

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY OF CARE

A. Asuhan Kehamilan (ANC)

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.N 33 TAHUN G2P1A0 HAMIL 39 MINGGU FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : 12 Mei 2026
Waktu Pengkajian : 09.00 WIB
Tempat Pengkajian : Puskesmas Bungursasi
Nama Pengkaji : Erma Candra Kirana

a. Data Subjektif

1. Identitas:

Nama	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Supir
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Ranjeng - Bungursari		

1. Keluhan

Ny. N usia 33 tahun G2P1A0 datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, ibu mengeluh sering merasa cemas menjelang persalinan, nyeri pinggang, sering buang air kecil, dan kadang sulit tidur terutama pada malam hari. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dirasakan.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertamakali (menarche) usia 13 tahun, haid normal, setiap bulan, lamanya 6 hari dengan ganti pembalut $\pm$ 3 kali sehari.

3. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan yang pertamanya dan sudah menikah 5 tahun, ibu menikah pada usia 25 tahun.

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan pemeriksaan kehamilan yang ke-2 dan sebelumnya telah melakukan pemeriksaan USG sebanyak dua kali, yaitu satu kali oleh dokter SpOG dan satu kali oleh dokter puskesmas pada usia kehamilan 34 minggu. HPHT 14-8-2025 dengan tafsiran persalinan 21-5-2026.

5. Riwayat Kehamilan Lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2021 dengan riwayat persalinan normal jenis kelamin bayi laki-laki dengan BB 3200 gram, ditolong oleh bidan, tanpa komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun nifas.

6. Riwayat Kontrasepsi

Sebelum kehamilan ini ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 4 tahun.

7. Riwayat Kesehatan Lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit berat, menahun, menular, maupun keturunan, serta tidak mempunyai riwayat penyakit kandungan. Ibu tidak pernah dirawat, transfuse darah ataupun operasi.

8. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah pernah suntik TT 3 kali.

9. Riwayat Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi, minum $\pm$ 8-9 gelas/ hari.

10. Riwayat Eliminasi

Ibu mengatakan pada kehamilan trimester III ini ada gangguan kenyamanan pada BAB dengan frekuensi yang sering, BAB luncur 1-2 kali perhari.

11. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari.

12. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya yang kedua ini dan sudah direncanakan oleh ibu dan suami.

13. Pola Istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat ibu agak sering terganggu, suka bangun malam untuk BAK dan kadang merasa cemas menghadapi persalinan.

14. Pola Aktivitas

Ibu sehari-hari bekerja di rumah untuk membereskan dan mengasuh anak pertamanya, ibu tidak mempunyai kegiatan lain atau pekerjaan lain diluar rumah.

15. Pengambilan Keputusan

Ibu mengatakan pengambilan keputusan selain dirinya sendiri yaitu suami. Ibu dan suami berencana untuk melahirkan di bidan.

b. Data Objektif

1. Keadaan Umum Keadaan umum baik ; kesadaran composmentis ; emosional stabil.

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil = 49 kg, BB = 67 kg ; TB = 150 cm

IMT = 21,7 (Normal), Lila : 26 cm

3. Tanda – Tanda Vital TD = 120/80 mmHg ; N = 82 x/m ; P = 20 x/m ; S = 36,5 °C.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala: Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan.

b. Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak ada oedem, tidak ada nyeri tekan.

c. Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

d. Hidung: Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada nyeri tekan.

e. Mulut: Bibir kemerahan, tidak ada sariawan, lidah bersih.

f. Telinga: Simetris, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.

g. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran

kelenjar limfe, tidak ada kekakuan.

- h. Dada: Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada nyeri tekan, suara napas vesikuler normal.
- i. Payudara: Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI (+)
- j. Abdomen: Ada striae, tidak ada bekas luka operasi.

TFU : 29 cm, LP: 98 cm, DJJ: 145x/menit

- Leopold I : Teraba bagian bulat lunak tidak melenting, TFU : 3 jari dibawah prosesus xifoid.
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang.
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting, sudah masuk PAP
- Leopold IV : konvergen

Perlimaan : 4/5

- k. Genitalia: Tidak ada kelainan, tidak ada varices
- l. Ekstremitas atas: Tidak ada oedem, tidak ada varises, gerakan bebas.
- m. Ekstremitas bawah: Tidak ada oedem, tidak ada varises, gerakan bebas, refleks patella (+).

5. Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,7 gr/dl (14 april 2026)

c. Analisa

Ny. S Usia 25 Tahun G2P1A0 Hamil 39 Minggu dengan Ketidaknyamanan Trimester III.

Masalah potensial: gangguan tidur dan kelelahan, stress menjelang persalinan, gangguan mobilitas.

Kebutuhan : Edukasi dan pembelajaran prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan trimester III.

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, Klien memahami.
2. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan, Klien dapat

menjelaskan kembali tanda bahaya kehamilan.

3. Memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga pola istirahat yang cukup, Klien memahami.
4. Memberitahu dan menjelaskan aplikasi “theAsianparent” serta manfaat bagi ibu hamil dan setelah melahirkan dalam memberikan asuhan pada bayinya, Klien mengetahui dan akan menggunakan aplikasi tersebut.
5. Menganjarkan prenatal yoga pada ibu untuk merelaksasi otot-otot untuk melancarkan saat persalinan nanti, Klien melakukannya dengan baik.
6. Memberikan therapy tablet tambah darah 1x1, kalsium laktat 1x1 dan vitamin c 1x1, Klien menerima dan akan mengkonsumsi sesuai anjuran.
7. Menjadwalkan kunjungan ulang dalam 1 minggu untuk memeriksakan kehamilannya, Klien menyetujui dan mencatat jadwal kunjungan ulang.
8. Melakukan pendokumentasian, Pendokumentasian tercatat.

Pemeriksaan ANC Lanjutan

Hari/Tanggal Pengkajian : 19 Mei 2026

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Bungursasi

Nama Pengkaji : Erma Candra Kirana

a. Data Subjektif

Ibu datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, ibu mengeluh masih sering merasa cemas menjelang persalinan karna sudah mau masuk pada tanggal taksira persalinan dan belum lahir, nyeri pinggang berkurang, sering buang air kecil, dan kadang masih sulit tidur terutama pada malam hari. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dirasakan.

b. Data Objektif

Keadaan Umum Keadaan umum baik ; kesadaran composmentis ; emosional stabil.

BB = 68,2 kg ; TB = 150 cm, TD = 110/70 mmHg ; N = 86 x/m ; R = 20 x/m ; S = 36,6 °C. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.

Abdomen: Ada striae, tidak ada bekas luka operasi.

TFU : 29 cm, LP: 102 cm, DJJ: 152x/menit

- Leopold I : Teraba bagian bulat lunak tidak melenting, TFU : 3 jari dibawah prosesus xifoid.
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang.
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting, sudah masuk PAP
- Leopold IV : konvergen

Perlimaan : 4/5

c. Analisa

Ny. S Usia 25 Tahun G2P1A0 Hamil 40 Minggu dengan Ketidaknyamanan Trimester III.

Masalah potensial: gangguan tidur dan kelelahan, stress menjelang persalinan, gangguan mobilitas.

Kebutuhan : Edukasi dan pembelajaran prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan trimester III.

d. Penatalaksanaan

9. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, Klien memahami.
10. Memberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan, Klien dapat menjelaskan kembali tanda bahaya kehamilan.
11. Mengingatkan kembali tentang pentingnya menjaga pola istirahat yang cukup, Klien memahami.
12. Mengajarkan kembali prenatal yoga pada ibu untuk merelaksasi otot-otot untuk melancarkan saat persalinan nanti, Klien melakukannya dengan baik.
13. Menjadwalkan kunjungan ulang dalam 1 minggu untuk memeriksa kehamilannya jika belum ada tanda-tanda persalinan, Klien menyetujui

dan mencatat jadwal kunjungan ulang.

14. Melakukan pendokumentasian, Pendokumentasian tercatat.

B. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. N USIA 33 TAHUN G2P1A0 HAMIL 40 MINGGU FISIOLOGIS

Tanggal pengkajian : 23 Mei 2026
Jam pengkajian : 21.00 wib
Tempat pengkajian : PMB Bid. Eka Wartika, S.Tr.Keb
Nama pengkaji : Erma Chandra Kirana

I. Data Subjektif

Ny. N datang ke PMB dengan keluhan mulas-mulas sejak malam jam 19.00 WIB dan belum keluar air-air dari jalan lahir.

II. Data Objektif

KU : Baik, Kes : compos mentis, TD : 110/72 mmHg, N : 92 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,4°C. TB : 150 cm, BB : 68,2 kg, Konjungtiva: merah muda, Pengeluaran Asi (+), TFU : 29 cm, LP: 102 cm, DJJ: 144x/menit

- Leopold I : Teraba bagian bulat lunak tidak melenting
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang.
- Leopold III : Teraba bulat keras melenting, sudah masuk PAP
- Leopold IV : Konvergent

Perlimaan : 4/5

His : 3x10' x 35-40" , V/T: v/v tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (+), kepala : 4/5, H I

III. Analisa Data

Ny. N 33 tahun, G2P1A0, Hamil 41 minggu, Inpartu kala I fase Aktif

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu dan keluarga memahami dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent sebelum melakukan tindakan, ibu memahami dan menyetujuinya.
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang baik pada saat ada kontraksi, ibu melakukannya dengan baik.
4. Mengajarkan ibu dan menganjurkan untuk pemakaian gymball, ibu melakukannya.
5. Memberikan relaksasi dengan aromatherapy lavender, ibu merasa nyaman.
6. Memberikan asuhan komplementer dengan akupresure (pijat pada titik relaksasi).
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi saat persalinan.
8. Menganjurkan suami memberikan motivasi ibu / berzikir dengan agama yang ibu anut.

Jam 22.00 WIB

- S : Ibu mengatakan keluar air-air dari jalan lahir dan merasa ingin mencedan
- O : KU: baik, Kes: Composmentis TD: 110/74 mmHg, N: 70 x/mnt, R: 21 x/mnt, S: 36.4°C. HIS: 4x10'x40", DJJ: 138x/1'.
- VT: v/v tak, portio tebal lunak, Ø lengkap, ketuban sudah pecah, sisa cairan ketuban jernih, kepala H III, UUK kanan dianterior
- A : Ny.N 33 tahun G2P1A0 Hamil 41 minggu Inpartu Kala II

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu memahami.
2. Mengobservasi TTV, kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin, hasil terlampir.
3. Menyiapkan alat, bahan dan pasien, alat bahan dan pasien sudah siap.
4. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi untuk meneran, ibu memilih posisi setengah duduk.
5. Mulai memimpin meneran / mendampingi persalinan, jam 22.10 WIB. Bayi lahir spontan tunggal hidup, langsung menangis, warna kulit kemerahan, jenis kelamin: Perempuan

Jam 22.10 WIB

S : ibu mengatakan mules

O : KU: baik, kes: Composmentis. TD: 120/70 mmHg, N:82x/mnt, P: 20x/menit, S: 36.3°C. fundus teraba keras, tidak ada janin kedua, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh.

A : Ny.N 33 tahun P2A0 Inpartu Kala III

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu memahami.
2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU IM.
3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), jam 22.20 WIB plasenta lahir spontan
4. Massage uterus: kontraksi keras, pucat, dan batas normal.
 - Memeriksa plasenta disesuaikan dengan janin, selaput dan tali pusat lengkap.

Jam 22.35 WIB

S : Ibu mengatakan merasa bahagia dan masih merasa lelah.

O : KU baik, kes: compos mentis. TD: 112/72 mmHg, N: 89x/menit, P:21x/mnt, S: 36.4°C. Konjungtiva: merah muda, sclera: putih, ASI: ada kolostrum, kontraksi: keras, kandung kemih: tidak penuh, TFU: 1 jari di bawah pusat, Perd/vag: dalam batas normal (± 15 cc).

A : Ny.N 33 tahun P2A0 Inpartu Kala IV

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu memahami.
2. Mengecek kelengkapan placenta, placenta lengkap
3. Melihat luka kaserasi di perineum, tidak didapat luka laserasi
4. Mengajarkan massage uterus pada ibu dan keluarga, ibu bisa melakukannya
5. Membersihkan ibu dengan air DTT, ibu merasa nyaman dan bersih.
6. Mengobservasi TTV, hasil terlampir.
7. Melakukan perdekontaminasian alat yang sudah digunakan dan membersihkan area kerja.

Jam 04.10 WIB

S : Ibu mengatakan merasa bahagia atas kelahirannya

O : KU baik, kes: compos mentis. TD: 122/83 mmHg, N: 91x/menit, P:20x/mnt, S: 36.3°C. Konjungtiva: merah muda, sclera: putih, ASI: ada kolostrum, kontraksi: keras, kandung kemih: tidak penuh, TFU: 1 jari di bawah pusat, Perd/vag: dalam batas normal (± 10 cc).

A : Ny.N 33 tahun P2A0 Post Partum 6 Jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu memahami.
2. Mengevaluasi mobilisasi ibu, ibu sudah bisa jalan dan ganti pembalut sendiri ke kamar mandi.
3. Memfasilitasi ibu nutrisi dengan menu sayur dan protein, ibu menghabiskan makanannya 1 porsi.
4. Mengobservasi TTV, hasil terlampir.
5. Melakukan perdekontaminasian, pendokumentasian sudah dicatat.

Evaluasi Nifas KF 2 Tanggal 26-04-2026 Jam 10.30 WIB

S : Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit sehingga bayi sering menyusu. Ibu juga mengeluhkan payudara terasa penuh dan sedikit bengkak terutama pada payudara kanan. Ibu mengatakan bayinya tetap mau menyusu dengan kuat, namun terkadang payudara terasa tidak nyaman saat menyusui. Ibu tidak mengeluhkan demam, nyeri hebat, atau perdarahan berlebihan. Nafsu makan baik, BAK dan BAB lancar, serta istirahat cukup meskipun sering terbangun untuk menyusui bayi.

O : KU baik, kes: compos mentis. TD: 122/83 mmHg, N: 91x/menit, P:20x/mnt, S: 36.3°C. Konjungtiva: merah muda, sclera: putih, ASI (+) sedikit, kontraksi: keras, kandung kemih: tidak penuh, TFU: pertengahan pusat-symphisis, Perd/vag: normal (± 5 cc), warna darah : agak kecoklatan, lochea: sanguilenta

A : Ny.N 33 tahun P2A0 Post Partum 3 hari

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik, proses involusi uterus berjalan

normal, dan pembengkakan payudara yang dialami masih termasuk ringan, Ibu memahami hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan penyebab ASI yang masih sedikit dan pembengkakan payudara, yaitu karena proses adaptasi produksi ASI yang masih berlangsung dan pengosongan payudara yang belum optimal, Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan kembali teknik menyusui yang benar serta memperbaiki perlekatan bayi agar pengosongan payudara lebih efektif, Ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui dengan baik.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap bayi menginginkan ASI (on demand) tanpa menjadwalkan waktu menyusui, Ibu bersedia menyusui lebih sering.
5. Melakukan pijat oksitosin pada area punggung sepanjang vertebra torakal hingga scapula untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga membantu memperlancar pengeluaran ASI, Ibu merasa lebih rileks setelah dilakukan pijat oksitosin dan ASI mulai keluar lebih lancar.
6. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memperbanyak asupan cairan, dan beristirahat yang cukup untuk mendukung produksi ASI, Ibu memahami dan bersedia mengikuti anjuran.
7. Menganjurkan ibu melakukan kompres hangat sebelum menyusui dan kompres dingin setelah menyusui untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara, Ibu memahami cara melakukan kompres dengan benar.
8. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada payudara seperti kemerahan, nyeri hebat, demam, atau benjolan yang tidak berkurang dan menganjurkan segera memeriksakan diri

jika muncul keluhan tersebut, Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

9. Memberikan edukasi dan pilihan KB pasca salin untuk ibu, ibu berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan untuk mencegah kehamilannya.
10. Menjadwalkan kunjungan nifas berikutnya untuk memantau involusi uterus dan keberhasilan menyusui, Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
11. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP, Pendokumentasian telah dilakukan dengan lengkap.

C. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny. N

FISIOLOGIS

Tanggal pengkajian : 23-5-2026
 Jam pengkajian : 22.10 Wib
 Tempat pengkajian : PMB Bid. Eka Wartika, S.Tr.Keb
 Nama pengkaji : Erma Chandra Kirana

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny N
 Tanggal lahir : 23 Mei 2026
 Jenis kelamin : Laki-laki

S : Bayi lahir spontan langsung menangis kuat dari Ny.N 33 Tahun dengan Riwayat kehamilan G2P1A0 H 41 Minggu

O : bayi menangis kuat, lahir spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, telah dilakukan IMD

A : Bayi Baru Lahir, cukup bulan, fisiologis

P :

1. Memberi tahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga mengetahui.
2. Mengeringkan dan menghangatkan bayi menggunakan kain bersih dan kering.
3. Memastikan jalan nafas bayi terbuka dan tidak terdapat tanda gangguan pernafasan.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan kontak kulit ke kulit (skin to skin contac) dan menyelimuti ibu serta bayi dengan kain bersih dan kering dan memakaikan topi.
5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat setelah tidak ada denyut pada tali pusat (delayed cord clamping)

6. Memberikan suntikan vit k 1 mg setelah informed concent pada ibu disuntikkkan anterolateral kiri

Jam 23.10 WIB (BBL 1 jam)

- S : Bayi menangis kuat, kulit terlihat kemerahan, tonus otot baik, pergerakan aktif, jenis kelamin perempuan, sudah BAB dan belum BAK.
- O : Tanda vital : Resporasi 52 x/menit, Denyut jantung 142 x/mnt S: 36,7C
Antropometri : BBL 3300 gram, Panjang Badan 50 cm LK : 33 cm, LD : 34 cm LILA : 9 cm
- A : By. Ny N umur 1 jam lahir spontan, cukup bulan, fisiologis
- P :
1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu mengetahui.
 2. Memberikan suntikan Hb0 setelah informed concent pada ibu, Hb0 sudah disuntikan
 3. Mrenjaga kehangatan bayi.
 4. Memberikan salep mata tetracyclin 1 % pada kedua mata bayi.
 5. Memberikan pada ibu untuk disusui sesering mungkin(on demand).

Jam 04.10 WIB (BBL 6 jam)

- S : Bayi menangis kuat, kulit terlihat kemerahan
- O : Tanda vital : Resporasi 52 x/menit, Denyut jantung 139 x/mnt S: 36,8C , tonus otot baik, pergerakan aktif, jenis kelamin perempuan, sudah BAB dan sudah BAK, Nete (+)
- A : By. Ny N umur 6 jam, cukup bulan, fisiologis
- P :
1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu mengetahui.
 2. Menjaga kehangatan bayi, bayi memakai selimut dan topi
 3. Memberitahu ibu tanda bahaya BBL, ibu memahami
 4. Memberikan pada ibu untuk disusui sesering mungkin(on demand).

Asuhan BBL KN 2 Tanggal 26-05-2026 Jam 10.30 WIB (BBL 3 Hari)

S : -

O : Keadaan umum baik, denyut jantung bayi 134 x/mnt, respirasi 44 x/mnt,
Suhu : 36,4 ° C , lk/ld/lila: 33/34/9 cm

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala: Bulat, ubun-ubun anterior datar, ubun-ubun posterior sudah menutup, tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma.
2. Wajah: Simetris, tidak ada kelainan bawaan.
3. Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks pupil +/+.
4. Hidung: Simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada gerakan cuping hidung.
5. Telinga: Simetris, bentuk normal, tidak ada sekret, respons suara baik.
6. Mulut: Simetris, mukosa lembab, refleks hisap +, tidak ada labiopalatoskisis.
7. Leher: Simetris, tidak ada pembengkakan.
8. Dada/Payudara: Simetris, tidak ada retraksi, suara napas normal, tidak ada murmur jantung, frekuensi jantung.
9. Abdomen: Simetris, tidak ada distensi, tali pusat bersih, belum lepas, tidak ada tanda infeksi, bising usus normal.
10. Genetalia: vagina tidak ada kelainan, labia mayora menutupi labia minora
11. Anus: Ada lubang.
12. Ekstremitas Atas & Bawah: Simetris, gerakan aktif, tonus otot baik, jari tangan dan kaki lengkap.
13. Kulit: Kemerahan, hangat, turgor baik, tidak ada ruam atau kelainan.
Refleks: Moro (+), Rooting (+), Sucking (+), Grasp (+), Stepping (+), Babinski (+), Tonic Neck (+), Galant (+).

A : By Ny N usia 3 hari fisiologis.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu memahami.

2. Menjaga kehangatan bayi, bayi diselimuti dan memakai topi
3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dan memberitahu tanda-tanda infeksi pada tali pusat, ibu bisa menyebutkan secara singkat cara perawatan tali pusat dan menyebutkan tanda – tanda infeksi pada tali pusat bayi.