BAB IV  
TINJAUAN KASUS

1. ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 03 Februari 2020

Waktu Pengkajian : Pukul 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Nira

Nama Pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**
2. Identitas Klien Istri Suami

Nama : Ny.T Tn.A

Usia : 23 tahun 24 tahun

Suku : Sunda Sunda

Agama : Islam Islam

Pendidikan : SMA SMK

Pekerjaan : IRT Karyawan

Alamat : Cihideung Udik Cihideung Udik

1. Keluhan utama

Ibu datang ke bidan mengeluh sering buang air kecil saat malam hari.

1. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ini kehamilan yang pertama ibu. Sebelumnya ibu belum pernah mengalami keguguran. Haid pertama hari terakhir tanggal (01 Mei 2019). Taksiran persalinan ibu (08 Februari 2019) Usia kehamilan ibu 39 minggu, gerakan yang dirasakan sangat aktif terhitung 10x dalam waktu 24 jam. Ibu mendapatkan imunisasi TT pertama pada saat sebelum menikah pada bulan maret 2019 dan TT kedua pada tanggal 08 Oktober 2019. Selama hamil ibu tidak pernah mengalami tanda – tanda bahaya dalam kehamilan seperti keluar air – air dari vagina, perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan jari, gerakan janin tidak terasa, pandangan yang kabur, nyeri perut yang hebat dan sakit kepala yang hebat. Selama hamil ibu hanya mengonsumsi tablet penambah darah 60 mg 1x1 pada malam hari dan kalsium 500 mg 1x1 di pagi hari yang diberikan oleh bidan. Ibu tidak memiliki kekhawatiran khusus pada kehamilan ini hanya merasa cemas karena sudah mendekati persalinan. Ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 11 Januari 2020 dengan hasil Hemoglobin 11,5 gr%, HBSAg Non Reaktif, Sifilis Non Reaktif, HIV/AIDS Non Reaktif.

1. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga
2. Riwayat penyakit yang pernah / sedang diderita

Ibu dan keluarga mengaku bahwa tidak ada penyakit yang sedang di derita

1. Riwayat penyakit menurun dan menular

Ibu dan keluarga mengaku bahwa tidak ada penyakit menurun seperti Hipertensi, Diabetes, Asma atau yang lainnya serta penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS.

1. Riwayat Alergi

Ibu dan keluarga mengaku tidak memiliki alergi apapun

1. Riwayat Psikososial, ekonomi dan sosial
2. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya namun saat ini ibu khawatir persalinannya tidak berjalan lancar.

1. Riwayat Ekonomi

Ibu sudah mempersiapkan persalinan dengan membuat tabungan bersalin, menyiapkan keperluan pakaian, kendaraan, tempat bersalin, penolong dan pendonor darah.

1. Riwayat sosial

Ini pernikahan yang pertama, menikah saat usia 22 tahun. Lama pernikahan selama 1 tahun.

1. Dukungan suami dan keluarga

Ibu mengatakan suami dan keluarga merasa senang atas kehamilan ibu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu berencana melahirkan di Bidan.

1. Pola Kebiasaan sehari – hari
2. Nutrisi

Ibu mengaku tidak mempunyai pantangan makanan. Sebelum dan sesudah hamil ibu makan 3-4 kali setiap hari, dengan porsi sedang yaitu 1 centong nasi. Menu nasi, lauk pauk, sayur – sayuran, tempe dan tahu, ibu lebih sering ngemil dengan roti ataupun biskuit, frekuensi ngemil ibu bisa 5-6 kali sehari.

1. Hidrasi

Sebelum hamil ibu minum air putih kurang lebih 6-8 gelas per hari. Tetapi setelah hamil ibu minum 8-10 gelas per hari.

1. Eliminasi

Sebelum dan selama hamil buang air besar 1 kali sehari, konsistensi lunak dan tidak ada keluhan.Frekuensi buang air kecil mnjadi bertambah, terlebih pada malam hari. Ibu buang air kecil 9 – 10 kali per hari. Tidak ada keluhan saat buang air kecil.

1. Istirahat

Ada perubahan pola istirahat saat sebelum dan selama hamil, selama hamil 9 bulan ini, ibu merasa setiap tidur kurang nyenyak karena sering buang air kecil saat malam hari tidur 4-5 jam. Menyempatkan untuk tidur siang minimal 1 jam.

1. Kegiatan sehari – hari

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangganya seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak.

1. Kegiatan seksual

Berhubungan seksual sangat jarang sekali dikarenakan sudah tidak nyaman karena sedang hamil.

1. Personal Hygiene

Sebelum hamil dan selama hamil mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, ganti pakaian 2 kali sehari.

1. **DATA OBJEKTIF**
   * + 1. Pemeriksaan umum
2. Keadaan umum : Baik
3. Kesadaran : Compos mentis
4. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6℃

* + - 1. Ukuran Antropometri
  1. Berat badan sebelum hamil : 72 kg
  2. Berat badan setelah hamil : 56 kg
  3. LILA : 24 cm
  4. Peningkatan berat badan : 16 kg
  5. Tinggi Badan : 155 cm
  6. IM T = 56/1,55²= 23,3 Normal (Peningkatan 11,5-16 kg)
     + 1. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala
   * 1. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah dan tidak terdapat choasma gravidarum
     2. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
     3. Mulut : Bibir dan rahang merah muda, gigi tidak terdapat karies.
2. Leher

Tidak pembengkakan kelenjar getah bening, vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

1. Payudara
2. Inspeksi : Bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol, areola kehitaman.
3. Palpasi : Tidak teraba benjolan atau masa sampai bagian aksila, belum terdapat pengeluaran kolostrum.
4. Abdomen
   1. Inspeksi

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat stirae gravidarum.

* 1. Palpasi

TFU : 33 cm, 2 jari di bawah processus xhyphoideus

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan dibagian kanan (PUKA)

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Divergen 2/5

* 1. Auskultasi : DJJ terdengar, 148 x/menit teratur (Reguler)
  2. TBJ = (33-11) x 155 = 3410 gram

1. Ekstermitas : Tidak terdapat oedema pada kuku tangan dan kaki, warna merah muda.
2. Genetalia
   1. Inspeksi : Tidak ada cairan putih keluar dari lubang vagina ibu, vulva tidak oedema, tidak ada varises
   2. Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan pembesaran kelenjar scene.
3. Anus : Tidak terdapat hemoroid
4. **ANALISA**

Ny.T usia 23 tahun G1P0A0 Gravida 39 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

1. **PENATALAKSANAAN**
   * + 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. “ibu Mengerti”
       2. Memberitahu ibu keluhan yang dirasakan ibu saat ini yaitu sering BAK, keadaan ini memang sering terjadi pada ibu yang sudah memasuki trimester III, keadaan ini dalam keadaan normal jika tidak ada rasa sakit. “Ibu mengerti”
       3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat. “ibu Mengerti”
       4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat agar tidak terjadi kenaikan berat badan kembali. “ibu mengerti”
       5. Menganjurkan ibu untuk meminum kalsium 500mg di minum 1 kali/hari dipagi hari untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu, tablet Fe 60 mg di minum 1 kali/hari sebelum tidur dengan air putih ataupun air jeruk agar kadar hemoglobin ibu tetap dalam keadaan normal. “Ibu Mengerti”
       6. Menganjurkan ibu selalu menjaga pakaian dalamnya agar tetap kering supaya tidak lembab dengan cara selalu mengelap setiap sehabis buang air besar atau buang air kecil. “Ibu Memahami”
       7. Memberikan konseling tanda – tanda persalinan. Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, kadang – kadang ketuban pecah dengan sendirinya. “Ibu Mengerti”
       8. Menjadawalkan kunjungan ulang pada tanggal 9 Februari 2019 atau jika ibu ada keluhan.
2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Hari/tanggal Pengkajian : Rabu, 5 Februari 2020

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan Nira

Nama Pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**
   * 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mulas–mulas sejak pukul 03.00 WIB dan terdapat sedikit pengeluaran lendir darah tetapi belum keluar air-air.

* + 1. Riwayat biologi dan psikologi

Ibu makan terakhir dengan 1 centong nasi, ayam goreng, sayur sop, dan tahu goreng pada pukul 07.00 WIB dan mengkonsumsi biskuit pukul 08.30 WIB. Minum ketika mau berangkat ke bidan 1 gelas air mineral pukul 08.45 WIB. BAK terakhir pukul 05.00 WIB, BAB terakhir pada malam hari pukul 20.00 WIB, mandi terakhir sore tadi pukul 16.00 WIB. Ibu tidak tidur siang, tidur malam 7 jam dan sering terbangun untuk BAK. Ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan ini. Ibu Menggunakan dana pribadi untuk persalinan.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan umum
3. Keadaan umum : Baik
4. Kesadaran : Compos mentis
5. Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,7 ˚C

1. Pemeriksaan fisik

TFU : 34cm, 2 jari di bawah processus xhyphoideus, perlimaan 3/5 bagian. His : 4x/10 menit lamanya 35 detik teratur, Kandung kemih teraba kosong, DJJ 141 kali/menit kuat dan regular. Vulva tidak ada varises dan pembengkakan, vagina tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran darah dan lendir, portio tipis lunak pembukaan 6 cm, selaput ketuban positif, presentasi kepala, ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge II, moulage 0.

1. **ANALISA**

Ny.T usia 23 tahun G1P0A0 39 minggu inpartu kala I fase Aktif janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala. Keadaan ibu baik dan janin baik.

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam proses persalinan. ”Ibu Mengerti”
3. Membantu ibu mencari posisi yang nyaman dan mobilisasi ringan agar kepala janin cepat turun. Ibu memilih jalan - jalan dan miring kiri. ”Ibu Mengerti”
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan ketika ingin BAK atau BAB. ”Ibu Mengerti”
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada mulas. Ibu makan roti satu dan minum setengah gelas teh manis hangat. ”Ibu Mengerti”
6. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit. ”Ibu Mengerti”
7. Menginformasikan keluarga pasien agar selalu mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu.
8. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin. Terlampir dipartograf.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 11.00 WIB**

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh mulas semakin kuat dan sudah tidak tahan ingin meneran, rasanya seperti ingin buang air besar. Ibu merasa lendir darah yang keluar semakin banyak.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan umum : tampak kesakitan
4. Kesadaran : compos mentis
5. Tanda Tanda vital

Nadi : 82x/menit teratur

Respirasi : 20x/menit teratur

1. Pemeriksaan fisik

His 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, DJJ : 144x/menit teratur (reguler), Perlimaan 0/5, Kandung kemih teraba kosong. Vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada benjolan, vagina tidak ada benjolan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, ubun-ubun kecil didepan, hodge IV, molase 0.

1. **ANALISA**

Inpartu kala II

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa ibu akan dipimpin bersalin.
3. Menjelaskan pada ibu untuk tenang serta mengatur nafas dan sabar dalam menghadapi persalinan, dan suami terus mendampingi. “ibu cukup tenang”
4. Membantu ibu memilih posisi persalinan yang nyaman. “Ibu memilih posisi litotomi”
5. Mengajarkan ibu teknik meneran dan memimpin persalinan dengan teknik asuhan persalinan normal. Pukul 11.20 WIB (5 februari 2020) bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik (bergerak aktif), jenis kelamin laki-laki.
6. Memeriksa apakah ada janin kedua atau tidak. Tidak ada janin kedua.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 11.20 WIB**

* + - * 1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu merasa lega dan senang bayinya sudah lahir dengan selamat dan merasa sedikit mulas.

* + - * 1. **DATA OBJEKTIF**

TFU sepusat, teraba keras dan bundar (globuler), tidak ditemukan adanya janin kedua, kandung kemih teraba kosong. Vulva tampak keluar darah merah kehitaman, tali pusat menjulur didepan vulva.

* + - * 1. **ANALISA**

Inpartu kala III

* + - * 1. **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu kepada ibu bahwa ari-arinya belum lahir dan akan disuntikkan oksitosin untuk mempercepat lahirnya ari-ari.
2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM 1/3 lateral paha ibu “Ibu Mengerti”
3. Melakukan penanganan bayi baru lahir, menjepit dan memotong tali pusat “Dilakukan”
4. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) “Bayi menyusu pada ibunya”
5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melihat adanya tanda – tanda pelepasan plasenta. (terdapat tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, bentuk uterus globuler dan terdapat semburan darah). Pukul 11.30 WIB plasenta lahir spontan.
6. Melakukan masase selama 15 detik sambil mengajarkan kepada ibu. Ibu melakukan masase uterus”
7. Mengecek kelengkapan plasenta dan menilai perdarahan. Plasenta lahir lengkap.
8. Memeriksa apakah terdapat luka pada jalan lahir. Terdapat laserasi mengenai mukosa vagina, kulit dan otot perineum.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 11.30 WIB**

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu senang ari-ari sudah lahir, masih merasa mulas seperti mulas ketika haid.

1. **DATA OBJEKTIF**

TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, kandung kemih kosong. Terdapat pengeluaran darah ± 100cc, perineum tampak robekan di perineum pada kulit sampai otot dan mukosa vagina sampai otot vagina.

1. **ANALISA**

Inpartu kala IV dengan laserasi derajat 2

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu ibu bahwa ada robekan dan akan dilakukan penjahitan.”Ibu sedikit takut tapi bersedia”
3. Melakukan penjahitan perineum dengan anastesi lidokain 1% dan benang cutgut cromik.
4. Menganjurkan ibu untuk terus masase uterus dan memberitahu ibu apabila rahimnya teraba keras itu menunjukan kontraksi rahimnya baik. Ibu mengerti dan melakukannya.
5. Menilai keberhasilan IMD. Bayi berhasil menyusu pada pukul 12.05 WIB
6. Menilai kondisi bayi. Bayi sehat kulit kemerahan, tonus otot aktif.
7. Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
8. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan yang bersih.
9. Mencuci dan mensterilkan alat bekas pakai.
10. Merapikan, mendekontaminasi dan membersihkan alat dan bahan.
11. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena akan mempengaruhi kontraksi rahim dan memastikan ibu sudah BAK dalam 2 jam pasca persalinan. “Ibu mengerti”
12. Menganjurkan ibu untuk makan, minum, dan beristirahat karena persalinan sudah selesai dengan lancar.”ibu mengerti”
13. Melakukan pemantauan TTV dan perdarahan serta kandung kemih. Terlampir dihalaman belakang partograf.
14. ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 06 Februari 2020

Waktu pengkajian : 13.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**
   * + 1. Keluhan Utama

Ibu mengaku masih terasa sedikit mules dan lelah, masih merasa nyeri di luka jahitannya serta ibu khawatir bahwa ASI yang keluar masih sedikit.

* + 1. Riwayat Psikososial

1. Nutrisi

Ibu sudah makan 1 piring atau 9 sendok nasi, telur, tahu, tempe jam 12.30 dan sudah mengemil biskuit, memakan 1 potong jambu dan ibu minum 1 botol air mineral, setelah melahirkan ibu tidak ada pantangan.

1. Eliminasi

Ibu mengatakan belum ada keinginan untuk BAK dan BAB setelah melahirkan. Tidak ada masalah dalam BAK dan BAB.

1. Istirahat

Ibu mengatakan sempat beristirahat kurang lebih 1 jam.

1. Psikologis

Ibu mengaku merasa senang dan bahagia atas kelahiran bayinya. Ibu merasa senang karena keluarga sangat mendukung dan membantu ibu mengurus bayi dan dirinya.

* + 1. Aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat miring kiri dan dan kanan bahkan turun dari tempat tidur dan sudah dapat menyusui bayinya

* + 1. Riwayat Laktasi

IMD berhasil pada 30 menit pertama, ibu juga sudah menyusui bayinya satu kali dan bayi menyusu kuat, tapi bayinya belum sepenuhnya menyusu dengan benar, sudah keluar cairan berawarna bening tetapi sedikit, bayi sudah menyusu 2 kali lamanya 15 menit.

* + 1. Budaya dan Kepercayaan dengan nifas

Dalam keluarga, ibu tidak memiliki pantangan mengenai makanan, minuman, aktivitas atau kepercayaan lain yang berkaitan dengan masa nifas.

* + 1. Tanda-Tanda Bahaya

Ibu tidak merasakan adanya pengeluaran darah yang banyak ataupun pusing kepala yang hebat.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan Umum : Baik
4. Kesadaran : Compos mentis
5. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali permenit teratur

Suhu : 36,9 ˚C

Respirasi : 20 kali permenit teratur

1. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada nyeri tekan. TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik. kandung kemih teraba penuh. Tampak luka jahitan, masih basah dan tidak ada perdarahan aktif, perdarahan kurang dari 50 cc. Tidak ada varises. Tidak ada oedema pada tangan dan kaki.

1. **ANALISA**

Ny.T 23 tahun P1A0 post partum 2 jam, keadaan ibu baik.

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.
3. Memberitahu bahwa mules yang dirasakan ibu itu normal akibat kontraksi uterus. “Ibu mengerti”
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya, terus dirangsang oleh isapan mulut bayi agar ASI nya bisa keluar.
5. Menganjurkan ibu makan sayur bayam atau katuk agar memperlancar produksi ASI. “Ibu mengerti”
6. Menganjurkan ibu untuk BAK karena kandung kemihnya teraba penuh.
7. Memberitahu ibu agar tidak menahan BAB dan BAK. “Ibu mengerti”.
8. Mengajarkan ibu cara membersihkan kemaluannya yaitu dengan cara memberihkan dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan sabun serta dikeringkan agar tidak lembab. “Ibu mengerti”
9. Menganjurkan ibu bersistirahat pasca bersalin. Ibu beristirahat ketika bayinya tidur.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 08.05 WIB**

* + - * 1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh masih terasa nyeri di luka jahitan, darah yang keluar masih banyak dan tidak terasa mulas lagi. Ibu telah mengkonsumsi roti sobek, dan minum teh manis, dan sudah minum 1 botol air mineral. Sudah BAK 1x namun belum BAB. Ibu merasa ingin beristirahat karena semalaman ibu begadang. Sudah menyusui bayinya sekitar 3 kali. Ibu tidak merasa pusing dan tidak merasakan darah keluar terus menerus dari kemaluannya. Ibu masih berbaring dan sesekali duduk, serta turun untuk ke kamar mandi.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan Umum : Baik
4. Kesadaran : Compos mentis
5. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82 kali permenit teratur

Suhu : 36,3 ˚C

Respirasi : 20 kali permenit teratur

1. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih, bentuk simetris, putting menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak teraba keras dan tidak ada nyeri tekan. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Tampak luka jahitan, masih basah dan tidak ada perdarahan aktif, lochea rubra pengeluaran darah 30 cc.

1. **ANALISA**

Ny. T usia 23 tahun, P1A0 postpartum 6 jam keadaan ibu baik

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik “Ibu mengerti”
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap memantau kontraksi rahim dan melakukan massase uterus sesuai dengan cara yang sudah diajarkan.
4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup. “Ibu mengerti”
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan mengandung protein seperti telur dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan memberitahu tidak ada pantangan makanan. “Ibu mengerti”.
6. Memberitahu ibu cara melakukan perawatan tali pusat yang benar
7. Memberitahu ibu untuk ASI Eksklusif selama 6 bulan
8. Memberikan terapi oral kepada ibu yaitu Amoxicilin sebanyak 9 tablet 3x500 mg, paracetamol 500 mg sebanyak 3x1 sehari, Fe sebanyak 9 tablet 1x60 mg, Vitamin A sebanyak 1 buah 1x200.000 IU diminum setelah makan dan memberitahu ibu agar dihabiskan.
9. Memberitahu tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, puting lecet, bengkak di muka, tangan atau kaki mungkin dengan sakit kepala dan kejang-kejang.
10. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang dan kunjungan nifas 3 hari berikutnya pada hari sabtu tanggal 08 Februari 2020 atau jika ada keluhan

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal pengkajian : Sabtu, 08 Februari 2020

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa ASInya semakin banyak keluar, ibu menyusui 10-12x sehari. Sehari ibu makan 3x sehari dengan lauk pauk dan sayuran. Minum ± 12x sehari/ 2 liter air per hari. Dalam satu hari ibu BAB 1-2x berwarna kekuningan, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK ±4-6x berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAK. Saat malam hari ibu sering terbangun karena bayinya sering bangun untuk menyusu, tidur ±7jam. Pada siang hari saat bayinya tertidur ibu ikut tidur ±1jam. Ibu sudah memperhatikan kebersihan alat kemaluannya dan setelahnya mencuci tangan dengan sabun kembali. Ibu sudah beraktivitas seperti menyapu dan mengepel dan pekerjaan rumah tangga lainnya dibantu orang tua. Ibu tidak mengonsumsi jamu-jamuan. Tidak ada kepercayaan mengenai masa nifas apapun di sekitar keluarga dan lingkungan tempat tinggal. Ibu belum merencanakan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

1. **DATA OBJEKTIF**
   * + 1. Pemeriksaan Umum
          1. Keadaan umum : Baik
          2. Kesadaran : Composmentis
          3. Tanda-Tanda vital
       2. Tekanan darah : 90/80 mmHg
       3. Nadi : 81 kali/menit teratur
       4. Suhu : 36,7oC
       5. Respirasi : 22 kali/menit teratur
       6. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada nyeri tekan. TFU 3 jari di bawah pusat, tidak ada benjolan, kandung kemih kosong. Tampak pengeluaran lokhea rubra 10 cc, tidak berbau. Luka jahitan tampak utuh namun masih lembab, tidak ada pembengkakan, tidak ada infeksi dan tidak berbau.

1. **ANALISA**

Ny. T usia 23 tahun P1A0 Postpartum 3 hari dengan keadaan baik

1. **PENATALAKSANAAN**
   * + 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik.
       2. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas. “ibu paham”
       3. Menganjurkan kepada ibu segera ke tenaga kesehatan apabila ditemukan tanda-tanda bahaya nifas.Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila ada tanda bahaya.
       4. Memberikan konseling mengenai pola istirahat ”ibu memahami”
       5. Mengajarkan ibu senam nifas.”SAP terlampir”
       6. Menjadwalkan kunjungan kunjungan ulang 1 minggu pada tanggal 12 Mei 2019 atau jika ada keluhan

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 12 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 08.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh payudaranya terasa bengkak sebelah kanan sejak 2 hari yang lalu, nyeri di luka jahitannya sudah berkurang dan darah yang keluar sudah sedikit. Dalam sehari ibu menyusui bayinya 6-8 kali sehari, lebih sering menyusui disebelah kiri. Ibu makan 3 kali sehari dengan lauk pauk dan sayuran, menu seimbang. Minum 8-10 gelas sehari. Dalam satu hari ibu BAB 1x dan BAK 5-6 kali. Saat malam hari ibu sering terbangun karena bayinya rewel, tidur ±6jam. Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran bayinya, suami dan keluarga sangat membantu ibu dalam merawat bayinya. Tidak ada pantangan apapun setelah melahirkan.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan Umum : Baik
4. Kesadaran : Composmentis
5. Tanda-tanda vital
6. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
7. Nadi : 80x/menit
8. Respirasi : 20x/menit
9. Suhu : 36,20C
10. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol,tidak lecet, tidak ada retraksi, terdapat bendungan ASI di payudara sebelah kanan, sudah ada pengeluaran ASI. TFU pertengahan pusat syimphisis, kontraksi baik, diastasis rekti 2/5, kandung kemih kosong. Luka jahitan tampak utuh kering, lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Tidak terdapat hemoroid.

1. **ANALISA**

Ny. T usia 23 tahun P1A0 postpartum 7 hari dengan bendungan ASI

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.
3. Memberitahu ibu untuk mengeluarkan ASInya agar payudaranya tidak bengkak.”ibu mngerti”
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dikedua payudara secara bergantian.”ibu mengerti”
5. Melakukan konseling mengenai breast care.”SAP terlampir”
6. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar.”Ibu mengerti”
7. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup seperti ibu ikut tidur saat bayi tidur. “Ibu akan melakukannya”
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya daerah kemaluannya agar tidak terjadi infeksi. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
9. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang di berikan bidan sesuai dengan anjurannya. “Ibu melakukannya”
10. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas dan segera datang ke petugas kesehatan jika merasakan tanda bahaya tersebut. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
11. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 19 Februari 2020. “Ibu bersedia”

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 19 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.T

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh saat malam hari ibu sering terbangun karena bayinya rewel Saat malam hari ibu sering terbangun karena bayinya menangis, tidur ±5 jam. Pada siang hari saat bayinya tertidur ibu ikut tidur ±1 jam. Ibu mengatakan payudara ibu sudah tidak bengkak. Saat pagi ibu melakukan senam nifas yang pernah diajarkan. Sehari ibu makan 3x sehari dengan lauk pauk dan sayuran, menu seimbang. Minum 8 – 10 gelas sehari. Dalam satu hari ibu BAB 1x dan BAK ±5-6x. Dalam sehari ibu menyusui bayinya 10- 12 kali. Setelah ini ibu berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan Umum : Baik
4. Kesadaran : Composmentis
5. Tanda-tanda vital
6. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
7. Nadi : 82x/menit
8. Respirasi : 20x/menit
9. Suhu : 36,50C
10. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi, tidak ada masa pada payudara, tidak ada nyeri tekan pada payudara, tidak terdapat pembengkakan. TFU tidak teraba, kandung kemih teraba kosong. Luka jahitan utuh kering dan sudah mulai tertutup, lochea alba berwarna keputihan, tidak ada tanda- tanda infeksi.

1. **ANALISA**

Ny. T usia 23 tahun P1A0 postpartum 2 minggu dengan keadaan baik

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.
3. Mengingatkan kembali tentang kebersihan dirinya khususnya daerah kemaluan agar tidak terjadi infeksi. “Ibu mengerti”
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya. “Ibu akan melakukannya”
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisinya. “Ibu mengerti”
6. Mengingatkan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas dan segera datang ke petugas kesehatan jika terjadi tanda bahaya tersebut. “Ibu akan melakukannya”
7. Melakukan konseling mengenai metode KB.”SAP terlampir”
8. Memberitahu ibu untuk berkonsultasi pada suami mengenai metode KB apa yang akan digunakan.”ibu mengerti”
9. Menjadwalkan kunjungan ke PMB pada saat 40 hari pada tanggal 18 Maret 2020 untuk berKB dan imunisasi pada bayinya. “Ibu mengerti dan bersedia”
10. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 06 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 11.20 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Bayi lahir cukup bulan 39 minggu, secara spontan pervaginam ditolong oleh bidan di PMB.

1. **DATA OBJEKTIF**

Menangis kuat, tonus otot aktif, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki

1. **ANALISA**

Bayi baru lahir, keadaan baik

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Mengeringkan bayi.
3. Menjepit dan memotong tali pusat.
4. Mengganti kain yang basah.
5. Melakukan inisiasi menyusu dini dan memakaikan topi.
6. Menjaga kehangatan dengan menyelimuti ibu dan bayi

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 12.40 WIB**

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah BAK namun belum BAB, sudah tidur, dan bergerak aktif. IMD berhasil pada menit ke-45.

1. **DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tonus otot : Baik

Warna kulit : Kemerahan

Tanda-tanda vital

Laju Nafas : 50x/menit teratur

Laju jantung : 140x/menit teratur

Suhu : 36,8 oC

1. **ANALISA**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam, keadaan bayi baik.

1. **PENATALAKSANAAN**
   * + - 1. Memberitahu kepada ibu tentang keadaan bayinya bahwa bayi sehat, normal tidak ada kelainan.
         2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi lengkap.
         3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikkan vitamin K untuk mencegah perdarahan otak.
         4. Menyuntikan vitamin K phintomenadion 1 mg 0,1 cc di paha luar atas kiri secara IM
         5. Mengoleskan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi
         6. Menganjurkan dan memotivasi ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayinya.
         7. Memberitahu kepada ibu tentang tandatanda bahaya bayi baru lahir seperti sulit menghisap, kesulitan bernafas, letargi, warna kulit sianosis atau kuning, suhu panas atau dingin, tangis abnormal, gangguan gastrointestinal, mata mengeluarkan cairan atau bengkak.
         8. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntik HB0 1 jam kemudian.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**Pukul 18.40 WIB**

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayi sudah menyusu sebanyak 2x lamanya 15 menit Sudah BAK 2x dan BAB 1x mekonium berwarna kecoklatan pekat konsistensi lunak. Bayi sudah tidur selama 2 jam. Bayi sudah disuntik HB0 pada pukul 13.40 WIB.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan umum : baik
4. Denyut Jantung Bayi : 145 kali/menit teratur
5. Respirasi : 45 kali/menit teratur
6. Suhu : 36,8oC
7. Pemeriksaan Antropometri
8. Berat badan : 3600 gram
9. Panjang badan : 48 cm
10. Lingkar kepala : 33 cm
11. Lingkar dada : 34 cm
12. Pemeriksaan Fisik
13. Kepala : Tidak ada molage, tidak ada caput suksedenum ubun – ubun datar, tidak ada kelainan.
14. Mata : Kanan dan kiri simetris, tidak ada perdarahan, sklera putih, tidak ada secret.
15. Hidung : Bersih tidak ada pernafasan cuping hidung.
16. Telinga : Kanan dan kiri simetris, sejajar dengan mata, bersih, tulang rawan teraba lunak dan elastis, terdapat lubang telinga.
17. Mulut : tidak ada labiopalatoskizis, bibir tidak pucat, tidak mencucu, warna kemerahan
18. Leher : Tidak ada pembengkakan, benjolan, atau pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.
19. Dada : Puting simetris, warna areola kehitaman dan menonjol, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan.
20. Ekstremitas Atas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari 10
21. Abdomen : Sedikit membuncit, teraba lembut, tidak ada benjolan, penonjolan tali pusat saat menangis tidak ada, tali pusat tampak segar, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi tali pusat.
22. Genetalia dan Anus : Terdapat lubang uretra di ujung penis, kedua testis sudah turun ke skrotum, bayi sudah BAK, terdapat anus.
23. Punggung : Tidak ada benjolan, cekungan dan celah
24. Ekstremitas Bawah : Simetris, pergerakan aktif, jumlah Jari 10
25. Kulit :Terdapat sedikit lanugo, warna kulit kemerahan, tidak ada bercak-bercak atau tanda lahir.
26. Sistem saraf
27. Reflek Gabella

Bayi menutup kedua matanya saat tangan penolong menyentuh kedua alisnya dengan jari.

1. Reflek moro

Bayi terkejut, lengan direntangkan dalam posisi abduksi ekstensi dan tangan terbuka diikuti dengan gerakan lengan adduksi dan fleksi saat penolong membunyikan suara keras.

1. Reflek rooting

Bila pipi bayi disentuh, ia menolehkan kepalanya ke sisi yang disentuh itu untuk mencari putting susu.

1. Refleks palmar

Bayi dapat menggegam jari penolong dengan baik.

1. Refleks suckhing

Bayi sudah bisa menghisap puting susu saat menyentuh bibirnya.

1. Refleks swallowing

Bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik saat sedang menyusu.

1. Refleks plantar

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi secara horizontal , akan terbuka jari-jari kaki bayi.

1. Refleks Babinski

Bila meletakkan sesuatu pada telapak kaki bayi secara vertikal, akan tertutup jari-jari kaki bayi.

1. **ANALISA**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik.

1. **PENATALAKSANAAN**

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik

Menganjurkan ibu untuk ASI esklusif selama 6 bulan

Memberitahu cara perawatan tali pusat yang benar

Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dan tidak memberi bedak pada lipatan lipatan tubuh bayi

Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pukul 09.00 atau 10.00 selama 10-15 menit dengan keadaaan bayi tidak memakai baju apapun

Memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang, demam suhu tubuh lebih dari 37, 5 atau teraba dingin kurang dari 36,5, kulit bayi terlihat kuning, bayi lemas,bayi merintih , bayi diare dan tinja berwarna pucat

Memberitahu ibu bahwa sudah diperbolehkan pulang dan kunjungan ulang 3 hari pada hari sabtu tanggal 08 Februari 2020.

Ibu dan bayi pulang dalam kondisi ibu dan bayi baik.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal pengkajian : Sabtu, 08 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 09.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayi menyusu 2 jam sekali, BAK ±5x sehari dan BAB ±3x warna kecoklatan pekat, konsistensi lunak. Tali pusat belum lepas. Tidur ±10 jam sehari. Bayi di jemur setiap pagi jika ada panas sesuai yang di anjurkan selama 15 menit bagian depan dan belakang.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan umum : Baik
4. Kesadaran : Composmentis
5. Tonus otot : Baik
6. Warna kulit : Kemerahan
7. Pemeriksaan Antropometri
   1. Berat badan : 3700 gr
   2. Panjang badan : Tidak dilakukan
   3. Lingkar dada : Tidak dilakukan
   4. Lingkar kepala : Tidak dilakukan
8. Tanda-tanda vital
   1. Laju Nafas : 46x/menit teratur
   2. Laju jantung : 142x/menit teratur
   3. Suhu : 36,6 oC
9. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, tali pusat belum lepas, keadaan tali pusat kering dan bersih, tidak ada penonjolan saat bayi menangis, tidak ada tanda-tanda bahaya seperti kemerahan atau pus, genitalia tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal, kulit kemerahan, tidak ada bercak.

1. **ANALISA**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari dengan keadaan bayi baik

1. **PENATALAKSANAAN**
   * + 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini baik.
       2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI esklusif untuk bayinya selama 6 bulan dan tidak memberikan makanan lain seperti madu atau pisang. “ibu mengerti”
       3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
       4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya tanpa pakaian pada pagi hari pukul 09.00 atau 10.00 selama 10-15 menit. “Ibu akan melakukannya”
       5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. “Ibu akan melakukannya”
       6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera datang ke petugas kesehatan jika merasakan tanda bahaya tersebut.” Ibu mengerti dan akan melakukannya”
       7. Memberitahu kunjungan ulang 1 minggu pada hari rabu tanggal 12 Februari 2019.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 12 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 08.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan Nira

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat, menyusu kuat, tidak rewel. Bayi menyusu 10-12 kali sehari. Mandi 2 kali saat pagi dan sore hari. BAK 5-6 kali dalam sehari BAB 2 kali dalam sehari. Ibu mengatakan tali pusatnya sudah puput sejak 1 hari yang lalu.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan umum : Baik
4. Tanda-tanda vital
5. Laju Jantung : 132 kali/menit
6. Laju Nafas : 46 kali/menit
7. Suhu : 36,60C
8. Pemeriksaan Antopometri
9. BB : 3800 gr
10. PB : 49 cm
11. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, tali pusat sudah puput dan tampak bersih, genitalia tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal, kulit kemerahan.

1. **ANALISA**

By. Ny.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari dengan keadaan bayi baik

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya tanpa pakaian pada pagi hari pukul 09.00 atau 10.00 selama 10-15 menit. “Ibu akan melakukannya”
5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. “Ibu akan melakukannya”
6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera datang ke petugas kesehatan jika merasakan tanda bahaya tersebut.” Ibu mengerti dan akan melakukannya”
7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ada tanggal 19 Februari 2020. “Ibu bersedia”

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 19 Februari 2020

Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.T

Nama pengkaji : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sehat. Bayi menyusu kuat 10-12 kali sehari. Mandi 2 kali saat pagi dan sore hari. Bayi selalu dijemur pada pagi hari. BAK 6-7 kali dalam sehari BAB 2 kali dalam sehari. Bayi tidur 15 – 16 jam sehari.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Pemeriksaan Umum
3. Keadaan umum : Baik
4. Tanda-tanda vital
5. Laju Jantung : 140 kali/menit
6. Laju Nafas : 46 kali/menit
7. Suhu : 36.70C
8. Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva merah muda, bibir kemerahan, lidah bersih, gusi kemerahan, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur tidak ada suara nafas tambahan, bunyi jantung teratur tidak ada kelainan, sedikit membuncit, tidak ada benjolan, warna kuku merah muda, bersih, tidak terdapat pengeluaran cairan, warna kulit kemerahan.

1. **ANALISA**

By. Ny.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 minggu dengan keadaan baik

1. **PENATALAKSANAAN**
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesring mungkin. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. “Ibu sudah dan akan melakukannya”
5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjemur bayinya pada pagi hari tanpa pakaian selama 10-15 menit.”ibu mengerti”
6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera datang ke petugas kesehatan jika merasakan tanda bahaya tersebut. “Ibu mengerti dan akan melakukannya”
7. Memberitahu ibu untuk datang ke petugas kesehatan pada saat usia bayi 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG. “Ibu bersedia dan akan melakukannya”