# **BAB IV**

# **HASIL KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN**

1. **Asuhan Kebidanan Antenatal Care**

Hari/tanggal pengkajian :Sabtu, 01 februari 2020

Waktu pengkajian :Pukul 19.00 WIB

Tempat pengkajian :Ruang KIA BPM bd. R

Nama pengkaji :Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Data pasien

Istri Suami

Nama : Ny. F Tn. S

Usia : 29 tahun 34 tahun

Agama : Islam Islam

Suku : Jawa Jawa

Pendidikan : SMP SD

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Wiraswasta

Alamat : Cikaret

1. Keluhan

Ibu mengeluh sulit memilih posisi tidur yang nyaman, lebih sering buang air kecil di sore/malam hari dan pegal-pegal pada pinggang. Keluhan ini sering dirasakan sekitar 1 minggu ini.

1. Riwayat kehamilan saat ini

Ini merupakan kehamilan ke- 2 dan belum pernah keguguran sebelumnya. HPHT 15-05-2019 (HPL 22-02-2020) taksiran persalinan menurut USG 05-02-2020. Gerakan janin aktif, ibu selalu memeriksakan kehamilannya ke bidan ini pemeriksaan yang ke 4, ibu telah melakukan tes laboraturium ketika usia kehamilan 32 minggu dengan hasil (HB 11,8 gr/dl, HIV non reaktif, HBSAg non reaktif, Sifilis non reaktif). Ibu tidak mengonsumsi jamu-jamuan dan obat-obatan selain dari bidan. Ibu pernah disuntik di lengan sebanyak 3 kali (TT3) ibu selalu disuntik di bidan. Terahir disuntik hamil ini pada saat usia 4 bulan.

1. Riwayat hamil, melahirkan dan nifas yang lalu

Anak pertama usia 9 tahun, lahir di bidan secara normal/spontan usia kandungan aterm/cukup bulan, berat badan lahir 2700gr, tidak ada penyulit ketika masa nifas, keadaan sehat.

1. Riwayat penyakit ibu dan keluarga
2. Ibu mengaku tidak memiliki riwayat penyakit genetik atau cacat bawaan. Tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, anemia, diabetes miletus, TBC, asthma dll.
3. Ibu mengaku keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, anemia, diabetes, jantung, TBC, asthma dll
4. Riwayat bio-psiko-sosial-ekonomi
5. Biologi
6. Sebelum hamil ibu biasa makan 3x/hari nasi porsi sedang biasa dengan sayur dan lauk pauk, minum ±8-9 gelas/hari dan ditambah minum susu hamil 1 gelas setiap hari.
7. Setelah hamil ibu mengaku pola makan kurang lebih sama 3x/hari porsi sedang biasa dengan sayur dan lauk pauk dan terkadang ditambah ngemil biskuit atau buah, minum ±9 gelas/hari dan minum susu hamil setiap hari 1 gelas/hari.

Sebelum maupun setelah hamil, BAB lancar setiap hari tidak ada penyulit maupun keluhan.

Sebelum hamil BAK lancar tidak ada keluhan, ketika kehamilan menginjak 9 bulan ibu mengaku BAK lebih sering terlebih sore/malam hari.

1. Psikologi

Ibu mengaku senang atas kehamilannya yang direncanakan ini dan tidak sabar untuk segera melahirkan.

1. Sosial

Ibu mendapat dukungan dari keluarga, suami dan anak pertamanya atas kehamilannya ini.

1. Ekonomi

Ibu mengaku sudah menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan menjelang persalinan seperti pakaian ibu dan bayi.

1. Pola kegiatan sehari-hari

Ibu biasa mengerjakan pekerjaan rumah dan dibantu oleh suami dan anak pertamanya, seperti menyapu, masak, mencuci dll.

1. Pola kegiatan seksual

Ibu mengaku selama hamil ini jarang melakukan hubungan seksual dengan suami, terlebih ketika usia kandungan ketika awal kehamilan kurang lebih 1 bulan sekali karena ibu mengaku kurang nyaman terlebih ketika haml sudah besar, sebelum hamil 1sampai 2 kali dalam seminggu.

1. Personal hygiene

Ibu selalu mandi 2x/hari selalu mengganti pakian dan pakaian dalam. Selalu menjaga kesehatan dan kebersihan mulut dengan cara menggosok gigi 2x/hari.

1. Riwayat KB

Ibu mengaku menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun dan berhenti tahun lalu 2019 bulan april

1. Rencana, tempat dan penolong persainan

Ibu berencana melahirkan di bidan praktik mandiri bd. R

1. Objektif
2. Pemeriksaan umum
3. Keadaan umum ibu baik
4. Kesadaran composmentis
5. Pemeriksaan antopometri

Berat badan sebelum hamil : 59 kg

Tinggi badan : 163 cm

IMT sebelum hamil : $\frac{59}{\left(1,63\right)2}$ = 22,2

Kenaikkan yang disarankan : 7-11,5 kg

Berat badan saat ini : 70 kg

LILA (Lingkar Lengan Atas) : 26,3 cm

1. Pemeriksaan tanda-tanda vital
2. TD (Tekanan darah): 120/80 mmHg
3. Nadi : 80x/mnt
4. Respirasi : 20x/mnt
5. Suhu : 36.50C
6. Pemeriksaan fisik
7. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih

1. Wajah tidak ada odema atau pembengkakan
2. Bibir merah muda dan kecoklatan di pinggir
3. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening atau pembengkakan vena jugularis
4. Payudara tidak ada bekas luka operasi atau lesi, bentuk simetris puting menonjol.

Palpasi: tidak ada pembengkakan atau benjolan pada payudara, colostrum sudah keluar

1. Abdomen:

Inspeksi: tidak ada bekas luka operasi, terdapat lineal nigra

Palpasi: kandung kemih kosong. Teraba bokong dibagian fundus yaitu 2 jari di bawah px (processus xhyphodeus), teraba punggung dibagian kanan, teraba kepala dibagian bawah sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), konvergen namun masih dapat digerakan sedikit, 4/5. Tinggi Fundus Uteri (TFU) menurut Mc. Donald 34 cm.

Taksiran berat badan janin (TBJ) : 34-11 x 155 = 3.565 gr

Detak jantung janin (DJJ) 132x/mnt reguler puntum maksimum di bagian kanan 3 jari dibawah pusat

1. Ekstremitas

Tidak terdapat odema di kaki ataupun lengan, kuku di kaki dan lengan merah muda

1. Genetalia

Vulva vagina tidak ada kelainan, bersih.

1. Anus

Tidak ada hemorrhoid pada anus

1. Pemeriksaan penunjang (dilakukan ketika kehamilan usia 32 minggu)
2. Analisa

Ny. F 29 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala dengan ketidak nyamanan fisiologis.

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada klien.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dialaminya merupakan hal yang normal karena usia kehamilan yang sudah memasuki bulan/minggu yang aman untuk melahirkan dan pengaruh dari posisi bayi yang mencoba mencari jalan lahir menekan bagian organ dalam termasuk kandung kemih.

Ibu paham dan mengerti

1. Menjelaskan cara menangani keluhan ibu dengan body mekanik mulai dari merubah posisi tidur lebih baik miring ke arah kiri agar peredaran darah lebih lancar dan tidak membuat ibu sesak karena tekanan janin, menganjurkan ibu untuk olahraga/melakukan senam hamil dengan gerakan yang mudah dan tidak menyulitkan ibu, menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas dengan berdiri terlalu lama.

Ibu mengerti dan memahaminya

1. Menjelaskan pada ibu untuk tidak menahan buang air kecil walaupun frekuensinya lebih sering di sore/malam hari, menjelaskan pada ibu untuk lebih sering minum di pagi/siang hari agar tidak sering BAK ketika malam dan selalu mengganti pakaian dalam jangan sampai terasa lembab agar terhindar dari bakteri.

Ibu mengerti dan memahaminya.

1. Menjelaskan pada ibu untuk berhenti mengonsumsi susu hamil dan makanan yang manis karena berat badan ibu dan taksiran BB janin sudah cukup, dikhawatirkan jika bertambah besar akan menjadi faktor penyulit ketika proses persalinan kelak. Untuk mengganti makanan/cemilan dikala ibu merasa menginginkannya, disarankan untuk makan buah-buahan dan memperbanyak konsumsi sayur-sayuran.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan kebutuhan menjelang persalinan dan membuat listnya.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan tanda-tanda persalinan dan menandainya di buku KIA agar ibu membacanya dan selalu ingat.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

Ibu mengerti

1. Menjelaskan kebutuhan nutrisi, hidrasi, istirahat pada klien

Ibu mengerti

1. Memberikan support emosional dan motivasi untuk menghadapi persalinan.

Ibu mengerti

1. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu sekali atau jika ada keluhan.

Ibu mengerti dan memahaminya.

1. Melakukan informed concent pada ibu dan suami untuk dilakukan asuhan kebidanan komprehensif

Suami dan ibu menyetujui

1. **Asuhan Kebidanan Intranatal Care**

Hari/tanggal pengkajian :Minggu, 09 februari 2020

Waktu pengkajian :01.15 WIB

Tempat pengkajian :Ruang VK BPM bd. R

Nama pengkaji :Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan

Ibu mengeluh mulas yang sangat kencang sudah keluar lendir bercampur darah, mulas dirasa sejak tanggal 08-02-2020 pukul 22.00 WIB, belum keluar air-air. Gerakan janin masih aktif.

1. Riwayat bio-psiko-sosial

Makan terahir ibu pukul 18.00 WIB porsi sedang nasi dan lauk pauk, minum terahir 20 menit yang lalu.

BAB terahir kemarin sore tidak ada keluhan, BAK terahir pukul 22.00 WIB tidak ada keluhan. Ibu mengaku sedikit gugup dan merasa bahagia menjelang persalinan, ibu ditemani suami yang setia dan selalu mendampingi ibu

1. Objektif
2. Pemeriksaan umum
3. Keadaan umum tampak kesakitan karena kontraksi
4. Kesadaran composmentis
5. Pemeriksaan tanda-tanda vital
6. Tekanan darah :120/80 mmHg
7. Nadi :80x/menit
8. Suhu :36,70C
9. Respirasi :20x/menit
10. Pemeriksaan fisik
11. Konjungtiva merah muda
12. Bibir merah kecoklatan dan tidak kering
13. Abdomen

Kandung kemih kosong, Leopold 1 TFU 3 jari di bawah processus xhyphodeus teraba bokong, punggung teraba dibagian kanan, teraba kepala sudah masuk PAP, divergen sudah tidak dapat digerakkan 2/5.

TFU Mc. Donald 32 cm, TBJ (32-11) x 155 =3255 gr

Detak jantung janin (DJJ) 140 kali/menit reguler puntum maksimum di bagian kanan pertengahan pusat dan simfisis

HIS 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik kuat

1. Ekstremitas

Tidak terdapat odema di lengan ataupun kaki, kuku tangan dan kaki merah muda.

1. Genetalia

Inspeksi :terdapat pengeluaran lendir bercampur darah cukup banyak di jalan lahir

Vagina touch (pukul 01.30 WIB): Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak pembukaan 8cm ketuban utuh, presentasi kepala tidak ada moulage penurunan kepala H III ubun-ubun kecil depan.

1. Riwayat pemeriksaan penunjang pemeriksaan yang lalu

HB 11,8 gr/dl (normal)

1. Analisa

Ny. F 29 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik

1. Penatalaksanaan
2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada

Ibu mengerti

1. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi jika ibu masih sanggup.

Ibu memilih untuk tiduran

1. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar peredaran darah lencar dan berfungsi meningkatkan kontraksi yang akan mempercepat proses penurunan kepala bayi.

Ibu mengerti dan melakukannya

1. Memberikan support emosional dan motivasi pada ibu
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk meringankan rasa kontraksi.

Ibu paham dan mempraktikkannya

1. Menganjurkan ibu makan atau ngemil untuk memenuhi kebutuhan hidrasi dan nutrisi.

Ibu memilih minum air teh manis hangat

1. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK.

Ibu mengerti, untuk saat ini belum ada keinginan BAK

1. menyiapkan partusset, hecting set, pakaian bayi
2. membuatkan ibu teh manis untuk ibu.

Ibu meminumnya

1. memantau kesejahteraan ibu dan janin setiap 30 menit dan memantau kemajuan persalinan setiap 4 jam

Keadaan ibu dan janin baik

**Catatan Perkembangan Pukul 02.50 WIB**

1. Subjektif

Ibu merasa mulas semakin kencang dan dorongan meneran yang kuat, sudah keluar air-air dari jalan lahir

1. Objektif
2. Keadaan umum tampak kesakitan dan ingin meneran
3. Tanda-tanda vital

Nadi: 83x/mnt, Respirasi: 20x/mnt,

1. Abdomen

DJJ: 137x/mnt reguler puntum maksimum di kanan 4 jari dibawah pusat

HIS: 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik intensitas kuat

1. Genetalia

Inspeksi: tampak pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan terdapat aliran air ketuban, perineum menonjol, vulva vagina dan anus mulai membuka.

VT (pukul 03.00 WIB): portio tidak teraba, pembukaan lengkap, presentasi kepala, penurunan kepala H IV, selaput ketuban negatif warna jernih (pecah spontan pukul 02.50 WIB), moulage tidak ada, ubun-ubun kecil di depan

1. Analisa

Ny. F G2P1A0 H 39 minggu Inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik

1. Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh meneran.

Ibu mengerti

* 1. Menyarankan ibu untuk memilih posisi yang nyaman

Ibu memilih posisi dorsal rekumben.

* 1. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik.

Ibu mengerti dan mempraktikkannya dengan baik.

* 1. Mempersilahkan suami menemani dan memberi support pada ibu

Suami menemani proses melahirkan ibu.

* 1. Memberi support dan morivasi pada ibu
	2. Menganjurkan suami untuk memberikan kebutuhan hidrasi pada ibu disela HIS.

Bapak mengerti dan memberikan ibu minum

* 1. Menggunakan APD dan mendekatkan alat
	2. Memimpin persalinan
	3. bayi lahir spontan pukul 03.14 WIB, menangis kuat, tonus oto baik, jenis kelamin perempuan
	4. mengecek janin ke-2.

Tidak ada janin ke-2

**Catatan perkembangan pukul 03.14 WIB**

1. Subjektif

Ibu masih merasa mulas

1. Objektif
2. Keadaan umum baik

Kesadaran composmentis

1. Abdomen

Tidak ada janin ke-2, kandung kemih kosong, tinggi fundus uterus sepusat bentuk globuler

1. Genetalia

Terdapat pengeluaran darah ±20 cc, tali pusat menjulur di depan vulva

1. Analisa

Ny. F inpartu kala III

1. Penatalaksanaan
2. menjelaskan hasil pemeriksaan pada klien

Ibu mengerti dan memahami

1. menjelaskan pada ibu bahwa ibu tidak perlu mengedan lagi.

Ibu mengerti dan tidak meneran

1. menyuntikkan oksitosin di paha lateral secara IM.

Oksitosin disuntikkan pukul 03.14 WIB

1. melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
2. menyerahkan bayi untuk dilakukan IMD selama 1 jam (IMD tidak berhasil)
3. melakukan penegangan tali pusat terkendali

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang tidak ada tahanan/tarikan, terdapat semburan darah dari dalam jalan lahir.

1. Melahirkan plasenta spontan pukul 03.20 WIB
2. melakukan massase uterus. Kontraksi keras
3. mengecek kelengkapan plasenta

Plasenta lengkap tidak ada bagian yang tertinggal.

1. mengecek laserasi jalan lahir

Terdapat lesi pada mukosa vagina

**Catatan perkembangan pukul 03.20 WIB**

1. Subjektif

Ibu masih merasa sedikit mulas

1. Objektif
2. Keadaan umum baik

Kesadaran: Composmentis

1. Abdomen

Kandung kemih kosong, kontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat

1. Genetalia

Terdapat laserasi pada mukosa vagina, perdarahan: ±150 cc

1. Analisa

Ny. F P2A0 inpartu kala IV dengan laserasi grade 1

1. Penatalaksanaan
2. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami.

Ibu dan suami mengerti

1. mengganti dan membersihkan ibu, mengganti pakaian ibu.

Ibu merasa nyaman.

1. memasangkan diapers dewasa pada ibu

Diaper terpasang dan ibu merasa nyaman.

1. menjelaskan pada ibu bahwa tedapat lecet di mukosa vagina dan tidak dilakukan penjahitan.

Ibu mengerti dan meyetujuinya.

1. melakukan dekontaminasi alat
2. menjelaskan tanda bahaya nifas.

Ibu memperhatikan dan mengerti

1. mengajarkan ibu untuk massase uterus selama 15 detik tiap 15 menit sekali.

Ibu paham dan melakukannya

1. menganjurkan ibu untuk istirahat.

Ibu istirahat berbaring di tempat tidur.

1. memantau keadaan umum ibu dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit dijam ke 2. Menyerahkan pakaian ibu dan plasenta pada keluarga,
2. pukul 03.30 WIB memberikan terapi oral pada ibu dan menjelaskan cara meminumnya

paracetamol dosis 500mg IX diminum 3 kali sehari

amoxillin dosis 250mg IX diminum 3 kali sehari

Sulfas Ferosus dosis 300mg XXX diminum 1 kali sehari

Vitamin A 200.000 IU diminum 1 kapsul setelah melahirkan dan 1 kapsul di masa nifas minimal jarak 24 jam.

Ibu mengerti dan meminum obatnya.

1. Melengkapi dokumentasi

Dokumentasi lengkap.

1. **Asuhan Kebidanan Post Natal Care**

Hari/tanggal pengkajian :Rabu, 09 februari 2020

Tempat pengkajian :Ruang VK BPM bd. Ruswanti

Waktu pengkajian :Pukul 05.20 WIB

Nama pengkaji :Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa mulas sedikit, tidak ada keluhan

1. Riwayat laktasi

Ibu sudah mencoba untuk menyusui bayinya dan ASI sudah keluar namun masih sedikit

1. Riwayat bio-psiko-sosial
	* 1. Biologi

Ibu sudah diberi sarapan dan sudah dimakan, ibu sudah meminum obat yang telah diberikan

Ibu sudah BAB sesaat sebelum bayi lahir

Ibu belum BAK ke kamar mandi

* + 1. Psikologi

Ibu mengaku sangat bahagia dan lega atas kelahiran bayinya

* + 1. Sosial

Ibu ditemani saudara dan keluarga

1. Objektif
2. pemeriksaan umum
3. Keadaan umum baik
4. Kesadaran composmentis
5. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah :110/70 mmHg

Nadi :82x/mnt

Respirasi :20x/mnt

Suhu :36.50C

1. Pemeriksaan fisik
2. Konjungtiva merah muda
3. Bibir merah muda dan kecoklatan
4. Wajah tidak ada odema
5. Payudara: ASI sudah keluar sedikit
6. Abdomen:

kandung kemih penuh. Abdomen TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi keras.

1. Genetalia

Pengeluaran darah ±20cc

1. Analisa

Ny. F 29 tahun P2A0 post partum 2 jam keadaan ibu baik.

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.

Ibu mengerti

1. Mengajarkan dan menemani ibu untuk belajar BAK ke kamar mandi.

Ibu berhasil BAK ke kamar mandi dan buang air kecil sendiri

1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan massase perutnya selama 15 detik agar kontraksinya tetap keras.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan tanda bahaya nifas.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan kebutuhan nutrisi hidrasi dan kebutuhan istirahat

Ibu mengerti

1. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklufis 6 bulan. Dan menganjurkan ibu untuk istirahat

Ibu berkeinginan untuk memberikan ASI eksklusif dan ibu istirahat di ruang nifas.

1. Memantau tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan dan kandung kemih pada klien.

Tanda-tanda vital, kontraksi dan perdarahan dalam batas normal.

**Catatan Perkembangan Post Natal Care 09.00 WIB**

1. Subjektif
2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin segera pulang

1. Kepercayaan dan mitos yang ada di keluarga ibu
	1. Ibu nifas tidak boleh keluar rumah selama 40 hari
	2. Ibu nifas tidak boleh makan atau minum selepas magrib sampai pagi
	3. Ibu nifas boleh makan apa saja di 1 minggu awal dan hanya boleh makan makanan yang direbus saja setelahnya.
2. Kebudayaan pada nifas sebelumnya.

Ibu mengaku sempat melanggar beberapa aturan seperti aturan makan dan keluar kurang dari 40 hari saat melakukan imunisasi pada anak pertamanya.

Ibu merasa biasa saja tidak ada dampak yang menguntungkan maupun merugikan untuk ibu dan suami.

1. Riwayat biologi , psikologi dan sosial
	* + - 1. Biologi

Nutrisi: ibu sudah ngemil dan minum

Eliminasi:Ibu sudah bisa BAK ke kamar mandi dan tidak ada keluhan.

* + - * 1. Psikologi: ibu sudah merasa baik-baik saja
				2. Sosial : ibu ditemani keluarganya
1. Objektif
2. Keadaan umum baik

Kesadaran composmentis

1. Tanda-tanda vital

Tekanan darah :110/70 mmHg

Nadi: 76x/mnt Respirasi: 19x/mnt

1. Pemeriksaan fisik
2. Konjungtiva merah muda
3. Bibir merah muda dan kecoklatan
4. Wajah tidak ada odema
5. Leher tidak ada pembengkakan
6. Abdomen:

Kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi keras

1. Genetalia: Pengeluaran darah ±10cc
2. Analisa

Ny. F 29 tahun P2A0 post partum 6 jam keadaan ibu baik

1. Penatalaksanaan

Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.

Ibu mengerti

Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan pipis agar tidak menghambat kontraksi.

Ibu mengerti dan tidak menahan BAK

Menjelaskan kembali tanda bahaya nifas.

Ibu mengerti

Menjelaskan kebutuhan nutrisi, hidrasi dan kebutuhan nutrisi ibu nifas

Ibu mengerti

Meluruskan dan membahas kepercayaan dan mitos yang ada di kepercayaan ibu (suku jawa) yaitu;

 bahwa ibu nifas ataupun bayinya boleh keluar rumah di 40 hari masa nifas untuk keperluan pemeriksaan/kontrol ibu dan bayi ke petugas kesehatan, yang tidak diperbolehkan adalah membawa bayi dan ibu pergi jalan-jalan ketempat jauh atau pusat keramaian (pasar, luar kota dll) untuk menghindari kontak fisik dengan orang-orang yang mungkin sakit atau melindungi bayi dari cuaca panas/hujan.

Ibu nifas pun diperbolehkan makan makanan apa saja yang ibu inginkan selam makanan yang ibu konsumsi merupakan makanan sehat dan bersih.

Ibu boleh makan atau minum selepas magrib atau minimal 3-4 jam sebelum tidur untuk memaksimalkan sistim pencernaan.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan berusaha melaksanakannya.

Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari pada tanggal 13 februari 2020.

Evaluasi: ibu bersedia.

Mengantar ibu pulang. Pukul 10.00 WIB

**Catatan perkembangan post natal care 3 hari**

Hari/tanggal pengkajian : 13-02-2020 pukul 08.00 WIB

Waktu pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Kediaman klien cikaret

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan utama

Ibu mengaku tidak ada keluha selain dari terkadang kesulitan tidur di malam hari untuk menyusui bayi.

1. Pola kegiatan

Ibu mengaku sementara ini hanya mengurus dirinya dan bayi, pekerjaan rumah dibantu oleh saudaranya.

1. Pola istirahat

Ibu mengaku kesulitan tidur dimalam hari karena terbangun oleh bayi dan terkadang tidur siang

1. Kebutuhan nutrisi

Makan tidak ada pantangan dan makan apapun 2-3 kali makan/hari dengan sayur dan lauk pauk. Minum 9-10 gelas/hari. Ibu sudah bisa makan dan minum dimalam hari.

1. Eliminasi

Ibu sudah bisa BAK dan sudah bisa BAB tidak ada keluhan untuk keduanya.

1. Personal hygiene

Ibu mandi 2x/hari dan mengganti baju serta pakaian dalam rutin, selalu menjaga kebersihan area genetalia.

1. Obat-obatan dan jamu-jamuan

Ibu hanya mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan.

1. Kebudayaan/kepercayaan

Untuk 3 hari ini ibu tidak keluar rumah selain dari menjemur bayinya atau sekedar mengobrol dengan tetangga sebatas di depan rumah. Ibu tidak melakukan pantangan makan selepas magrib dan makan 2 atau 3 jam sebelum tidur.

1. Objektif
2. Keadaan umum
3. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi: 77x/mnt

Pernapasan: 19x/mnt

Suhu : 36.70C

1. Pemeriksaan fisik
2. Konjungtiva merah muda
3. Bibir merah muda dan kecoklatan
4. Wajah tidak ada odema atau pembengkakan
5. Payudara: ASI sudah keluar cukup banyak, tidak ada nyeri tekan pada payudara. Ibu selalu menyusui bayinya >10x/hari
6. Andomen:

Kandung kemih kosong TFU pertengahan pusat dan simfisis

Diastasis rekti 2/5

1. Ekstremitas tidak ada odema/varicess kuku tangan dan kaki merah muda
2. Genetalia:

Luka jalan lahir sudah membaik/mengering pengeluaran darah merah kecoklatan (sanguilenta) sebanyak 1/3 celana dalam.

1. Analisa

Ny. F 29 tahun post partum 3 hari keadaan baik

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan kebutuhan istirahat ibu nifas, menjelaskan pada ibu untuk tidak takut tidur siang, menyarankan ibu untuk ikut istirahat ketika bayi sedang tidur.

Ibu mengerti dan akan melaksanakannya

1. Memeberikan intervensi pada ibu dan keluarga tentang kebudyaannya:
	* + - 1. keluar rumah bahwa ibu diperbolehkan keluar rumah apabila ke bidan, posyandu atau menjemur bayi di sekitaran rumah dan tidak harus selalu di teras rumahnya.
				2. Ibu boleh makan selepas magrib kecuali 2-3 jam sebelum tidur karena untuk kesehatan pencernaannya.
				3. Ibu boleh makan makanan apa saja yang penting sehat dan tidak terlalu pedas, asam, asin dan banyak mengandung minyak.

Ibu dan keluarga mengerti dan mencoba untuk melakukannya.

1. Menjelaskan cara perawatan kebersihan payudara ibu untuk tidak dibersihkan dengan menggunakan sabun sebelum menyusui bayinya karena dapat menghilangkan minyak alamiah yang menjaga kelenturan puting dan areola.

Ibu mengerti dan melakukannya.

1. Menjelaskan pada ibu untuk tidak menggunakan bra yang menekan payudara ibu.

Ibu mengerti dan tidak menggunakan bra yang menekan payudara.

1. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengoleskan salf atau apapun pada puting susunya apabila ibu mengalami lecet karena menyusui.

Evaluasi: ibu mengerti dan tidak akan melakukannya.

1. Mengajurkan ibu untuk selalu meminum tablet fe yang diberikan.

Ibu selalu mengonsumsi tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan.

1. Memberi konseling tentang tanda bahaya nifas seperti pusing yang berkelanjutan, perdarahan yang terus menerus, dan kemaluan yang berbau dan bernanah.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genetalianya.

Ibu selalu menjaga kebersihan diri dan genetalia.

1. Menjadwalkan ibu bahwa akan dilakukan kunjungaan rumah 1 minggu kemudian tanggal 18 februari 2020

**Catatan perkembangan post natal care 7 hari**

Hari/tanggal pengkajian : 17-02-2020 pukul

Waktu pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Ruang KIA PMB Bidan R

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

1. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur nyenyak dan sekarang sudah mau tidur siang

1. Pola eliminasi

Ibu mengatakan tidak ada BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan apapun, luka jalan lahirpun sudah tidak sakit

1. Riwayat sosial

Ibu senang karena pekerjaan rumah masih dibantu oleh saudara dan keluarga.

1. Kepercayaan dan kebudayaan

Ibu mau ke luar rumah untuk memeriksakan diri dan bayi ke tenaga kesehatan, makan malam sudah diperbolehkan dan tidak ada pantangan untuk makanan.

1. Objektif
	* + 1. Pemeriksaan Umum

 a. Keadaan umum : Baik

 b. Kesadaran : Composmentis

 c. Tanda-Tanda vital

 Tekanan darah : 120/80 mmHg

 Nadi : 80 kali/menit teratur

 Suhu : 36,5oC

 Respirasi : 19 kali/menit teratur

* + - 1. Pemeriksaan Fisik
				1. Mata
1. Inspeksi : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
	* + - 1. Wajah
2. Inspeksi : tidak ada luka atau ruam.
3. Palpasi : tidak ada pembengkakan pada wajah.
	* + - 1. Leher

tidak ada pembengkakan pada kelenjar tyroid atau

Limfe.

* + - * 1. Payudara
1. Inspeksi

Kedua payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada pembengkakan ASI

1. Palpasi

Tidak nyeri tekan pengeluaran ASI banyak dan selalu menyusui bayinya >10x/hari

* + - * 1. Abdomen

Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong.

* + - * 1. Ekstremitas

Kuku tangan dan kaki kemerahan dan tidak ada oedema dan tidak ada varises dan tanda homan negatif.

* + - * 1. Genitalia

Lochea merah kecoklatan (sanguelenta) tidak berbau.

1. Analisa

Ny. F 29 tahun post partum 7 hari keadaan ibu baik

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik.

Ibu mengerti

1. Mengajurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan biologi ibu seperti nurtisi, hidrasi istirahat

Ibu memahaminya.

1. Mengapresiasi ibu dan keluarga karena sudah mau merubah cara pandangnya terhadap kebudayaan yang dipercayainya.
2. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama bagian genetalia.

Ibu selalu menjaga kebersihan personal hygiene.

1. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu boleh melakukan latihan fisik ringan seperti menyapu dan olahraga jalan pagi yang berfungsi untuk memulihkan kondisi ibu dan membuat ibu lebih bugar.

Ibu mengerti dan melakukannya

1. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas dan menganjurkan ibu untuk segera pergi ke tenaga kesehatan bila terjadi tanda tanda tersebut.

Ibu sudah memahaminya.

1. Menjadwalkan ibu untuk kunjugan ulang 1 minggu mendatang atau ketika ada keluhan.

**Catatan perkembangan post natal care 15 hari**

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 25-02-2020 pukul

Waktu pengkajian : 11.30 WIB

Tempat pengkajian : Kediaman klien cikaret

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak ada keluhan mengenai dirinya karena ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa

1. Pola eliminasi

BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan ataupun penyulit ketika buang air.

1. Pola aktivitas

Ibu sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumahnya sendiri seperti memasak, menyapu, mencuci atau mengepel.

1. Pola istirahat

Ibu masih kesulitan tidur dimalam hari karena bayinya terbangun, namun selalu menyempatkan tidur siang atau istirahat tanpa mengerjakan apapun.

1. Riwayat laktasi

Ibu menyusui lebih dari 11 kali sehari, ASI keluar banyak

1. Riwayat sosial

Ibu senang karena suami atau anak pertama masih mau membantu pekerjaan rumah tangga.

1. Rencana KB

Ibu mengaku masih bingung untuk ber KB namun tidak ingin dipasang IUD/spiral karena ibu merasa takut.

1. Objektif
2. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD: 120/80 mmHg

Nadi: 80x/mnt

Respirasi: 19x/mnt

1. Pemeriksaan fisik
2. Konjungtiva merah muda
3. Bibir pink kecoklatan
4. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar
5. Payudara tidak bengkak atau kemerahan, ASI cukup banyak tidak ada lesi atau lecet
6. Abdomen TFU tidak teraba
7. Ekstremitas tidak ada odema atau varicess
8. Genetalia tidak ada pengeluaran darah ataupun lendir
9. Analisa

Ny. F 28 tahun P2A0 post partum 15 hari keadaan ibu baik

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada klien

Ibu mengerti

1. Memberikan konseling mengenai kontrasepsi beserta manfaat dan efek sampingnya.

Untuk saat ini ibu memilih kb suntik 3 bulan dan akan mempertimbangkan dengan suaminya untuk mencoba KB yang lain

1. Memberikan konseling mengenai cara memenuhi kebutuhan istirahat ibu agar ibu tetap sehat

Ibu memahaminya dan sudah berusaha untuk istirahat/tidur siang saat bayi sedang tidur.

1. Memotivasi dan memuji ibu dalam menyusui bayinya agar bertahan sampai sekurang kurangnya 6 bulan agar bayi sehat dan pertumbuhannya bagus.

Ibu masih bersemangat untuk menyusui bayinya sampai 6 bulan.

1. Menjelaskan pada ibu mengenai pola aktivitas yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada ibu nifas agar tetap produktif dan sehat.

Ibu mengerti dan melakukannya.

1. Menjelaskan pada ibu untuk pentingnya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan bila ada keluhan apapun

Ibu sudah mau pergi ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan kesehatan diri dan bayinya.

1. **Asuhana Kebidanan Bayi Baru Lahir Dan Neonatus**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 09-02-2020

Tempat pengkajian :VK BPM bd. R

Waktu pengkajian :Pukul 04.15 WIB

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
	* + 1. Data bayi

Nama bayi : By. Ny. F

Tgl lahir :09-02-2020 pukul 03.14WIB

Jenis kelamin:Perempuan

Nama ibu :Ny. F

Nama ayah :Tn. S

* + - 1. Keluhan

Ibu mengaku tidak ada keluhan apapun pada bayinya

* + - 1. Riwayat laktasi

Bayi belum berhasil menyusu dengan metode IMD

* + - 1. Riwayat eliminasi

Bayi belum BAK dan BAB.

1. Objektif
	* + 1. Pemeriksaan umum keadaan bayi baik
			2. Pemeriksaan tanda danda vital

Denyut Jantung Bayi : 143 kali/menit teratur

Respirasi: 42 kali/menit teratur; Suhu: 36,5oC

* + - 1. Tonus otot baik
			2. Pemeriksaan antopometri
1. Berat badan : 3500 gr
2. Panjang badan: 49cm
3. LK/LD : 33/32 cm
	* + 1. Pemeriksaan fisik
4. Kepala tidak ada molage, tidak ada caput suksedenum ubun -ubun datar.
5. Mata simetris tidak ada PUS, sklera putih
6. Hidung simetris terdapat lubang hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
7. Telinga simetris sejajar dengan mata daun telinga elastis
8. Mulut simetris, bibir lengkap tidak ada labioskizis atau labiopalatoskizis
9. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening atau vena
10. Dada simetris puting kecoklatan, tidak ada retraksi/tarikan dada
11. Ekstremitas atas kedua bahu dan lengan simetris, jari lengkap kuku merah muda tidak ada fraktur
12. Abdomen, perut sedikit buncit tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada cekungan.
13. Ekstremitas bawah simetris, pergerakan aktif, jumlah Jari 10 dan tidak ada fraktur, kuku merah muda.
14. Punggung tidak ada benjolan atau cekungan pada punggung, tidak ada spina bifida
15. Kulit/badan terdapat verniks cukup banyak, warna kulit kemerahan, tidak terdapat tanda lahir
16. Genetalia:

Labia mayor sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina. Terdapat lubang anus (dilihat ketika bayi sudah BAB dan BAK

* + - 1. Sistem saraf

Reflek Gabella positif

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

Refleks moro positif

Bayi terkejut, lengan direntangkan dalam posisi abduksi ekstensi dan tangan terbuka diikuti dengan gerakan lengan adduksi dan fleksi saat penolong membuka kain bedongan.

Refleks rooting positif

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

Refleks sucking positif

Bayi dapat menghisap puting susu saat dicoba untuk disusui

Refleks swallowing

Bayi dapat menelan ASI taanpa tersedak

Refleks palmar grasp positif

Bayi dapat menggenggam tangan penolong saat menyentuh telapak tangannya

Refleks babinski positif

Merangsang dengan cara menarik garis horizontal dari jari kelingking ke jempol maka jari-jari kaki menutup

Refleks plantar positif

Merangsang dengan menarik garis lurus dari arah tumit ke jari kaki, maka jari kaki terbuka.

1. Analisa

By. Ny. F Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik dan normal.

1. Penatalaksanaan
	* + 1. Menjelaskan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik normal tidak ada kelainan, berat badan 3500 gram dan panjang badan 49 cm.

Ibu dan suami mengerti

* + - 1. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa kering.

Tali pusat terbungkus kasa dan bersih

* + - 1. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi lengkap.

Bayi dipakaikan topi dan pakaian

* + - 1. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikkan vitamin K untuk mencegah perdarahan otak.

Ibu menyetujui.

* + - 1. Pukul 04.25 WIB menyuntikkan Neo K dosis 2 mg

Bayi disuntikkan Vit K sebanyak 0,5 ml secara IM di paha kiri

* + - 1. 04.25 WIB Mengoleskan salep mata Chlorampenicole pada kedua mata.

Mata tidak ada kelainan dan diberikan salf.

* + - 1. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir pada orang tua.

Orangtua mengerti

* + - 1. Menyampaikan informasi pada ibu bahwa pagi ini bayi akan diimunisasi Hb0 dan akan di cap kaki, saat ini ibu dan bayi disarankan untuk istirahat.

Penyuntikkan HB0 0.5ml pada pukul 09.30 WIB

* + - 1. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya.

Ibu berhasil menyusui bayi dengan benar

* + - 1. Melakukan pemantauan pada bayi

Bayi dalam keadaan normal

**Catatan perkembangan 09.30 WIB**

1. Subjektif
2. Keluhan

Ibu mengaku tidak ada keluhan pada bayinya

1. Riwayat eliminasi

Bayi sudah BAB konsistensi lunak warna kehijauan sebanyak 1 kali dan BAK 1 kali

1. Riwayat laktasi

Bayi sudah menyusu lebih dari 3 kali lamanya ±10 menit

1. Istirahat

Bayi tidur nyenyak.

1. Objektif
2. Keadaan umum baik
3. Tonus otot baik
4. Tenda-tanda vital

Laju jantung : 142x/mnt

Respirasi : 45x/mnt

Suhu : 36.60C

1. Pemeriksaan fisik
2. Mata : tidak ada pengeluaran nanah/pus pada mata
3. Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung
4. Dada : tidak ada retraksi dada
5. Abdomen: tidak ada pengeluaran dara tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
6. Kulit : kemerahan
7. Analisa

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 jam keadaan bayi baik.

1. Penatalaksanaan
	1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik dan akan disuntikkan imunisasi pertama yaitu Hb0 dan akan di cap kaki untuk memenuhi data pasien.
	2. Pukul 09.30 WIB menyuntikan HB00,5 cc di paha luar atas kanan secara IM.
	3. Setelah 6 jam memandikan dan mengganti pakaian bayi.

Bayi sudah bersih dan wangi

* 1. Melakukan pengecappan kaki bayi di buku status persalinan ibu dan dibuku KIA.

Dokumentasi selesai

* 1. Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong memakaikan sarung tangan, kaki, dan topi bayi

Bayi tidak kedinginan

* 1. Menganjurkan ibu untuk ASI esklusif selama 6 bulan

Ibu bersedia

* 1. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dan tidak memberi bedak pada lipatan lipatan tubuh bayi

Ibu mengerti

* 1. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 30 menit secara merata di bagian tubuh bayi (depan belakang) dengan keadaaan bayi tidak memakai pakaiandan hanya menggunakan popok agar terhindar dari ikterik (kuning pada bayi).

Ibu bersedia

* 1. Menjelaskan 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.

Ibu mengerti dan memahami

* 1. Memberitahu kunjungan ulang 3 hari pada hari. Kamis, 13-02-2020.
	2. Pendokumentasian di buku KIA

**Catatan perkembangan asuhan neonatal KN 2 (3 hari)**

Hari/tanggal pengkajian :kamis, 13 februari 2020

Waktu pengkajian :pukul 08.00 WIB

Tempat pengkajian :kediaman klien cikaret

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
2. Keluhan

Ibu mengaku tidak ada keluhan pada bayi, selalu menjemur bayi di depan rumahnya jika ada matahari, tali pusat sudah lepas hari Rabu, 12-02-2020

1. Riwayat laktasi

Bayi bisa menyusu lebih dari 10 kali perhari dan diberikan susu formula oleh orang tua ibunya karena takut bayi kelaparan.

1. Riwayat eliminasi

BAB lebih dari 5 kali/hari konsistensi lembek berbiji warna kuning

BAK lebih dari 5 kali/hari tidak ada penyulit atau keluhan

1. Pola istirahat

Bayi biasanya terbangun malam hari ingin menyusu dan tidur cenderung siang , selalu nyenyak

1. Personal hygiene

Biasa dimandikan 2x/hari pagi dan sore selalu mengganti pakaian dan popok bayi tidak dipakaikan diapers di dalam rumah.

1. Budaya dan kepercayaan

Ibu memiliki kepercayaan di budayanya (jawa) untuk tidak membawa dirinya dan bayi keluar rumah selama 40 hari selain dari depan rumahnya

1. Objektif
2. Keadaan umum baik
3. Tonus otot aktif
4. Tanda-tanda vital
5. Laju jantung :141x/mnt
6. Respirasi :43x/mnt
7. Suhu : 36.70C
8. BB : 3500 gr
9. Pemeriksaan fisik
10. Mata :tidak ada pengeluaran pus/nanah
11. Hidung:tidak ada pernapasan cuping hidung
12. Telinga: tidak ada pus/nanah pada telinga
13. Mulut : bersih tidak ada oraltrush pada lidah
14. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher
15. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
16. Abdomen: bayi masih menggunakan gurita, tali pusat sudah lepas, bersih, tidak ada pengeluaran pus, tidak ada kemerahan disekitar pusat, tidak berbau tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat.
17. Ekstremitas: pergerakan aktif kuku merah muda
18. Kulit : warna kemerahan tidak ikterik
19. Genetalia: bersih tidak berbau.
20. Analisa

By. Ny. F neonatus cukup bulan usia 3 hari keadaan bayi baik

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini baik.
3. Mereview untuk memberikan ASI walaupun status bayi sudah bukan ASI eksklusif.

Ibu bersedia dan mau membrikan ASI

1. Tetap menyemangati ibu untuk memberikan bayinya ASI dan menjelaskan pada suami untuk mendukung ibu dalam memberi ASI pada bayi

Keluarga mengerti.

1. Memberikan intervensi pada ibu dan suami serta keluarga untuk tidak takut untuk membawa bayinya ke luar rumah untuk kepentingan ibu dan bayi seperti kontrol ke bidan.

Ibu dan keluarga memahami dan akan melakukannya.

1. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan tidak dianjurkan untuk memberikan susu formula karena ASI sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Ibu mengerti.

1. Menjelaskan efek samping dari susu formula pada ibu dan keluarga.

Keluarga mengerti

1. Menjelaskan kebutuhan dan tanda bari lapar atau menangis karena ketidak nyamanan lingkungan dan pakaian.

Ibu mengerti

1. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi terutama area genetal.

Ibu memahaminya

1. Mengingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi tidak hars menggunakan gurita atau ibu bisa melonggarkan ikatan gurirtanya agar pernapasan bayi tidak terganggu.

Ibu memahami dan melakukannya

1. Menjelaskan tanda bahaya neonatus pada ibu dan suami.

Ibu dan suami mengerti

1. Memberitahu kunjungan ulang pada tanggal 18-02-2020 usia 1 minggu

**Catatan perkembangan asuhan neonatal KN 2 (7 hari)**

Hari/tanggal pengkajian :kamis, 17 februari 2020

Waktu pengkajian :pukul 08.00 WIB

Tempat pengkajian :Ruang KIA PMB Bidan R

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif
	* + 1. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayi sudah tidak diberikan susu formula setelah diberikan konseling.

* + - 1. Eliminasi

Ibu mengatakan bayi BAB 1-4x/hari konsistensi lunak dan tidak ada keluhan. BAK 4-5x/hari dan tidak ada penyulit ataupun keluhan

* + - 1. Nutrisi

Bayi menyusu cukup sering ±13x/hari karena ASI ibu juga banyak dan selalu disusui. Bayi sudah tidak diberikan susu formula.

* + - 1. Istirahat

Ibu mengatakan bayi terkadang bangun dimalam hari dan sangat nyenak disiang hari.

* + - 1. Budaya dan kepercayaan

Ibu sudah mau membawa bayi dan dirinya ke bidan untuk diperiksa

* + - 1. Personal hygiene

Ibu mengatakan bayi dimandikan setiap hari 2x/hari pagi dan sore, dan selalu mengganti pakaian bayi bila sudah lembab/bayi pipis dan BAB.

1. Objektif

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Tonus otot : Baik
3. Warna kulit : Kemerahan

 Tanda-tanda vital

Laju Nafas : 40x/menit teratur

Laju jantung : 150x/menit teratur

Suhu : 36.6oC

BB : 3550 gr

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Tidak ada cekungan
2. Mata : Tidak ada pus. Sclera putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : bibir merah muda tidak kering, tidak ada oraltrush
4. Wajah : Tidak ada ruam di pipi/ wajah, wajah tampak kuning
5. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.
6. Abdomen

Tali pusat sudah puput bersih dan tidak ada tanda infeksi disekitar perut/tali pusat

1. Ekstremitas atas
2. Kedua bahu dan tangan bergerak aktif, kuku merah muda
3. Genitalia

Bersih tidak ada ruam disekitar genetalia/selangkangan

1. Ekstremitas bawah

Kedua tungkai dan kaki bergerak aktif, kuku merah muda.

1. Kulit

Ikterik di wajah sampai leher derajat 1

1. Analisa

By. A neonatus usia 7 hari dengan ikterus fisiologis derajat 1

1. Penatalaksanaan

Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Ibu paham

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin.

Ibu mengerti

Menjelaskan pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari 30 menit.

Ibu akan melakukannya

Menjelaskan pada ibu bahwa kuning pada bayinya masih termasuk fisiologis/normal pada neonatus karena fungsi hati belum sesempurna orang dewasa untuk memproses bilirubin (hasil pemecahan sel darah merah yang rutin terjadi pada setiap manusia normal) selagi terjadi >24 jam setelah lahir dan kurang dari 2 minggu bayi lahir, dan menjelaskan kapan ibu harus mulai waspada, jika kuning tak kunjung hilang/bertambah parah dan disertai demam ibu harus segera membawanya ke tenaga kesehatan.

Ibu paham dan akan melakukannya.

Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya terutama genetalia dan lipatan-lipatan kulit.

Ibu mengerti

Menjelaskan kembali tanda bahaya neonatus

Ibu mengerti

Menjelaskan pada ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan bila bayi demam.

Ibu akan melakukannya

**Catatan perkembangan asuhan neonatal KN 3 (15 hari)**

Hari/tanggal pengkajian :Selasa, 25 februari 2020

Waktu pengkajian :pukul 12.00 WIB

Tempat pengkajian :kediaman klien cikaret

Nama pengkaji : Alma Natazya Ahmad

1. Subjektif

Terdapat sedikit bintik merah dibagian leher tidak mengeluarkan bau atau cairan, bayi tidak mengalami demam. BAB lancar tidak ada keluhan warna kuning konsistensi lembek, BAK lancar tidak ada keluhan. Bayi biasa disusui lebih dari 12 kali perhari, bayi tidur nyenyak terutama disiang hari dan cenderung terbangun ketika malam hari, bayi sudah dibiasakan dijemur jika ada matahari atau dibawa keluar dipagi hari setelah mandi. Ibu sudah mau membawa bayi dan dirinya keluar rumah untuk hal-hal yang penting seperti kontrol ke tenaga kesehatan

1. Objektif
2. Keadaan umum baik tidak rewel
3. Tanda-tanda vital

Laju jantung :140x/mnt

Respirasi : 40x/mnt

1. Pemeriksaan fisik
	1. Kulit kepala bersih tidak ada bintik-bintik atau seborhea
	2. Mata tidak ada pus sklera putih
	3. Telinga bersih tidak ada pengeluaran pus
	4. Hidung bersih tidak ada pernapasan cuping hidung
	5. Pipi tidak ada ruam
	6. Leher terdapat bintik merah sedikit tidak ada pengeluaran cairan dan tidak berbau
	7. Tidak ada retraksi pada dinding dada
	8. Abdomen tidak ada kelainan, pusat bersih tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi
	9. Genetalia sedikit kotor, terdapat ruam di selangkangan sedikit
	10. Kulit tidak ikterik
2. Analisa

By. A neonatus cukup bulan usia 15 hari dengan keadaan baik

1. Penatalaksanaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan
3. Membersihkan area genetalia dan mengganti popok dan kain bayi.

Genetalia sudah bersih bayi tetap nyaman.

1. Membersihkan area lipatan-lipatan bayi dan mengoleskan baby oil tipis-tipis. Kotoran terangkat
2. Mempersilahkan ibu untuk sambil menyusui bayinya.

Bayi disusui ibu

1. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan kebersihan badan bayi.

Ibu mengerti dan akan mempraktikkannya

1. Menmberikan konseling tentang penanganan bintik merah pada area leher dan selangkangan bayi.

Ibu mengerti

1. Menjelaskan kembali tanda bahaya neonatal

Ibu paham

1. Memotivasi ibu untuk tetap mau mengurusi bayinya secara telaten.

Ibu termotivasi untuk menyusui bayinya.

1. Memuji kemauan ibu untuk perubahan cara pandang ibu dan keluarga karena mau membawa bayinya ke bidan dan dijemur dibwa ke luar rumah

Ibu berterimakasih.

1. Mengajarkan ibu cara membersihkan area sensitif bayi terutama genetalia.

Ibu mau dan mengerti cara membersihkannya

1. Menjelaskan pada ibu kapan ibu harus segera mengambil tindakan bila bayi terindikasi salah satu tanda bahaya pada neonatal seperti bayi menjadi tidak mau menyusu sama sekali, rewel terus menerus, tampak kuning, demam dll.

Ibu mengerti dan sudah tahu tanda bahayanya.