perut mules sejak pukul 01.00 wib dan terasa sangat nyeri yang menjalar dari tulang belakang hingga ke pinggang.	Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis, ibu tampak gelisah, TD : 110/80 mmHg, N: 82 x/m, R : 22 x/m, S: 37,2°C, TFU: 29 cm, Pu-Ka, His: 3x10'40", Dj: 148 x/m, VT: vulva tidak edema, tidak varises, portio : anterior, konsistensi : tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban : utuh menonjol,	Ibu : G2P1A0 uk 38 minggu , inpartu kala I fase aktif. Janin : Tunggal, hidup, intra uterin, presentasi kepala. Dasar: HPHT:20-02-2023,hamil anak kedua belum pernah keguguran,T.Fu: 29 cm Masalah : Nyeri persalinan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>informed consent</i> tindakan medis yaitu asuhan persalinan normal dan penanganan segera apabila ada kegawatdaruratan. Ibu dan suami telah setuju dan telah menandatangani. 2. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dan saat ini ibu sudah memasuki pembukaan 5 cm. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Memposisikan ibu dalam posisi miring kiri agar terjadi penurunan kepala. 4. Melakukan pijat dengan menekan titik Sp6 dan Li 4 untuk minimalisir nyeri persalinan. Ibu merasakan adanya penekanan yang dilakukan bidan.

			presentasi kepala UUK kanan depan, molase: 0, penurunan kepala : HI1		<ol style="list-style-type: none"> 5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya untuk tenaga saat persalinan. Ibu sudah makan roti dan minum air mineral dan teh manis hangat. 6. Menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi jika ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut. Ibu bersedia dan dapat melakukannya dengan baik dan terlihat lebih nyaman. 7. Melibatkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moril pada ibu. 8. Menyiapkan alat partus set, <i>hecting set</i>, obat, baju ibu dan bayi. Peralatan sudah siap. Melakukan dokumentasi. 9. Dokumentasi kala I tergambar pada partograf.
Kala II	Selasa, 14-11-2023, Jam 07.00 wib	Ibu mengatakan nyeri semakin kuat dan rasa ingin meneran.	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 90 x/m, R : 19 x/m, S	Ibu : G2P1A0 uk 38 minggu , inpartu kala II . Janin : Tunggal, hidup, intra uterin, presentasi kepala.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik..

			<p>37,4°C, His : 4x10'42", Pu-Ka, DJJ : 145 x/m, VT: vulva tidak edema, tidak varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh menonjol, presentasi kepala UUK kanan depan, molase : 0, Hodge III.</p>	<p>Dasar : Pembukaan servik 10 cm, Kepala di hodge IV, perjol vulka.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin. Ibu memilih posisi terlentang dengan kaki ditekuk. 3. Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum di sela-sela kontraksi. Ibu memilih minum air putih. 4. Meminta suami ibu untuk tetap mendampingi proses persalinan. Suami memberikan support pada ibu 5. Membimbing ibu cara meneran yang baik yaitu ketika ada kontraksi dagu menempel pada dada , mata melihat perut, gigi ketemu gigi, dan meneran seperti saat BAB keras. Ibu mengikuti bimbingan bidan dengan meneran saat ada kontraksi.
					<ol style="list-style-type: none"> 6. Mengobservasi DJJ di sela-sela kontraksi. DJJ 145 x/m. 7. Mendekatkan partus set. Partus set sudah didekatkan. 8. Melakukan amniotomi. Ketuban jernih.

					<p>9. Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat. Ibu mampu meneran dengan benar.</p> <p>10. Melakukan pertolongan persalinan dengan APN. Dilakukan pertolongan persalinan secara APN, pukul 07.30 wib bayi lahir spontan, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, jk perempuan.</p>
					<p>11. Meringkan bayi dengan kain yang bersih, lalu mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang bersih. Bayi telah diselimuti dengan kain bersih dan diletakkan di perut bagian bawah ibu.</p> <p>12. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Tidak ada bayi kedua.</p> <p>13. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Oksitosin telah disuntik.</p> <p>14. Menjepit dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dan</p>

					<p>dipotong.</p> <p>15. Meletakkan bayi tengkurap di atas dada ibu. Bayi berhasil IMD.</p> <p>16. Melakukan pendokumentasian . Dokumentasi telah dilakukan dan tergambar pada partograf.</p>
Kala III	Selasa, 14-11-2023, Jam 07.35 wib	Ibu mengatakan perut masih mules.	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Konjungtiva : Merah muda, TFU sepusat dan tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, semburan darah dan uterus globuler, inspeksi vulva tampak tali pusat di depan vulva, pengeluaran darah per vaginam \pm 50 cc.	P2A0, partus kala III. Dasar: Terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler, Plasenta lahir spontan,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap plasenta keluar dengan lancar. 2. Melakukan PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali) dan melahirkan plasenta dengan manuver <i>Brand Andrew</i>, melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir spontan pukul 07.40 wib. 3. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis. Plasenta lengkap. 4. Memeriksa kemungkinan robekan jalan lahir. Terdapat robekan jalan lahir grade II dan dilakukan

					<p>penjahitan tanpa anestesi.</p> <p>5. Menilai kembali kontraksi uterus. Uterus teraba keras, kontraksi baik.</p> <p>6. Mengevaluasi perdarahan kala III. Jumlah darah \pm 150 cc.</p> <p>7. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dilakukan dan tercatat pada partograf.</p>
Kala IV	Selasa, 14-11-2023, Jam 09.30 wib	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya.	Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 85 x/m, R : 20 x/m S : 36,8°C, konjungtiva merah muda, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran per vaginam kala III \pm 50 cc.	P2A0, partus kala IV Dasar : Ibu telah melahirkan 2 jam yang lalu, tgl 14-11-2023 pukul 07:30 wib.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus yang baik, bila uterus teraba lembek diminta untuk memanggil bidan. Suami memberikan support dengan melakukan masase uterus ibu. 3. Merapikan dan membersihkan ibu dengan air DTT dan memakaikan pembalut, celana

					<p>serta mengganti pakaian yang baru. Ibu sudah bersih dan berpakaian rapi.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum. Ibu makan roti dan minum teh manis.</p> <p>5. Mendekontaminasi alat-alat dalam larutan klorin 0,5% dan mencucinya lalu mensterilkannya. Alat sudah disterilkan.</p> <p>6. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Ibu dipantau dan hasil tercatat pada partograf.</p>
					<p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika tidak ada keluhan boleh ke kamar mandi. Ibu mengatakan akan berbaring miring dan duduk.</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu</p>

					<p>kontraksi uterus dan dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan tidak akan menahan BAK.</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam agar merangsang pengeluaran ASI. Ibu bersedia dan akan melakukannya.</p> <p>10. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. Ibu mengerti dan ingin istirahat.</p> <p>11. Memberi terapi oral Vit.A 200.000 IU 2 kapsul selama 2 hari, amoxicillin 500 mg 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1. Ibu menerima dan bersedia konsumsi obat secara rutin agar cepat pulih.</p>
					<p>12. Melengkapi partograf dan dokumentasikan. Hasil pelayanan telah didokumentasikan dan tercatat dalam partograf.</p>

Catatan Perkembangan Masa Nifas

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Asesmen	Planning
KFI hari ke 1	Selasa, 14-11-2023 Pukul : 13:30 wib	Ibu masih merasa sedikit lelah, namun gembira, masih merasakan nyeri pada luka jahitan, perut masih terasa mules dan keluar darah jika bergerak. Ibu mengatakan ASI belum keluar, namun tetap menyusui tiap 2 jam sekali.	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV: TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/m, R : 20 x/m, S : 36,5°C, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran ASI, TFU : 2 jari bawah pusat, uterus teraba keras, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam : ± 50 cc.	P2A0, Postpartum 1 hari. Dasar: Ibu sudah melahirkan enam jam yang lalu. Masalah : ASI belum keluar dan luka jahitan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalin hubungan baik dengan klien COC dan mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya secara normal. Ibu merespon dengan mengucapkan terima kasih sambil tersenyum. 2. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas jadi hal yang normal jika masih merasakan mules. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Memberikan ibu dan keluarga KIE tentang pemantauan involusi uterus, perdarahan dan mobilisasi dini. Ibu paham.
					<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberitahukan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan masa nifas seperti : rasa nyeri pada luka jahitan jalan lahir. Ibu mengerti bahwa nyeri yang

					<p>dirasakan adalah normal karena adanya luka jahitan.</p> <p>5. Merawat luka jahitan dan edukasi melakukan vulva <i>hygiene</i>. Luka jahitan telah dirawat, ibu mengerti dan mengetahui cara lakukan vulva <i>hygiene</i> yang benar.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk konsumsi putih telur rebus untuk mempercepat pemulihan jaringan sel tubuh yang terbelah atau rusak. Ibu bersedia konsumsi putih telur rebus. Melakukan dan meng-ajarkan pada ibu dan keluarga asuhan komplementer cara pijat oksitosin untuk membantu merangsang pengeluaran ASI. Keluarga memberikan support dengan memperhatikan cara melakukan pijat oksitosin.</p>
					<p>8. Mengajarkan cara merawat payudara dan menyusui pada ibu dan keluarga dengan memperhatikan</p>

					<p>posisi dan cara perlekatan mulut bayi. Ibu memperhatikan dan melakukan kembali yang telah diajarkan.</p> <p>9. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, <i>lochia</i> berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri payudara. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali 7 dari 9 tanda bahaya yang dijelaskan.</p>
					<p>10. Mengajarkan ibu dan keluarga cara merawat tali pusat dengan membiarkan tali pusat tetap kering. Ibu dan keluarga mengetahui cara perawatan tali pusat yang benar.</p> <p>11. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk-pauk agar produksi ASInya banyak serta cukup istirahat. Ibu</p>

					<p>bersedia konsumsi makanan bergizi dan sempatkan waktu untuk beristirahat.</p> <p>12. Membagi peran dengan keluarga lainnya. Suami dan keluarga sangat mensupport ibu.</p>
					<p>13. Mengingatkan ibu untuk selalu konsumsi obat yang diberikan. Ibu mengatakan akan rutin minum obat, yaitu kapsul vitamin A 200.000 ui 2 tablet (1x1) dan tablet Fe (1x1).</p> <p>14. Memberitahu ibu jadwal kontrol berikutnya yaitu 6 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol tanggal 20-11-2023.</p> <p>15. Melakukan pendokumentasian. hasil pemeriksaan</p>
KF II hari k 7	Senin, 20 Novbr 2023, Jam 10.00 wib	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 100/80 mmHg, N : 81 x/m, R : 20 x/m, S : 36,5°C, konjungtiva merah muda, payudara kiri/kanan tampak pengeluaran ASI (+),	P2A0, Postpartum 7 hari. Dasar: Ibu sudah melahirkan 7 hari ketujuh, anak kedua belum pernah keguguran	<p>1. Menjalin hubungan baik dengan klien COC dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu. Ibu dan keluarga menerima kehadiran bidan dengan ramah.</p> <p>2. Melakukan dan memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang kondisinya</p>

					dalam keadaan baik.
			TFU : pertengahan pusat simfisis, uterus teraba keras, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, <i>lochia</i> sanguilenta, luka jahitan terlihat sudah mulai kering.		<p>3. Mengajarkan ibu cara merawat bayi seperti cara memandikan bayi. Ibu dapat mempraktekkan cara merawat bayi walaupun masih dengan bantuan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur. Ibu mengerti.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap konsumsi makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah. Ibu bersedia konsumsi makanan bergizi sesuai anjuran.</p> <p>6. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda- tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, <i>lochia</i> berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri payudara. Ibu paham dan dapat mengulang semua</p>

					tanda bahaya yang dijelaskan.
					<p>7. Melakukan dan mengajarkan pada ibu juga keluarga asuhan komplementer cara pijat oksitosin untuk membantu merangsang pengeluaran ASI. Suami memberikan support dengan memperhatikan dan dapat mempraktekkanya.</p> <p>8. Menganjurkan pada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayi dari kedua payudara hingga payudara terasa kosong, jangan biarkan lebih dari 2 jam tanpa menyusui dan hanya memberikan ASI saja tanpa pendamping apapun. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.</p> <p>9. Memberitahu ibu jadwal kontrol berikutnya yaitu 21 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol tanggal 09-12-2023.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian.</p>

					Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.
KF III hari ke 26	Sabtu, 09 Desbr 2023, Jam 11.00 wib	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, bayi hanya diberi ASI.	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV: TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/m, R : 21 x/m, S : 36,6°C, konjungtiva merah muda, payudara kiri/kanan tampak pengeluaran ASI (+), TFU tidak teraba, <i>lochia</i> alba.	P2A0, Postpartum 26 hari. Dasar: Ibu sudah melahirkan hari ke 26, anak kedua belum pernah keguguran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalin hubungan baik dengan klien COC dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu. Ibu dan keluarga menerima kehadiran bidan dengan ramah. 2. Melakukan pemeriksaan. Pemeriksaan telah dilakukan. 3. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengarnya. 4. Memberikan pujian pada ibu yang telah memberikan ASI tanpa pendamping dan memotivasi agar terus memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan. Ibu senang dan berjanji akan memberikan ASI sampai bainya berusia 6 bulan.
					<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan KIE tentang kebutuhan bayi seperti minum, eliminasi dan imunisasi. Ibu paham. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk

					<p>makan makanan yang bergizi dan cukup istirahat. Ibu mengatakan akan konsumsi makanan bergizi dan sempatkan waktu untuk istirahat.</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara melakukan <i>pumping</i> ASI dan cara penyimpanannya. Ibu paham dan mengajukan 2 (dua) pertanyaan saat penjelasan.</p> <p>8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 24-12-2023. Ibu bersedia kontrol pada tanggal tersebut.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.</p>
KF IV hari ke 40	Minggu, 24 Desember 2023, Jam 11.00 wib	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB.	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/m, R : 19 x/m, S : 36,7°C, konjungtiva	P2A0, Postpartum 40 hari. Dasar : Ibu sudah melahirkan hari ke 40, anak kedua belum pernah keguguran	<p>1. Menjelaskan pada ibu pemeriksaan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan bersedia diperiksa.</p> <p>2. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu senang mendengarnya.</p>
			merah muda, payudara kiri/kanan tampak pengeluaran		<p>3. Memberikan kembali edukasi dan informasi tentang metode-metode kontrasepsi untuk</p>

			ASI (+), TFU normal.		<p>menjarangkan kehamilan. Ibu dan suami sepakat ingin menggunakan KB suntik.</p> <p>4. Melakukan penyuntikan KB 3 bulan. Ibu telah disuntik dan menjadi akseptor KB baru.</p> <p>5. Mengajukan ibu, suami dan keluarga untuk memanfaatkan buku KIA dalam mendapatkan informasi tentang ibu dan bayi. Ibu mengatakan akan membacanya.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu mengatakan akan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>7. Menjadwalkan kunjungan untuk KB yaitu tanggal 18-03-2024</p> <p>8. Ibu bersedia kembali pada tanggal tersebut.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.</p>
--	--	--	----------------------	--	--

3.2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Lahir : 14 November 2023

BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal Pukul : 07.30
WIB

Tempat : Puskesmas Cadasari

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS/BIODATA

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. T

Tgl / jam lahir bayi: 14 November 2023/ 07.30 wib

Jenis Kelamin : Perempuan

BB/PB waktu lahir : 3200 gram / 49 cm

Anak Ke : 2

2. Identitas Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Titi Sofayati	: Komarudin
Umur	: 38 Tahun	: 32 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku	: Sunda	: Sunda
Pekerjaan	: Guru	: Wiraswasta
Pendidikan	: S1	: SMA
Golongan Darah	: AB	: O
Telepon/HP	: 083890901921	:
Alamat rumah	: Kp. Batur Jaya, Rt.02/03, Ds. Ciinjuk, Kec. Cadasari, Kab. Pandeglang	: Kp. Batur Jaya, Rt.02/03, Ds. Ciinjuk, Kec. Cadasari, Kab. Pandeglang

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Selasa, Tanggal 14 November 2023 pukul 07.30 WIB.

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang :
 - a. Kehamilan :
 - Usia Kehamilan : 38 minggu
 - Periksa Hamil : TM I 3 kali, TM II: 3 kali, TM III: 4 kali
 - Imunisasi TT : 2 kali
 - Penyakit/Komplikasi : Tidak ada
 - Kebiasaan merokok : Tidak
 - Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu : Tidak
 - b. Persalinan
 - Jenis Persalinan : Normal
 - Ditolong oleh : Bidan
 - Lama Persalinan : Kala I 6 jam 30 menit, Kala II 60 menit, Kala III 10 menit.
 - Ketuban pecah : Amniotomi, Warna jernih.
 - Komplikasi persalinan : Tidak ada
 - IMD : 30 menit.
2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu & ayah)
 - a. Diabetes militus : Tidak ada Epilepsi : Tidak ada
 - b. Kelainan kongenital : Tidak ada
 - c. Penyakit jiwa : Tidak ada
 - d. Hipertensi : Tidak ada TBC : Tidak ada
 - e. Penyakit hati : Tidak ada Penyakit ginjal : Tidak ada

f. Kehamilan kembar : Tidak ada Alergi : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

❖ Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai Apgar : Menit 1 : 8

Menit ke 5 : 10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke 1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot refleks Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input checked="" type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input checked="" type="checkbox"/> Ext. Fleksi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan dan kaki	<input type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	8
Menit Ke 5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot refleks Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <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"/> Tumbuh kemerahan tangan dan kaki	> 100 Menangis kuat Gerakan aktif Menangis Kemerahan	10

❖ Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. Respirasi : 52 x/menit. Frekuensi jantung : 137 x/menit. Suhu : 36,6 °C
3. Antropometri :
 - a. BB sekarang : 3200 gram. Panjang Badan : 49 cm. Lingkar lengan : 12 cm.
 - b. Lingkar kepala :
 - Sircumferensia suboccipito bregmatika : 32 cm
 - Sircumferensia fronto-occipitalis : 34 cm

- Sircumferensia mento-occipitalis : 35 cm

c. Lingkar dada : 32 cm

❖ Pemeriksaan Fisik Sistematis

1. Kepala : Bentuk simetris, tidak ada *caput succedaneum*.
2. Ubun-ubun : Datar atau rata, tidak ada molase.
3. Muka : Simetris, tidak ada tanda sindrom down.
4. Telinga : Struktur telinga lengkap, letak simetris, tidak ada pengeluaran cairan.
5. Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih, tidak ada strabismus, tidak ada infeksi.
6. Hidung : Bentuk hidung normal, letak simetris kiri kanan, tidak ada cuping hidung, lubang hidung ada, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran sekret.
7. Mulut dan bibir : Simetris, tidak ada labioskisis, palatoskisis, labiopalatoskisis, ada refleks *rooting*.
8. Leher : Gerakan bebas, tidak ada trauma lahir, tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.
9. Dada : Bentuk simetris, tidak retraksi, bunyi napas normal, terdapat dua puting susu.
10. Perut : Bentuk perut normal, tali pusat basah.
11. Bahu, lengan dan tangan : Simetris, jari tangan lengkap, warna kuku tidak sianosis, gerakan otot tangan aktif, ada refleks

graps.

12. Punggung : Tidak ada skoliosis, tidak ada meningokel, tidak ada

spina bifida.

13. Abdomen : Tidak kembung, tidak ada omfalokel, tidak ada gastroskizis, tidak ada hernia diafragmatika.

14. Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan.

15. Genitalia : Ada lubang uretra, tidak ada kelainan.

16. Kulit : Tidak ada verniks kaseosa, warna kulit kemerahan.

17. Kaki :

a. Simetris kiri kanan, jumlah jari kaki lengkap.

b. Warna kuku merah muda, gerakan otot kaki aktif.

c. Refleks *plantar* (+). Refleks *walking* (+).

d. Refleks *babinsky* (+). Refleks moro (+).

❖ Eliminasi

1. Miksi : Sudah Warna : Bening. Tanggal 14-11-2023

Pukul 07.45 wib

2. Mekonium : Sudah. Warna : Hitam . Tanggal 14-11-2023

Pukul 08.00 wib

❖ Perawatan Bayi Baru Lahir

1. Pemberian salf mata : Sudah diberikan

2. Pemberian Vit K 1 : Sudah diberikan

3. Pemberian HB-0 : Belum diberikan

4. Pemberian Identitas : Sudah diberikan

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Dasar : Bayi lahir tanggal 14 November 2023 Jam 07.30 wib, BB

: 3200 gram, PB: 49 cm.

2. Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi.
3. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril.
4. Berikan salap mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi.
5. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
6. Pakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara *on demand* atau sesuai dengan kebutuhan bayi sekurangnya 2-3 jam sekali.
8. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah

kontak dengan bayi.

9. Lakukan rawat gabung.
10. Lakukan pendokumentasian.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal.
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi.
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril.
4. Memberikan salap mata gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi.
5. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi setelah bayi lahir.
6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara *on demand* atau sesuai dengan kebutuhan bayi sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali.
8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
9. Melakukan rawat gabung.
10. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi bayinya sehat.
2. Bayi telah diselimuti dengan kain bersih dan kering.
3. Tali pusat terbungkus kassa steril.

4. Bayi telah diberikan salap pada kedua mata.
5. Vitamin K 1 mg telah disuntikkan di 1/3 anterolateral paha kiri.
6. Bayi telah dibedong dengan rapi.
7. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan sudah mulai menyusui bayinya.
8. Ibu mengerti penjelasan bidan dan sudah menggunakan *hand sanitizer*.
9. Ibu dan bayi berada dalam satu ruangan.
10. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

Catatan Implementasi Kunjungan Neonatus

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Planning
KN I hari ke 1	Selasa, 14 Novbr 2023, Jam 11.00 wib	Ibu mengatakan bayinya baru saja bangun dan belum menyusu, karena ASI belum keluar. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB.	Keadaan Umum : Baik, kesadaran : composmentis, BB: 3200 gram, PB: 49 cm, S : 36,7°C, R : 41 x/m, FJ : 110 x/m, Reflek hisap (+), miksi (+), meko (+), imunisasi HB0 telah diberikan tanggal 14-11-2023 pukul 09.30 wib di paha kanan.	NCB SMK umur 1 hari. Dasar: Bayi cukup bulan ,lahir pukul 07:30 wib.	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan <i>informed consent</i>. Ibu dan suami telah menandatangani persetujuan sebelum pemeriksaan. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat dan telah diberikan imunisasi HB0. Ibu senang mengetahui bayinya sehat. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat tempat dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. Ibu mengerti dan bayi telah dibedong. Memandikan bayi dan menjelaskan pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat yaitu jika pada saat dimandikan tali pusat kena air, maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau <i>cotton bud</i>, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap
					kering, ganti kasa pada tali pusat bayi secara berkala, hindari

					<p>menggunakan betadin atau apapun pada tali pusat bayi dan jangan memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas dengan sendirinya. Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya sesuai penjelasan bidan.</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah atau hanya bergerak jika dipegang, sesak nafas, bayi merintih, bayi demam, bayi diare mata cekung tidak sadar jika kulit perut dicubit akan kembali lambat dan kulit terlihat kuning < 24 jam setelah lahir. Ibu mengerti dan dapat menyebut ulang tanda bahaya yang dijelaskan bidan.</p> <p>6. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi yaitu tanggal 21-11--2023. Ibu bersedia kontrol pada tanggal yang ditentukan.</p> <p>7. Melakukan dokumentasi. Hasil pemeriksaan</p>
KN II hari ke 7	Selasa, 20 Novebr 2023, Jam 10.00	Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, ASI sudah keluar	Keadaan Umum : Baik, kesadaran : composmentis, BB : 3100 gram, PB : 49	NCB SMK usia 7 hari. Dasar : Neonatus cukup bulan,	<p>1. Melakukan <i>informed consent</i>. Ibu telah menandatangani persetujuan sebelum pemeriksaan.</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan</p>

	wib	banyak. Ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada hari kelima.	cm, S : 36.5°C, R : 40 x/m, FJ : 110 x/m, sklera tidak ikterus, reflek hisap (+), BAK (+), BAB (+).	lahir hari ketujuh, Berat Badan Lahir: 3200 gr	<p>dan memberitahukan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat. Ibu senang mengetahui bayinya sehat.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memantau keadaan umum bayi seperti suhu warna kulit dan keaktifan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat tempat dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.</p> <p>5. Memberitahu ibu dan suami waktu yang tepat untuk menjemur bayinya yaitu setiap pagi selama 10-15 menit, karena sinar matahari pagi dapat membantu memecah bilirubin dalam darah bayi, sehingga kadarnya menurun dan kembali normal dan bayi</p>
					<p>tidak kuning. Ibu dan suami paham dan mengatakan akan melakukannya.</p> <p>6. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin</p>

					<p>atau setiap 2 jam sekali. Ibu bersedia dan sudah melakukannya.</p> <p>7. Menjadwalkan kunjungan ulang berikutnya yaitu 21 hari lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol tanggal 12-12-2023.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.</p>
KN III hari ke 26	Minggu, 9 Desember 2023, Jam 11.00 wib	Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, pengeluaran ASI lancar dan banyak,	Keadaan Umum : Baik, kesadaran : composmentis, terlihat aktif, BB : 3400 gram, PB : 50 cm, S : 36.4°C, R : 40 x/m, FJ : 110 x/m, sklera tidak ikterus, reflek hisap (+), BAK 7-8 x/hari, BAB sehari 2-3 x, konsistensi normal.	NCB SMK usia 26 hari. Dasar Neonatus : cukup bulan, lahir hari kedua puluh enam.	<p>1. Melakukan <i>informed consent</i>. Ibu telah menandatangani persetujuan sebelum pemeriksaan dan tindakan.</p> <p>2. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat</p> <p>3. Memberitahukan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun. Ibu mengerti dan mengatakan akan memberikan bayinya ASI Eksklusif.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi bcg dan polio pada tanggal 24-12-2023.</p>
					<p>5. Ibu bersedia membawa anaknya untuk diimunisasi.</p> <p>6. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu</p>

					<p>bayi tidak mau menyusu, demam, bayi kejang, bayi menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Ibu mengerti dan dapat menyebut kembali tanda-tanda bahaya pada bayi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi. Ibu mengatakan akan membacanya.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan.</p>
--	--	--	--	--	--