DAFTAR PUSTAKA

Aryani, Y., Alyensi, F. and Fathunikmah (2021) *Proses Laktasi dan Teknik Pijat Oksitosin*. Pekanbaru: Malay Culture Studies.

Delviana, V. *et al.* (2021) *Teori Konsep Kebidanan*. Edited by N.W. Sari. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Dinas Kesehatan Kota Batam (2023) 'Profil Kesehatan Kota Batam'.

Hakameri, C.S. *et al.* (2020) *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pekanbaru: STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

Israyati, N. *et al.* (2021) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Bayi*. Pekanbaru.

Karo, M.B. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Edited by M.B. Karo, Y.D. Lestari, and R.P. Novembriani. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.

Kasmiati (2023a) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas, Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*. Edited by N. Fahriza. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.

Kasmiati (2023b) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, *Biogeografia*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.

Kasmiati *et al.* (2023) *Asuhan Kehamilan*. Edited by I.A. Putri. Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Grup.

Kemenkes BKPK (2023) 'Survei Kesehatan Indonesia', in, p. 965.

Kemenkes RI (2024) *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*.

Kementrian Kesehatan RI (2023) *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak, Kementrian*

kesehatan RI. Jakarta.

Matahari, R., Utami, F.P. and Sugiharti, S. (2018) *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontraepsi*, *Journal of New Seeds*. Edited by R. Sofianingsih. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Ilmu.

Pemerintah Provinsi KEPRI (2023) 'Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023', pp. 1–23.

Siti, C. and Yanik, P. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Edited by S.B. Sartika and M.T. Multazam. Sidoarjo: UMSIDA Press.

Susanti, A. *et al.* (2018) *Konsep Kesinambungan Asuhan Kebidanan, Kapita selekta ASI dan menyusui*. Edited by J.R. Harahap. Yogyakarta.

Susilawati, E. (2021) 'Mengenal Covid-19 dalam Kehamilan, Persalinan dan Masa Menyusui', in.

Sutanto, A.V. (2019) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wahyuni, E.D. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.

Widaryanti, R. and Riska, H. (2019) *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.

Wijaya, W., Limbong, T.O. and Yulianti, D. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Edited by M. Nasrudin. Jawa Tengah: Nem.

Yulizawati *et al.* (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pertama, *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pertama. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Zubaidah *et al.* (2021) *Asuhan Keperawatan Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.

LAMPIRAN

SOAP Asuhan Kebidanan Pada Pasien Pengganti

Pendokumentasian Kebidanan pada Persalinan Ny. A Umur 26 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 Minggu

Tanggal : 22 Juli 2025

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

Kala I

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sakit perut menjalar hingga ke pinggang yang semakin sering dan kuat, keluar lendir bercampur darah dan cairan dari kemaluan dan kontraksi 2 kali dalam 10 menit pada pukul 06.30 wib, dan ibu mengatakan ibu merasa nyeri dan mules sejak pukul 22.00 wib tetapi nyeri/mules yang dirasakan belum teratur.

B. **OBJEKTIF**

5. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Tampak menahan kesakitan

Kesadaran : Composmentis

TD : 115/82 mmHg

RR : 20 x/menit

N : 82 x/menit

Suhu : 36,5 ºC

BB hamil : 64 kg

6. Pemeriksaan Fisik *(Head To Toe)*

   Muka : Simetris, tidak odem dan closma gravidarum

   Mata : Conjungtiva merah mudah, sklera putih

   Payudara : Simetris, putting susu menonjol

   Ekstremitas : Simetris, tidak edema, refleks patela(+)

7. Pemeriksaan khusus

   Obstetri

   Perut/Abdomen

   Inspeksi : Terjadi pembesaran dengan arah memanjang

   Palpasi : Letak Punggung : Puki

   Presentasi : Kepala

   TFU : 31 cm

   Auskultasi

   TBJ : (31-12) x 155 = 2.945 gram

   DJJ : 142 x/menit

   Bagian terendah : Kepala

   His/Kontraksi : 3x/10/35 teratur

   Gynekologi

   Anogenitalia : Tidak ada kelainan

   Inspeksi : Pengeluaran lendir bercampur darah dan cairan

   VT : 6 cm Inspekulo

   Kesan Panggul : Tidak dilakukan

8. Pemeriksaan penunjang

   HB : 12,3

   HIV : Negatif

   Sifilis : Negatif

HBsAg : Negatif

J. **ASESSMENT**

Ny A usia 26 tahun G_1 P_0 A_0 hamil 38 minggu, janin hidup, tunggal intrauterine, puka, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif.

K. **PLANNING**

12. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin sehat

TD	: 115/82 mmHg	His	: 3x/10/35
RR	: 20 x/I	VT	: 6 cm
N	: 82 x/I	Presentasi	: Kepala
S	: 36,5 ºC	DJJ	: 142 x/menit

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

13. Memberitahu persalinan semakin dekat

- Ibu sudah mengetahui bahwa persalinan semakin dekat.

14. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri dan mules semakin sering yang ibu rasakan adalah normal karena nyeri tersebut disebabkan oleh penurunan kepala janin ke panggul ibu sehingga panggul ibu meregang.

- Ibu sudah mengerti dan paham dengan penjelasan yang telah di berikan.

15. Mengajarkan ibu cara mengurangi rasa nyeri bila ada kontraksi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung lalu hembuskan secara perlahan melalui mulut.

- Ibu sudah mengerti cara mengurangi rasa nyeri dan dilakukannya.

16. Memotivasi ibu agar tetap tenang dan berdoa agar persalinannya berjalan dengan lancar serta bayi yang akan dilahirkan sehat.

- Ibu tampak tenang dan bersedia untuk berdoa

17. Menganjurkan keluarga memberi ibu makan dan minum walaupun sedikit di sela-sela tidak ada his agar tenaga ibu tidak habis saat meneran.

- Keluarga bersedia untuk memberikan ibu makan, dan ibu sudah makan dan minum

18. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan agar mendapatkan dukungan secara emosional.

- Suami bersedia untuk mendampingi selama proses persalinan

19. Mengajarkan posisi yang nyaman kepada ibu untuk proses persalinan yaitu kepala sedikit lebih tinggi dari kaki.

- Ibu sudah mengerti posisi yang nyaman dan sudah dilakukan.

20. Mempersiapkan alat untuk menolong persalinan

    g. Partuset : Klem tali pusat, gunting tali pusat, gunting epis, ½ koher, kateter, kom berisi betadin, kasa steril, spuit 3cc

    h. Heactingset : Nald fuder, pinset anatomis, jarum

otot

dan kulit, kasa steril, cat gut, spuit 3cc

i. Obat-obatan : Oxytosin, metergin, lidocain, salap mata,

vit.k

j. Persiapan bayi : Baju, popok, bedong, topi, sarung tangan dan kaki

k. Persiapan ibu : Baju, sarung, pembalut/pempers, underpad, gurita

l. APD (Celemek, masker, dan handscoon), larutan klorin 0,5 % dan air DTT, tempat kain kotor, tempat sampah infeksius dan non infeksius, tempat placenta, timbangan bayi, metlin.

- Semua peralatan sudah disiapkan dan didekatkan ke pasien.

21. Mengobservasi kemajuan persalinan menggunakan patograf dengan pemeriksaan dalam, tekanan darah, pernafasan, DJJ, kontraksi, nadi, suhu dan urine.

- Observasi sudah dilakukan dan sudah didokumentasikan dalam patograf

22. Memberikan ibu asuhan komplementer pada persalinan yaitu hypnobrithing bertujuan untuk dapat membantu mengurangi rasa nyeri dengan memberi kata-kata postitif seperti “aku

kuat, aku hebat, aku bisa" sehingga membawa ke alam bawah sadar ibu.

- Ibu mengikuti kata-kata positif yang diberikan

Kala II

Tanggal : 22 Juli 2025

Jam : 08.30 wib

E. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin sering, dan merasa ingin buang air besar dan ada rasa ingin mengedan.

F. OBJEKTIF

Keadaan Umum : Tampak menahan rasa kesakitan

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 82 x/menit

Suhu : 36,8 ºC

His : 5x/10/50

DJJ : 138 x/menit

VT

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm (lengkap)

Penurunan : Hodge IV, posisi UUK tepat dibawah simfisis.

Inspeksi : Ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

G. ASESSMENT

Ny. A usia 26 tahun G_1 P_0 A_0 hamil 38 minggu, janin dalam keadaan baik, tunggal, intrauterin, inpartu kala II dengan keadaan ibu baik.

H. PLANNING

14. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa air ketuban sudah pecah dan pembukaan sudah lengkap dan ibu akan bersalin. Keadaan umum baik, presentasi kepala, pembukaan 10 cm, DJJ 138 x/i dan kontraksi baik (5x dalam 10 menit durasinya 50 detik), ketuban hijau.

- Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

15. Mendekatkan alat-alat yang diperlukan dalam proses persalinan seperti partus set dan heacting set agar dapat mempermudah bidan dalam menolong persalinan.

- Alat-alat sudah didekatkan.

16. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat meneran dan mengajarkan cara meneran yang benar, yaitu posisi meneran yang benar yaitu dalam keadaan posisi litotomi, dimana mata melihat ke arah perut/pusat, gigi ketemu gigi, dagu menyatu dengan dada dan kedua tangan menarik

paha sampai dada.

- Ibu mengerti dan sudah dilakukan posisi litotomi.

17. Menganjurkan ibu mengedan bila ada his dengan sekuat tenaga dan dagu ibu menempel pada dada dan tidak bersuara saat mengedan, pada saat tidak ada his ibu dianjurkan untuk istirahat dan menarik nafas panjang, dan menganjurkan ibu untuk minum air putih/teh untuk menambah tenaga ibu saat mengedan.

- Ibu dapat mengedan dengan baik dan melakukan anjuran yang telah diberikan.

18. Meletakkan kain diatas perut ibu

- Kain sudah di atas perut ibu

19. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu

- Underpad sudah terpasang di bawah bokong ibu

20. Memakai APD (Celemek, masker, kacamata tidak ada, penutup kepala, sepatu boat dan handscoon steril)

- APD sudah dipakai

21. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih, dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal

- Stenen telah dilakukan, kepala bayi sudah lahir

22. Membersihkan muka, hidung dan mulut bayi dengan kassa

steril secara zigzag dan memeriksa adanya lilitan tali pusat

- Muka, hidung dan mulut bayi telah dibersihkan dan tidak ada lilitan tali pusat.

23. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar

- Kepala bayi sudah melakukan putar paksi luar

24. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, kepala dipegang secara biparietal Kepala diarahkan ke bawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian kepala diarahkan keatas untuk melahirkan bahu belakang setelah kedua bahu lahir, lakukan sanggah susur yaitu geser tangan kearah perineum untuk menyangga kepala, lahirkan bayi dengan teknik jempol didada janin dilanjutkan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.

- Bayi lahir spontan pukul 08.30 WIB menangis kuat, jenis kelamin laki-laki, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

25. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering dan bersih kemudian mengganti dengan kain yang baru.

- Bayi telah dikeringkan dengan kain bersih dan kering kemudian kain telah diganti dengan yang baru

26. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua

- Tidak ada janin kedua

Kala III

Tanggal : 22 Juli 2025

Jam : 08.35 WIB

E. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya dan mengatakan perut masih terasa mules.

F. OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 108/70 mmHg
RR : 21 x/menit
N : 78 x/menit
S : 36^0C
TFU : Setinggi pusat
Kontraksi : Baik
Kandunng kemih : Kosong
Pendarahan : $\pm$ 150 cc

G. ASESSMENT

Ny A usia 26 tahun $P_1A_0H_1$ kala III dengan keadaan umum ibu baik

H. PLANNING

13. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan

TD : 108/70 mmHg

RR : 21 x/menit

N : 78 x/i

S : 36^0C

Kontraksi uterus baik

Kandunng kosong

Pendarahan ± 150 cc

Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan observasi sedang dilakukan

14. Memberikan pujian kepada ibu atas keberhasilannya melahirkan bayinya dan meminta bantuan suami untuk memberikan ibu minum

- Ibu senang karena bayinya lahir dengan selamat dan ibu sudah diberikan minum.

15. Memberitahu ibu bahwa akan diberikan suntikan oksitosin agar kontraksi rahim ibu baik.

- Ibu bersedia untuk diberikan suntikan oksitosin

16. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha luar ibu

- Oksitosin sudah diberikan
- Melakukan penjepitan tali pusat dengan memasang 2 klem tali pusat klem pertama 3 cm dari perut bayi dan klem yang ke dua 2 cm dari klem pertama.

17. Melakukan IMD selama 1 jam dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu diantara kedua dada ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari papilla mammae (putting susu)

- Bayi sudah dalam posisi IMD

18. Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah, peregangan tali pusat terkendali

- Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta

19. Melakukan peregangan tali pusat terkendali memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva. Letakkan tangan yang lain di atas simfisis untuk menahan uterus saat melakukan PTT, setelah itu tangan kanan yang memegang tali pusat bawa ke bawah sambil menekan fundus, lakukan tekanan dorso cranial sampai plasenta lahir.

- PTT telah di lakukan dan plasenta lahir spontan pukul 08.10 wib

20. Melakukan masase fundus uteri 15 detik. Tujuannya agar uterus berkontraksi dengan baik, dengan lembut dan gerakkan tangan dengan cara memutar pada fundus selama 15 detik.

- Masasse uterus telah dilakukan dan fundus uteri berkontraksi baik.

21. Menilai laserasi jalan lahir yang terjadi pada ibu

- Ada sedikit laserasi

22. Melakukan hecting pada laserasi jalan lahir

- Hecting pada laserasi jalan lahir sudah dilakukan

23. Memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon dan selaput ketuban.

- Plasenta sudah lahir lengkap panjang tali pusat ± 50 cm dan

jumlah kotiledon 18 buah selaput ketuban utuh.

24. Mengajarkan ibu atau suami untuk melakukan masasse fundus untuk evaluasi tinggi fundus uteri

- Ibu dan suami telah mengerti tentang cara melakukan masase fundus.

Kala IV

Tanggal : 22 Juli 2025

Jam : 10.00 WIB

E. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut ibu masih terasa mules dan ibu mengatakan sudah lega karena persalinan sudah selesai.

F. OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/82 mmHg

RR : 20 x/menit

N : 80 x/menit

S : 36,5 ºC

Kontraksi uterus : Baik

Konsistensi uterus : Bulat keras

Kandung kemih : Kosong

Pendarahan : ± 20 cc

TFU : 2 jari dibawah pusat

Laserasi : Ada laserasi

Palpasi : Kontraksi baik, kandung kemih kosong

G. ASESSMENT

Ny. A usia 26 tahun $P_1A_0H_1$ post partum kala IV dengan keadaan ibu baik

H. PLANNING

15. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam keadaan baik

    TD : 110/82 mmHg

    RR : 20 x/menit

    N : 80 x/menit

    S : 36,5 ºC

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksannya

16. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik

- Uterus berkontraksi dengan baik

17. Membersihkan badan dan vagina ibu dengan air DTT dan bantu ibu untuk mengganti baju.

- Ibu sudah dibersihkan dan baju ibu sudah digantikan dengan yang bersih.

18. Membersihkan alat yang sudah dipakai, rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, kemudian cuci dengan air sabun dan dibilas dengan air mengalir kemudian keringkan.

- Alat telah dibersihkan.

19. Menganjurkan ibu makan dan minum untuk mengembalikan tenaga ibu yang telah banyak digunakan. Ibu bisa makan nasi, sayur, dan minum air putih atau teh manis hangat.

- Ibu telah mengerti dan mau makan dan minum.

20. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan secara teratur yaitu : Etabion untuk pembentukan sel darah

merah diminum 2x1, amoxcilin untuk antibiotik diminum 2x1, asam mefenamat untuk anti nyeri diminum 2x1.

- Ibu mengerti dan mau mengkonsumsi therapy obat yang diberikan

21. Melakukan pemeriksaan fisik dan memberikan bayi injeksi vit K untuk mencegah perdarahan otak dan memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata.

- BB : 3100 gram, PB : 48 cm , Vit K dan salep mata sudah diberikan

22. Melakukan pemotongan tali pusat bayi yang akan dilakukan oleh suami Ibu

- Suami mengerti dan sudah dilakukan pemotongan tali pusat bayi

23. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan baju, popok dan bedong bayi.

- Baju dan bedong sudah dipakaikan

24. Menganjurkan ibu untuk istirahat untuk memulihkan tenaga ibu dan setelah 2 jam ibu boleh melakukan mobilisasi untuk melancarkan sirkulasi peredaran darah ibu dan mempercepat proses penyembuhan ibu.

- Ibu bersedia untuk istirahat dan melakukan mobilisasi

25. Melakukan pemantauan 2 jam post partum 15 menit dijam pertama dan 30 menit dijam kedua untuk memastikan keadaan ibu baik-baik saja.

- Pemantau sudah dilakukan dan hasilnya baik

26. Mencuci tangan yang benar yaitu 6 langkah menggunakan sabun dengan air mengalir

- Tangan sudah dicuci dan dikeringkan dengan handuk bersih.

27. Mendokumentasikan kedalam partograf

- Semua tindakan telah didokumentasikan.

28. Rooming in bayi dengan ibu.

Pemantauan Persalinan Kala IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	09.00	110/70 mmHg	80 x/i	36,5 °C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
	09.15	110/70 mmHg	81 x/i		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
	09.30	120/70 mmHg	80 x/i		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	20 cc
	09.45	120/70 mmHg	80 x/i		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
2	10.15	120/80 mmHg	81 x/i	36,5 °C	1 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	10.45	120/80 mmHg	81 x/i		1 jari bawah pusat	Baik	30 cc	10 cc

Pendokumentasian Asuhan Kebidana Pada Masa Nifas

Kunjungan Nifas I

Tanggal : 22 Juli 2025 (6 jam)

Jam : 14.30 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

E. SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan masih terasa lelah dan perutnya masih mules
- Ibu mengatakan ASI nya belum keluar

2. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi setelah melahirkan

Ibu mengatakan setelah melahirkan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, buah-buahan dan sayur-sayuran.

b. Pola eliminasi setelah melahirkan

BAK : 4-5 kali/hari

BAB : 1 kali/hari

Keluhan : Tidak ada

c. Personal hygiene setelah melahirkan

Mandi dan gosok gigi : 2 kali/hari

Ganti pakaian : 2 kali/hari

Ganti pembalut : 3-4 kali/hari

d. Istirahat setelah melahirkan

Ibu mengatakan setelah melahirkan kurang tidur karena bayinya.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan belum melakukan aktivitas setelah melahirkan

f. Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual

3. Data Psikologis

a. Respon orang tua terhadap kehadiran bayi : Bahagia atas kehadiran bayinya

b. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : Senang dan bahagia mendapatkan cucu laki-laki

c. Dukungan keluarga : Semangat merawat bayi

F. OBJEKTIF

4. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compesmentis
Keadaan emosional	: Stabil
TD	: 110/70 mmHg
RR	: 20 x/menit
N	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5 ºC

5. Pemeriksaan fisik

Payudara : Tidak ada pembengkakan, belum ada keluar ASI

Abdomen : Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus : Baik
Kandung Kemih : Kosong

Vulva dan perineum : Pengeluaran lochea rubra, luka perineum ada

Ekstremitas : Tidak odema, tidak nyeri

6. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : Tidak dilakukan

Protein Urine : Tidak dilakukan

G. ASESSMENT

Ny. A usia 26 tahun $P_1A_0H_1$ 6 jam postpartum dengan keadaan umum baik

H. PLANNING

1. Memberitahukan Ibu tentang hasil pemeriksaan dan keadaan ibu saat ini, yaitu keadaan umum baik.

   TD : 110/70 mmHg

   RR : 20 x/menit

   N : 80 x/menit

   S : 36,5 ºC

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang penyebab nyeri dan mules pada perut adalah normal karena akibat dari kontraksi uterus yang baik, jika tidak ada kontraksi hal itu

bisa mengakibatkan perdarahan. Ibu tidak perlu khawatir bila mules dan nyeri datang ibu tarik nafas panjang melalui hidung kemudian tiupkan melalui mulut.

- Ibu mengerti dan tidak khawatir lagi serta tahu cara mengatasinya

3. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan cairan dengan minum sedikitnya 2 liter tiap hari, yaitu mengajurkan ibu untuk minum air hangat kuku setiap kali hendak menyusui agar suhu ASI selalu mengikuti suhu tubuh ibu dan pola nutrisi yang baik dimana ibu harus mengkonsumsi makanan gizi seimbang dan makanan yang mengandung protein seperti ikan, sayuran, buah serta ibu menjaga pola makan yang teratur dimana hal ini bertujuan untuk memenuhi cairan dan nutrisi ibu yang sudah berkurang pada saat proses persalinan berlangsung.

- Ibu bersedia untuk minum sedikitnya 2 liter tiap hari serta mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mengembalikan tenaga ibu setelah melahirkan. Ibu dianjurkan tidur pada saat bayinya tidur

- Ibu bersedia untuk beristirahat jika bayinya tidur

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, terutama kebersihan alat genetalianya dengan cara ibu mandi minimal

2x sehari, mengganti pakaian dalam apabila sudah basah atau lembab, membersihkan vagina dari depan kebelakang setiap habis BAB/BAK dan mengganti pembalut bila sudah penuh untuk menghindari terjadinya infeksi postpartum.

- Ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat genetalianya

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan secara teratur setelah sampai dirumah, yaitu
    a. Etabion 2x1
    b. Asam mefenamat 2x1
    c. Amoxilin 2x1

- Ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan secara teratur.

5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu
    h. Ibu demam tinggi
    i. Perdarahan lewat jalan lahir
    j. Bengkak dimuka, tangan, kaki
    k. Sakit kepala dan kejang
    l. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
    m. Nyeri atau panas daerah tungkai
    n. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit, putting lecet

- Ibu sudah mengerti mengenai tanda bahaya pada masa nifas dan akan segera kepetugas kesehatan apabila merasakan tanda-tanda bahaya tersebut.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menyelimuti atau membungkus bayinya dengan kain yang hangat dan bersih, dan jangan letakkan bayi ditempat yang lebih dingin.

- Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya

7. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI awal yang diberikan kepada bayi secara *on demand* dan tidak memberikan makanan dan minuman apapun selain ASI kepada bayi, mengajarkan cara menyendawakan bayi dengan menepuk punggung bayi sesudah siap menyusu.

- Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI awal bayinya dengan penuh kasih sayang

8. Memberitahu ibu dan keluarga pukul 17.00 wib ibu diperbolehkan pulang ke rumah dan menganjurkan suami untuk tetap mendukung

- Ibu dan keluarga sudah mengetahuinya

9. Melakukan kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas ulang pada tanggal 26/07/2025 atau apabila ibu merasa ada keluhan maka segera ke tenaga kesehatan.

- Ibu bersedia untuk lakukan kunjungan ulang

Kunjungan Nifas II

Tanggal : 26 Juli 2025 (5 hari postpartum)

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

A. SUBJEKTIF

- Ibu mengatakan perutnya tidak mules lagi
- Ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluan berwarna merah kekuningan
- Ibu mengatakan tidurnya tidak teratur dan ASI nya sudah keluar

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/85 mmHg

RR : 20 x/menit

N : 80 x/menit

S : 36,5 ºC

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Bersih, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar

Abdomen : Fundus Uteri : Pertengahan simfisis

Vulva dan perineum : Bersih, Pengeluaran lochea sanguilenta

Ekstremitas : Tidak odema, tidak nyeri

C. ASESSMENT

Ny. A usia 26 tahun $P_1A_0H_1$ 4 hari postpartum dengan keadaan ibu sehat.

D. PLANNING

9. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik

   TD : 120/80 mmHg

   RR : 20 x/menit

   N : 80 x/menit

   S : 36,5 ºC

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya

10. Mengevaluasi involusi uterus sesuai atau normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada pendarahan, dengan cara meraba fundus dan mengecek pendarahan ibu.

- Involusi uterus normal dan kontraksi baik, tinggi fundus uteri normal serta tidak ada pendarahan

11. Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur, guna memenuhi kebutuhan istirahat ibu yang banyak berkurang karena harus mengurus dan menyusui bayi pada malam hari.

- Ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat pada saat bayi tidur

12. Mengevaluasi ibu tentang kebutuhan cairan dan pemenuhan nutrisi dengan minum sedikitnya 2 liter setiap hari, dan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan makanan yang mengandung vitamin dan protein seperti ikan, sayuran, buah serta ibu menjaga pola makannya

- Ibu sudah minum sedikitnya 2 liter tiap hari serta mengkonsumsi makanan gizi seimbang, yang mengandung vitamin dan protein serta menjaga pola makan dengan baik

13. Memastikan ibu memberikan ASI ekslusif secara on demand atau sesering mungkin selama 6 bulan kepada bayinya dan tanpa memberikan makanan atau minuman pendamping.

- Ibu bersedia memberikan ASI ekslusif secara on demand atau sesering mungkin selama 6 bulan kepada bayinya

14. Mengevaluasi ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat genetalianya dengan cara membersihkan genetalia dari depan kebelakang dengan air bersih, mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian dalam apabila sudah basah atau lembab, mengganti pembalut minimal 3x sehari dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas.

- Ibu sudah melakukan semua cara yang dianjurkan untuk menjaga kebersihan dirinya

15. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

a. Demam > 37,5 ℃
b. Payudara bengkak, berwarna kemerahan, dan nyeri.
c. Putting lecet
d. Perdarahan lewat jalan lahir
e. Bengkak di muka, tangan, atau kaki, disertai sakit kepala dan kejang
f. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

- Ibu mengerti dan akan segera kepetugas kesehatan Apabila merasakan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

16. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21/05/2025 atau jika ada keluhan.

- Ibu bersedia untuk melakukan kunjngan ulang

Kunjungan Nifas III

Tanggal : 01 Agustus 2025 (11 hari postpartum)

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

E. SUBJEKTIF

- Ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluan berwarna putih
- Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik dan mendapatkan ASI secara teratur
- Ibu mengatakan tidurnya sudah teratur karena ada keluarga yang membantu

F. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 115/83 mmHg

RR : 22 x/menit

N : 82 x/menit

S : 36,5ºC

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : Bersih, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar

Abdomen : Fundus Uteri : Setinggi simfisis

Vulva dan perineum: Bersih, Pengeluaran lochea alba

Ekstremitas : Tidak odema, tidak nyeri

G. ASESSMENT

Ny A usia 26 tahun $P_1A_0H_1$ postpartum 11 hari dengan keadaan ibu baik

H. PLANNING

9. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.

   TD : 115/83 mmHg

   RR : 22 x/menit

   N : 82 x/menit

   S : 36,5ºC

- Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya.

10. Mengevaluasi involusi uterus sesuai atau normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada pendarahan, dengan cara meraba fundus dan mengecek pendarahan ibu.

- Involusi uterus normal dan kontraksi baik, tinggi fundus uteri normal serta tidak ada pendarahan.

11. Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur, guna memenuhi kebutuhan istirahat ibu yang banyak berkurang karena harus mengurus dan menyusui bayi pada malam hari.

- Ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat pada saat bayi tidur

12. Mengevaluasi ibu tentang kebutuhan cairan dan pemenuhan nutrisi dengan minum sedikitnya 2 liter setiap hari, dan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan makanan yang mengandung vitamin dan protein seperti ikan, sayuran, buah serta ibu menjaga pola makannya

- Ibu sudah minum sedikitnya 2 liter tiap hari serta mengkonsumsi makanan gizi seimbang, yang mengandung vitamin dan protein serta menjaga pola makan dengan baik

13. Memastikan ibu memberikan ASI ekslusif secara on demand atau sesering mungkin selama 6 bulan kepada bayinya dan tanpa memberikan makanan atau minuman pendamping.

- Ibu bersedia memberikan ASI ekslusif secara on demand atau sesering mungkin selama 6 bulan kepada bayinya

14. Mengevaluasi ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat genetalianya dengan cara membersihkan genetalia dari depan kebelakang dengan air bersih, mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian dalam apabila sudah basah atau lembab, mengganti pembalut minimal 3x sehari dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas.

- Ibu sudah melakukan semua cara yang dianjurkan untuk menjaga kebersihan dirinya.

15. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas
    a. Demam > 37,5 ℃
    b. Payudara bengkak, berwarna kemerahan, dan nyeri.
    c. Putting lecet
    d. Perdarahan lewat jalan lahir
    e. Bengkak di muka, tangan, atau kaki, disertai sakit kepala dan kejang
    f. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

- Ibu mengerti dan akan segera kepetugas kesehatan Apabila merasakan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

16. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 31/05/2025 atau jika ada keluhan.

- Ibu bersedia untuk melakukan kunjngan ulang.

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir

Kunjungan Neonatus (KN I)

Tanggal : 22 Juli 2025

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

E. SUBJEKTIF

6. Identitas Responden

Nama Bayi : By. Ny.A

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak Ke- : Satu

7. Riwayat Kehamilan

$G_1P_1A_0H_1$, Komplikasi pada kehamilan : Tidak ada

8. Riwayat Penyakit Kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit kehamilan seperti pendarahan, pre eklamsia, eklampsia, penyakit kelanina, dan lain-lain.

9. Kebiasaan Waktu Hamil

Makanan : Gizi seimbang

Obat-obatan/jamu : Tidak ada

Merokok : Tidak ada

10. Riwayat Persalinan Sekarang

h) Jenis persalinan : Spontan

i) Ditolong oleh : Bidan

j) Lama persalinan :

Kala I : 30 menit

Kala II : 30 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

k) Anak lahir spontan seluruhnya pukul : 08.30 WIB

l) Ketuban pecah : Spontan

Warna : Jernih, tidak bau

m) *Bonding Attachement* : Baik

n) Komplikasi persalinan : Tidak ada

F. OBJEKTIF

5. Pemeriksaan Umum

e) Keadaan Umum : Baik

f) Tanda-tanda vital : Pernafasan : 47 x/menit

Heart Rate: 148 x/menit

Suhu : 36,8 ºC

g) Antopromentri

Berat badan : 3600 gram Panjang badan : 48 cm

Lingkar dada : 34 cm Lingkar kepala : 33 cm

h) Keadaan bayi baru lahir : Baik

Nilai APGAR : 1-5 = 8/9

5-10 = 9/10

Resusitasi : Tidak dilakukan

6. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tdak ada *Caput Sucsedeneum* dan *CepalHematoma*

Ubun-ubun : Tidak ada penyusupan

Muka : Tidak odema

Mata : Tidak ada klainan

Telinga : Simetris, tidak ada *aurikel*

Hidung : Tidak ada sekret

Mulut : Bersih, tidak ada *labiopalatoskizis* dan *labiokozis*

Leher : Tidak ada pembesaran dan benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi

Tali Pusat : Tidak ada infeksi, basah

Punggung : Tidak ada *Spina Bifida*

Ekstremitas : Simetris, tangan dan kaki jari lengkap

Genetalia : Bersih

Anus : Positif (+) mekonium keluar saat bayi lahir

7. Refleks

   Refleks Moro : Positif (+)

   Refleks Sucking : Positif (+)

   Refleks Rooting : Positif (+)

   Refleks Walking : Positif (+)

   Refleks Graphs : Positif (+)

8. Eliminasi

   Miksi : Sudah, pukul : 11.10 wib

   Meconium : Sudah, pukul : 16.30 wib

G. ASESSMENT

By. Ny A usia 6 jam dengan keadaan sehat dan baik

H. PLANNING

11. Menginformasikan kepada ibu tentang keadaan bayinya bahwa KU baik, suhu 36,8 ºC, pernafasan 48 x/i, nadi 148 x/I, BB 3100 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, anus (+), tidak ada kelainan.

- Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

12. Memberitahu ibu posisi yang baik saat menyusui, yaitu ibu dalam posisi berbaring atau duduk, papilla mammae (putting susu) seluruhnya berada dalam mulut bayi, hidung bayi tidak tertutup dengan payudara, dan ibu bisa mendengar bayi menelan.

- Ibu sudah mengerti posisi yang baik saat menyusui

13. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menyelimuti atau membungkus bayinya dengan kain yang hangat dan bersih, dan jangan letakkan bayi ditempat yang lebih dingin

- Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya

14. Memberitahukan ibu untuk menjaga kebersihan bayi yaitu mandikan bayı 2 kali sehari pagi dan sore dengan menggunakan air hangat, ganti pakaian bayi apabila sudah lembab dan basah.

- Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan bayinya cuci bersih setiap kali bayi selesai BAB/BAK

15. Memberitahukan kepada ibu tentang pakaian yang dipakai oleh bayi, seperti baju yang tidak membuat bayi berkeringat, tidak berlapis-lapis, tidak dipakaikan gurita.

- Ibu mengerti dan bersedia untuk memakaikan pakaian yang tidak membuat tubuh bayi menjadi panas

16. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat, seperti
    a. Membungkus tali pusat dengan kassa steril
    b. Menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering
    c. Jangan beri alkohol ataupun bethadine pada tali pusat

- Ibu mengerti dan paham mengenai perawatan tali pusat pada bayi

17. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti:

a. Bayi rewel terus, menangis
b. Pernapasan sulit > 60 kali/menit
c. Suhu tubuh >38 °C
d. Hisapan menyusui lemah
e. Tali pusat berubah warna menjadi merah dan berbau

Jika terdapat tanda-tanda tersebut segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat.

- Ibu mengerti mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi dan apabila terdapat tanda-tanda tersebut. Ibu bersedia untuk membawa bayi kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut ke tenaga kesehatan terdekat

18. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi pertama, yaitu Hb0 yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi terutama jalur penularan ibu.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

19. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya sudah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) untuk mendeteksi dini kelainan hormon tiroid pada bayi baru lahir.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

20. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 16/07/2025

- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Kunjungan Neonatus (KN II)

Tanggal : 26 Juli 2025

Jam : 16.15 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

E. SUBJEKTIF

- Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat
- Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas
- Ibu mengatakan bayinya tidak ada kesulitan dalam menyusu dan bayinya mendapatkan ASI secara teratur

F. OBJEKTIF

3. Pemeriksaan Umum

   TTV

   RR : 40 x/i

   N : 140 x/i

   S : 36,5 ºC

   BB : 3600 gram

   PB : 48 cm

4. Pemeriksaan fisik

   Kepala : Tdak ada *Caput Sucsedeneum* dan *CepalHematoma*

   Ubun-ubun : Tidak ada penyusupan

   Muka : Tidak odema

   Mata : Tidak ada klainan

Telinga : Simetris, tidak ada *aurikel*

Hidung : Tidak ada sekret

Mulut : Bersih, tidak ada *labiopalatoskizis* dan *labiokozis*

Leher : Tidak ada pembesaran dan benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi

Tali Pusat : Belum puput

Punggung : Tidak ada *Spina Bifida*

Ekstremitas : Simetris, tangan dan kaki jari lengkap

Genetalia : Bersih

Anus : Positif (+) mekonium keluar saat bayi lahir

G. ASESSMENT

By. Ny A usia 5 hari dengan keadaan umum baik

H. PLANNING

7. Menginformasikan kepada ibu tentang keadaan bayinya bahwa KU baik, suhu 36,8 ºC, pernafasan 40 x/i, nadi 140 x/I, BB 3100 gram, PB 48 cm

- Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaanya

8. Mengevaluasi ibu posisi yang baik saat menyusui, yaitu ibu dalam posisi berbaring atau duduk, papilla mamae (puting susu) seluruhnya berada dalam mulut bayi, hidung bayi

tidak tertutup dengan payudara, ibu bisa mendengar bayi menelan serta sendawakan bayi setelah selesai menyusui supaya bayi tidak gumoh dan akan masuk ke paru-paru yang akan mengakibatkan kematian pada bayi.

- Ibu sudah mengerti dan menyusui dengan posisi duduk

9. Mengevaluasai kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara jagan letakan bayi ditempat yang dingin dan selimuti kehangatan tubuh bayi terjaga.

- Ibu sudah mengerti dan menjaga kehangatan bayi.

10. Mengevaluasi kembali untuk menjaga kebersihan bayi yaitu mandikan bayi 2 kali sehari pagi dan sore dengan menggunakan air hangat, ganti pakaian bayi apabila sudah lembab dan basah, dan cuci bersih setiap kali bayi selesai BAB/BAK.

- Kebersihan bayi terjaga dan bayi tampak bersih.

11. Mengevaluasi kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti
    a. Bayi rewel terus, menangis
    b. Pernapasan sulit > 60 kali/menit
    c. Suhu tubuh >38 °C
    d. Hisapan menyusui lemah
    e. Tali pusat berubah warna menjadi merah dan berbau

- Ibu mengerti mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi

12. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 01/08/2025

- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

Kunjungan Neonatus (KN III)

Tanggal : 01 Agustus 2025

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Klinik Zada Medical

A. SUBJEKTIF

- Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat
- Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas
- Ibu mengatakan bayinya tidak ada kesulitan dalam menyusu dan bayinya mendapatkan ASI secara teratur

A. **OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

TTV

RR : 40 x/i

N : 140 x/i

S : 36,5 ºC

BB : 3600 gram

PB : 48 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tdak ada *Caput Sucsedeneum* dan *CepalHematoma*

Ubun-ubun : Tidak ada penyusupan

Muka : Tidak odema

Mata : Tidak ada klainan

Telinga : Simetris, tidak ada *aurikel*

Hidung : Tidak ada sekret

Mulut : Bersih, tidak ada *labiopalatoskizis* dan *labiokozis*

Leher : Tidak ada pembesaran dan benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi

Tali Pusat : Belum puput

Punggung : Tidak ada *Spina Bifida*

Ekstremitas : Simetris, tangan dan kaki jari lengkap

Genetalia : Bersih

Anus : Positif (+) mekonium keluar saat bayi lahir

B. **ASESSMENT**

By. Ny A usia 11 hari dengan keadaan umum baik

C. **PLANNING**

1. Menginformasikan kepada ibu tentang keadaan bayinya bahwa KU baik, suhu 36,8 ºC, pernafasan 40 x/i, nadi 140 x/I, BB 3100 gram, PB 48 cm

- Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaanya

2. Mengevaluasi ibu posisi yang baik saat menyusui, yaitu ibu dalam posisi berbaring atau duduk, papilla mamae

(puting susu) seluruhnya berada dalam mulut bayi, hidung bayi tidak tertutup dengan payudara, ibu bisa mendengar bayi menelan serta sendawakan bayi setelah selesai menyusui supaya bayi tidak gumoh dan akan masuk ke paru-paru yang akan mengakibatkan kematian pada bayi.

- Ibu sudah mengerti dan menyusui dengan posisi duduk

3. Mengevaluasai kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara jagan letakan bayi ditempat yang dingin dan selimuti kehangatan tubuh bayi terjaga.

- Ibu sudah mengerti dan menjaga kehangatan bayi.

4. Mengevaluasi kembali untuk menjaga kebersihan bayi yaitu mandikan bayi 2 kali sehari pagi dan sore dengan menggunakan air hangat, ganti pakaian bayi apabila sudah lembab dan basah, dan cuci bersih setiap kali bayi selesai BAB/BAK.

- Kebersihan bayi terjaga dan bayi tampak bersih.

5. Mengevaluasi kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti Bayi rewel terus, menangis

   Pernapasan sulit > 60 kali/menit

   Suhu tubuh >38 °C

   Hisapan menyusui lemah

   Tali pusat berubah warna menjadi merah dan berbau

- Ibu mengerti mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. S



