

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Umur 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan

37 Minggu dengan Kehamilan Fisiologis di Desa Ngingas Rembyong

Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/ Tanggal : 27 Maret 2023

Pukul : 12.30 WIB

Tempat : Ngingas Rembyong (Rumah Pasien)

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

A. DATA SUBYEKTIF

a) Identitas

Nama : NY.A Nama Suami : Tn. F

Umur : 27 th Umur : 31 th

Suku/ Bangsa : Jawa/Indo Suku/ Bangsa : Jawa/Indo

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Ngingas Rembyong

b) Keluhan Utama

Sering Kencing dan tiap malam susah tidur.

c) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan jika sebelumnya tidak ada riwayat operasi mengatakan jika sebelumnya tidak memiliki penyakit menular seperti HIV AIDS, TBC Hepatitis B dan penyakit menurun seperti asma, diabetes, hipertensi.

d) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan jika keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, hipertensi, diabetes, jantung dan penyakit menular seperti HIV AIDS dan Hepatitis B. Ibu mengatakan jika keluarganya tidak ada riwayat kehamilan kembar.

e) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Frekuensi Ganti : 3-4 kali

Siklus : 28 hari

HPHT : 08-07-2022

TP : 15-04-2023

f) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Umur Menikah : 21

Lama Menikah : 6 Tahun

g) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Anak Ke-	Tahun	Kehamilan	Persalinan				Nifas	Bayi		Ket
			Penyulit	Tempat	Jenis	penyulit		Penolong	JK	
1	2017	-	BPM	Spt	-	Bidan	Fisiologis	L	3100	-
H	A	M	I	L		I	N	I		

h) Riwayat Hamil Sekarang

Trimester I : Keluhan Mual muntah

Trimester II : Keluhan nyeri sakit punggung

Trimester III : Keluhan susah tidur dan sering BAK

ANC : 5x di bidan 2x di PKM 3x di Dokter

HPHT : 08-07-2022

TP : 15-04-2023

UK : 37 Minggu

i) Riwayat Keluarga Berencana

KB Suntik 3 Bulan

j) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil : Makan 2-3x sehari, minum air 7-8 gelas perhari kadang 1gelas teh manis.

Saat Hamil : Makan 3-4x sehari, minum 4-6 gelas perhari dan satu gelas susu.

2) Pola Eliminasi

Sebelum Hamil : BAB 2x sehari BAK 6-7x sehari
 Saat Hamil : BAB 2x sehari BAK 8-10x sehari

3) Pola Istirahat

Sebelum Hamil : Siang 2-3jam Malam 8-9jam
 Saat Hamil : Siang 3-4 Jam Malam 5-6jam

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
 b) Kesadaran : composmentis
 c) Keadaan Emosional : Stabil
 d) Tinggi Badan : 155 cm
 e) Berat Badan : 43 kg
 f) BB Saat Ini : 48 kg
 g) LILA : 23,5cm
 h) Tanda-Tanda Vital
- TD : 110/80 mmHg
 Nadi : 80x/ menit
 RR : 20x/ menit
 S : 36,5 C

1. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Bersih, tidak Pucat
 b) Mata : sklera putih, konjungtiva mmerah muda, kelopak mata tidak oedem

- c) Mulut : bibir lembab, lidah bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis
- d) Gigi/Gusi : gigi bersih putih, tidak ada karang gigi
- e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- f) Payudara : bersih, puting susu belum menonjol, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran ASI

g) Perut :

Inspeksi : TFU : 31 cm

Palpasi : pemeriksaan DJJ terakhir tgl 25-03-2023 di Bidan 144x/menit

- h) Genetalia : tidak ada kelainan pada vulva dan vagina, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran lender dari jalan lahir.
- i) Ekstremitas : tidak ada oedem, tidak ada varises dan pergerakan normal

2. Pemeriksaan Penunjang (terlampir pada buku KIA dilakukan pada 3 Januari 2023)

- a) Hemoglobin : 11,8
- b) Golongan Darah : A
- c) HIV AIDS : Non Reactive
- d) HbsAg : Non Reactive

C. ANALISIS

NY A Usia 27 Tahun G2P1A0 UK 37 Minggu dengan Kehamilan Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya, Ibu mengerti tentang kondisi
2. Menjelaskan HE pada ibu tentang
 - a) Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan dengan 1 centong nasi dilengkapi dengan lauk pauk dan sayuran
 - b) Menganjurkan ibu istirahat cukup pada saat malam hari
 - c) Menganjurkan menjaga kebersihannya
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga dengan berjalan jalan, Ibu mengerti, dan bersedia melakukannya
4. Memberikan HE kepada ibu tentang tanda tanda bahaya pada kehamilan trimester III
 - a. Sakit kepala yang hebat, ibu akan merasakan penglihatannya kabur atau berbayang bayang
 - b. Masalah penglihatan, perubahan vital misalnya pandangan kabur atau terbayang bayang, dan ibu akan merasakan sakit kepala yang hebat atau mungkin merupakan suatu tanda pre eklamsia.
 - c. Bengkak pada muka dan tangan, merupakan tanda anemi, gagal jantung atau pre eklamsia.

- d. Gerakan janin yang berkurang, ibu merasa tidak ada gerakan janin dan detak jantung janin tidak adam
- e. Perdarahan pervagiam, mengeluarkan darah merah, banyak, dan kadang-kadang tetani tidak selalu dan disertai dengan nyeri.



Kunjungan Kehamilan 2

Asuhan Kebidanan Pada NY “A” Umur 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 37 Minggu dengan Kehamilan Fisiologis di Desa Ngingas Rembyong Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/ Tanggal : 28 Maret 2023

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Ngingas Rembyong (Rumah Pasien)

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

NY A umur 27 Tahun G2P1A0 pada hasil pemeriksaan sebelumnya pasien dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan sulit tidur pada saat malam hari, dan mengatakan sering buang air kecil dalam sehari. Ibu sudah diberikan konseling agar tidak cemas dalam kehamilannya yang sudah mulai mendekati HPL, memberikan konseling bahwa sering kencing merupakan hal yang wajar pada kehamilannya.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah 2hari ini susah untuk BAB, dan ibu juga masih tidak bisa tidur saat malam hari.

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil : makan 2-3x sehari minum air 7-8 gelas sehari kadang 1 gelas teh manis

Saat Hamil : makan 3-4x sehari dengan porsi sedang (nasi dan lauk saja) minum air 6-7 gelas sehari dan 1 gelas susu

b) Pola Eliminasi

Sebelum Hamil : BAB 2x sehari BAK 6-7x sehari

Saat Hamil : BAB 2hari 1x BAK 8-9x sehari

c) Pola Istirahat

Sebelum Hamil : tidur siang 2-3 jam tidur malam 8-9 jam

Saat Hamil : tidur siang 3-4 jam tidur malam 4-5 jam

d) Personal Hygiene

Sebelum Hamil : mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari

Saat Hamil : mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2-3x sehari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) TTV :

TD : 110/70 mmHg

N : 83x/menit

S : 36,5C

RR : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : bersih, tidak pucat
- b) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- c) Payudara : bersih, puting susu belum menonjol, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran ASI
- d) Abdomen : TFU 32 cm, DJJ : 144x/menit
- e) Ektremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises dan pergerakan normal
- f) Genetalia : tidak ada kelainan pada vulva dan vagina, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada pengeluaran lender darah pada jalan lahir

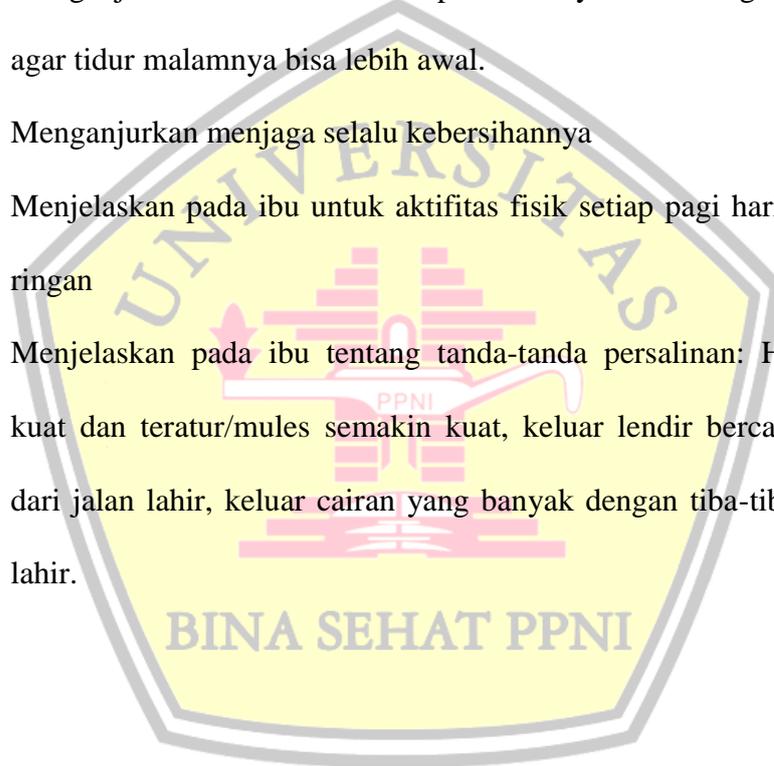
C. ANALISIS

NY A Usia 27 Tahun G2P1A0 UK 37 Minggu dengan Kehamilan Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya, Ibu mengerti tentang kondisinya
2. Menjelaskan HE pada ibu tentang :
Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori per hari, mengkonsumsi makan yang mengandung protein, zat besi, minum cukup (menu seimbang)

3. Mengajukan ibu untuk makan buah pepaya ataupun buah yang lain yang ibu suka agar ibu bisa BAB, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Menjelaskan tentang P4K
Tempat, penolong, pendamping, transportasi, biaya, pendonor.
pengambil keputusan
5. Mengajukan ibu istirahat cukup. Sebaiknya tidur siang 1-2 jam saja agar tidur malamnya bisa lebih awal.
6. Mengajukan menjaga selalu kebersihannya
7. Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik setiap pagi hari jalan jalan ringan
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan: His semakin kuat dan teratur/mules semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan yang banyak dengan tiba-tiba dan jalan lahir.



4.2 Asuhan Kebidanan Masa Bersalin

Asuhan Kebidanan pada Ny A Usia 27 Tahun UK 39-40 Minggu dengan Inpartu di RS. Mutiara Hati Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/ Tanggal : 14 April 2023

Pukul : 11.00

Tempat : RS Mutiara Hati

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

A. DATA SUBJEKTIF

a) Identitas

Nama : Ny "A" Nama Suami: Tn "A"

Umur : 27 Tahun Umur : 31 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa Suku/Bangsa : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Ngingas Rembyong

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules dan kenceng kenceng lebih sering dari sebelumnya dan sudah mengeluarkan lender darah. Ibu mengatakan jika mulai merasa mules sejak pagi hari pada 13 April 2023 pukul 08.30 WIB, kemudian ibu memeriksakannya pada sore hari sekitar pukul 16.00 WIB ke PMB didekat rumahnya, saat diperiksa ibu mengatakan jika masih pembukaan jalan lahir 2cm dan sudah ada pengeluaran lender darah. Namun setelah berjam-jam tidak ada kemajuan pasien dirujuk oleh bidan ke rumah sakit Mutiara hati.

c) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan jika sudah makan 2x pada pagi hari dan sedikit di sore hari dan minum susu 1gelas.

d) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan jika BAB hanya 1x dan BAK 6x sampai sore tadi

e) Pola Istirahat

Ibu mengatakan jika bisa tidur 1 jam pada siang hari

Proses Persalinan

Ibu mengatakan datang ke RS Mutiara Hati pada pukul 21.00 WIB, kemudian ibu mengatakan jika diperiksa dalam dan sudah pembukaan 3 kemudian ibu dipindah ke ruang bersalin disana diobservasi, pada pukul 01.00 WIB ibu pembukaan 7. Lalu pada pukul 08.45 Ibu sudah pembukaan lengkap. Kemudian dilakukan proses persalinan oleh Bidan di RS tersebut, Bayi lahir tepat pada 09.15 WIB dengan berjenis

kelamin laki-laki dengan BB 3700gram dan PB 50 cm, bayi menangis kuat. Ibu mengatakan jika air ketuban sedikit keruh dan setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD. Ibu mengatakan jika ari-ari (plasenta) lahir 10 menit setelah bayi dilahirkan. Kemudian setelah plasenta lahir ibu langsung dibersihkan oleh petugas Kesehatan dan digantikan pakaiannya.

B. ANALISIS DATA

NY A Usia 27 Tahun UK 39-40 Minggu G2P2A0 dengan inpartu janin tunggal hidup.

C. PENATALAKSANAAN

Peneliti tidak hadir pada saat proses persalinan berlangsung, data yang didapat dari hasil wawancara kepada ibu melalui percakapan WhatsApp.



4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.3.1 Kunjungan 1 (KF 1)

Asuhan Kebidanan Pada Ny A Umur 27 Tahun P20002 2 hari post partum dengna Nifas fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/ Tanggal : 16 April 2023

Pukul : 08.15

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

A. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan jika ASInya belum keluar

b. Riwayat Kehamilan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kelahiran anak kedua pada tanggal 14 April 2023 pukul 09.15 WIB di Rumah Sakit, ditolong oleh Bidan secara normal.

c. Riwayat Persalinan

Ibu mengatkan melahirkan anaknya pada pada tanggal 14 April 2023 pukul 09.15 WIB di Rumah Sakit, ditolong oleh Bidan secara normal.

Berjenis kelamin laki-laki dengan berat 3400 gram dan panjang badan 50cm

d. Pola Nutrisi dan Cairan

Ibu mengatakan jika makan sehari 3x dengan (nasi sayur bening dan lauk) dan minum air 8x sehari dan 1 gelas teh manis

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan kadang tidur siang 1-2 jam kadang tidak dan malam tidur 4-5 jam tetapi sering terbangun karna bayinya menangis

f. Aktivitas sehari - hari

Ibu mengatakan jika berjalan pada saat mau mandi saja lebih sering duduk karena masih belum terlalu kuat untuk berdiri dan jalan jauh.

g. Personal Hygiene

Ibu mengatakan jika mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari

Ibu mengatakan ganti pembalut 3x sehari

h. Respon Keluarga Terhadap Kelahiran Bayi

Keluarganya senang dan bahagia atas kelahirnya bayi dan keluarga juga ikut membantu dan menemani ibu untuk merawat bayinya

i. Respon Ibu Terhadap Kehalahiran bayi

Ibu senang dan lega akhirnya bayinya sudah lahir dan sehat

j. Aktivitas Seksual

Belum pernah melakukan selama setelah melahirkan

k. Pola Laktasi

Ibu mengatakan jika bayinya selalu disusui tiap kali menangis.

B. DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. TTV :
TD : 120/80 mmHg
S : 37C
N : 82x/menit
RR : 20x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

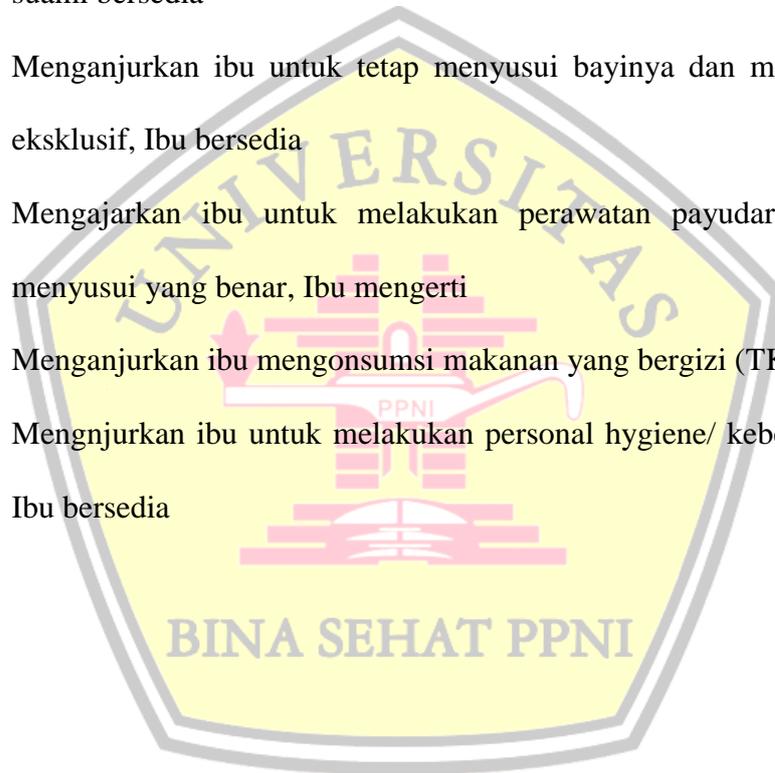
1. Muka : bersih, tidak oedema dan tidak pucat
2. Mata : bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : bersih, bibir lembab, sedikit pucat
4. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
5. Dada : bersih, tidak ada bunyi ronchi dan wezhing
6. Payudara : bersih, puting susu menonjol, Colostrum sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal
7. Abdomen : bersih, tidak ada bekas jahitan oprasi, TFU 2jari dibawah pusat
8. Genetalia : bersih, tanpak bekas jahitan, pengeluaran darah merah (lokhea rubra)

C. ANALISIS

NY A umur 27 Tahun P20002 2 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kondisi ibu saat ini, ibu mengerti tentang keadaannya saat ini
2. Melakukan observasi palpasi uterus selama 4 jam pertama postpartum
3. Melakukan observasi vital sign (TTV)
4. Menganjurkan suami untuk selalu memberikan dukungan pada ibu, suami bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberi ASI eksklusif, Ibu bersedia
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar, Ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi (TKTP)
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene/ kebersihan diri, Ibu bersedia



4.3.2 Kunjungan II (KF 2)

Asuhan Kebidanan Pada Ny A Umur 27 Tahun P20002 6 hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/ Tanggal : 19 April 2023

Pukul : 19.00

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

NY A umur 27 Tahun P20002 hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan jika ASInya belum keluar. Diberikan konseling tentang pijat laktasi perawatan payudara dan personal hygiene..

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar, mengeluh kakinya bengkok.

2. Pola kebiasaan sehari-hari.

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan lauk) dan minum air sering dan 1 gelas teh manis

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-6 kali sehari kuning jernih dan BAB 1x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam kadang tidak tidur dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Kebersihan Pribadi

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari

Ibu mengatakan pengeluaran darahnya kuning kecoklatan (lokhea sanguinolenta)

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TTV :
- TD : 120/80 mmHg
- RR : 20x/menit
- N : 80x/menit
- S : 36,5C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda
- b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI sudah lancar, puting susu tidak lecet, tidak ada bendungan ASI

- c) Perut : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU teraba pertengahan pusat simpisis, uterus teraba keras
- d) Genetalia : Bersih, luka jahitan sudah kering, Pengeluaran berwarna merah darah kecoklatan (lokhea sanguinoleta)
- e) Ekstermitas Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif
Ekstremitas Bawah : Bersih tampak oedema pada kedua kaki

C. ANALISIS

Ny A umur 27 tahun P20002 6 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Memberikan HE kepada ibu bahwa keadaan kakinya bengkak merupakan masalah fisiologis dan akan hilang sendiri. Dan menganjurkan ibu untuk tidak menggantungkan kakinya saat duduk, meninggikan kakinya pada saat tidur dan menghindari berdiri terlalu lama. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan seperti ikan. telur. ayam. daging dan tahu tempe serta memenuhi kebutuhan cairan yang cukup, ibu mengerti dan mau melakukannya

- 5) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat.
- 7) Mengajarkan ibu segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya.



4.3.3 Kunjungan III (KF III)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Umur 27 Tahun P20002 14 Hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 23 April 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny “A”

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

Ny I umur 23 tahun P10001 hasil pemeriksa sebelumnya dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan jika ASI nya sudah keluar dengan lancar, kaki ibu bengkok.. Ibu sudah diberikan konseling untuk pada saat tidur kakinya diletakkan lebih tinggi dan diberikan konseling cara menyusui yang benar dan nyaman.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apa apa, ASI nya sudah keluar lancar.

1) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan lauk) dan minum air sering

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari kuning jernih dan BAB 2x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam kadang tidak tidur dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Kebersihan Pribadi

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari.

Ibu mengatakan pengeluaran darahnya berwarna putih

B. DATA SUBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV :

TD : 120/80 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda

- b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI sudah lancar,
tidak ada bendungan ASI
- c) Perut : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU
Tidak teraba
- d) Genetalia : Bersih, pengeluaran darah berwarna putih
- a) Ekstermitas
- Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif
- Bawah : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

Ny A umur 27 tahun P20002 14 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dengan mandi dan selalu menjaga kebersihan alat reproduksinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari. Ibu mengerti dan benar melakukannya

- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 7) Menganjurkan ibu segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan Ketika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya



4.3.4 Kunjungan IV (KF IV)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Umur 27 Tahun P20002 42 Hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 03 Juni 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny “A”

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

Ny I umur 23 tahun P10001 hasil pemeriksaa sebelumnya dalam batas normal dan baik. Pada kunjungan sebelumnya ibu juga sudah tidak ada keluhan apa apa, sudah tidak bengkak pada kaki, ASI juga sudah lancar. Ibu diberikan konseling untuk tetap makan makanan yang bergizi.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apa apa.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan lauk)
dan minum air putih sering

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari kuning jernih dan BAB 2x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 2 jam dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Kebersihan Pribadi

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari. Ibu mengatakan sedikit mengeluarkan darah nifas berwarna putih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum: Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV
 - TD : 120/80 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - N : 82x/menit
 - S : 36,6C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda
- b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI lancar
- c) Perut : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU Sudah tidak teraba

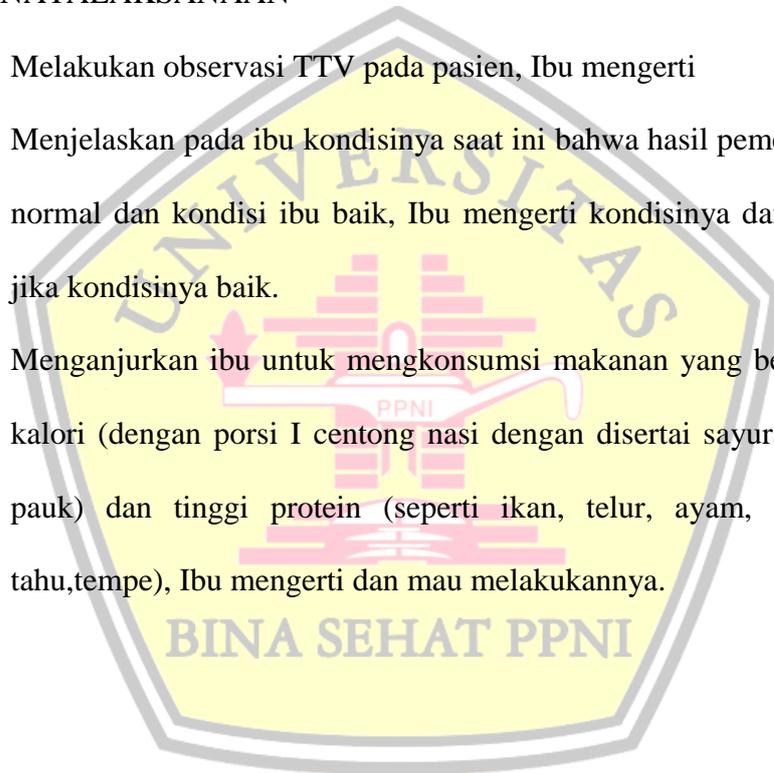
- d) Genetalia : Bersih,sudah tidak ada pengeluaran darah nifas
- e) Ekstermitas
- Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif
- Bawah : Bersih tidak oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

Ny A umur 27 tahun P20002 42 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori (dengan porsi I centong nasi dengan disertai sayuran dan lauk pauk) dan tinggi protein (seperti ikan, telur, ayam, daging dan tahu,tempe), Ibu mengerti dan mau melakukannya.



4.4 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus

4.4.1 Kunjungan I (KN I)

Asuhan Kebidanan Pada By “R” Usia 2 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 19 April 2023

Pukul : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny “A”

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

- a) Nama Bayi : By R
- b) Tanggal Lahir : 14 April 2023
- c) Jenis Kelamin : Laki-laki
- d) Umur : 2 Hari

2. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny A	Nama Ayah	: Tn A
Umur	: 27 Th	Umur	: 32 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

2. Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Ibu-mengatakan jika bayinya 2 jam sekali minum ASI

b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3-4x sehari dengan warna hitam kekuningan

c) Pola istirahat.

Ibu mengatakan jika bayinya tidur kurang lebih 14-16 jam dan bangun untuk minum ASI

d) Pola aktivitas

Ibu mengatakan bayinya sering menangis dan memutar kepala ke kanan dan kiri untuk mencari puting.

3. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sehat

4. Riwayat prenatal (kehamilan)

Hamil ke : 1 (pertama)

UK : 40/41minggu

ANC : 5 kali di Bidan 3 kali di PKM dan 3 kali di Dokter

5. Riwayat natal (persalinan)

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 14 April 2023 pada jam 09.15 WIB ditolong oleh Bidan di RS Mutiara Hati secara Spontan dengan keadaan bayi lahir langsung menangis kuat.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV :

Suhu : 36,5C

Pernapasan : 46x/menit

Denyut jantung : 140x/menit

Berat badan : 3700gram

Panjang Badan : 50 cm

2. Pemeriksaan Antropometri

- a) BB : 3.700gram
- b) PB : 50cm

c) Lingkar kepala: 35cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak ada caput sukseenium.
- b) Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

- c) Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan bekam hidung
- d) Mulut : Bersih, bibir lembab..tidak ada labioskisis dan labiopalatokis
- e) Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen
- f) Leher : Bersih, tidak ada bullneck
- g) Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi dan wheezing
- h) Paru paru : Frekuensi nafas 46x/menit
- i) Jantung : Denyut jantung 140x/menit
- j) Bahu, lengan, dan tangan
Gerakan bayi aktif jumlah jari bayi lengkap
- k) Abdomen : Bersih, tidak benjolan abnormal, tali pusat masih tertutup kasa
- l) Alat kelamin : Laki-laki testis sudah turun ke skrotum ujung penis terdapat lubang
- m) Anus : Bersih, anus berada di garis tengah

4. Pemeriksaan Neurologis

a. Refleks Glabellar (berkedip)

(+) Memberikan ketukan pada daerah pangkal hidung secara perlahan, dan bayi mengedipkan matanya

b. Refleks Mengisap (isap)

(+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu

c. Refleks Rooting (mencari)

(+) Memberikan sentuhan di bagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke kanan dan kiri untuk mencari

d. Refleks Palmar Grasp (menggenggam)

(+) Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi dapat melekuk erat

e. Refleks Moro (terkejut)

(+) Mengejutka bayi dengan cara memasang tangan di dekat bayi, bayi terkejut dan menggerakkan tangannya

f. Refleks Tonick Neck (menoleh)

(+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan dan kiri, kepala bayi bisa kembali ke posisi semula

C. ANALISIS

By A usia 2 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa
2. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4.4.2 Kunjungan II (KN 2)

Asuhan Kebidanan Pada By "A" Usia 6 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 25 April 2023

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

By R lahir pada tanggal 14 April 2023, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3700 gram dan PB 50 cm. Pada kunjungan sebelumnya hasil TTV dalam batas normal. By A tidak ada keluhan keluhan. tali pusat terjaga tetap kering dan tidak ada tanda tanda infeksi. Paada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE tentag tanda haya bayi baru lahir, menjaga bayi tetap hangat, dan seserin mungkin menyusui bayinya.

A. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa apa

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayinya diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan sesekali pada saat haus dengan tambahan susu formula

b) Pola Eliminasi

BAB : 3-4x sehari berwarna kuning

BAK : Bayi sering BAK berwarna kuning jernih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

N : 140x/menit

S : 36,7C

RR : 44x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak oedema

Perut : Bersih, tali pusat tetap/kering, tidak terdapat infeksi

3. Ekstermitas

Atas : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

By A usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi. Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa
2. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti keadaan bayinya
3. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan pemberian ASI eksklusif, Ibu menjelaskan bahwa selalu disusui dengan ASI dan terkadang diberikan tambahan susu formula.
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah terkena keringat atau bekas pipis bayi dengan popok dan baju yang kering, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan cara menjauhkan bayi dari sumber angin (di dekat jendela) jangan menidurkan bayi di ruangan ber AC, dan jauhkan bayi dari ruangan yang terbuka serta banyak angin, ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering dan mengganti kasa tali pusat setiap habis mandi atau kotor atau saat basah, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas Kesehatan

4.4.3 Kunjungan III (KN 3)

Asuhan Kebidanan Pada By "R" Usia 14 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Desa Ngingas Rembyong Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 01 Mei 2023

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny A

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

PROLOG

Pada kunjungan sebelumnya hasil TTV dalam batas normal, By A tidak ada keluhan keluhan, tali pusat terjaga tetap kering dan tidak ada tanda tanda infeksi. Paada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE tentang cara perawatan bayi, pemberian ASI eksklusif dan serta cara menyendawakkan bayi ketika selesai menyusui.

A. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayi nya diberikan ASI setiap 2 jam sekali

b) Pola Eliminasi

BAB : 3x sehari berwarna kuning

BAK : Bayi sering BAK berwarna kuning jernih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 140x/menit

S : 36,5 C

RR : 40x/menit

Berat badan : 4.000gram

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak oedema

Perut : Bersih, tali pusat telah lepas pada hari ke 8

Ekstermitas Atas Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah: Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

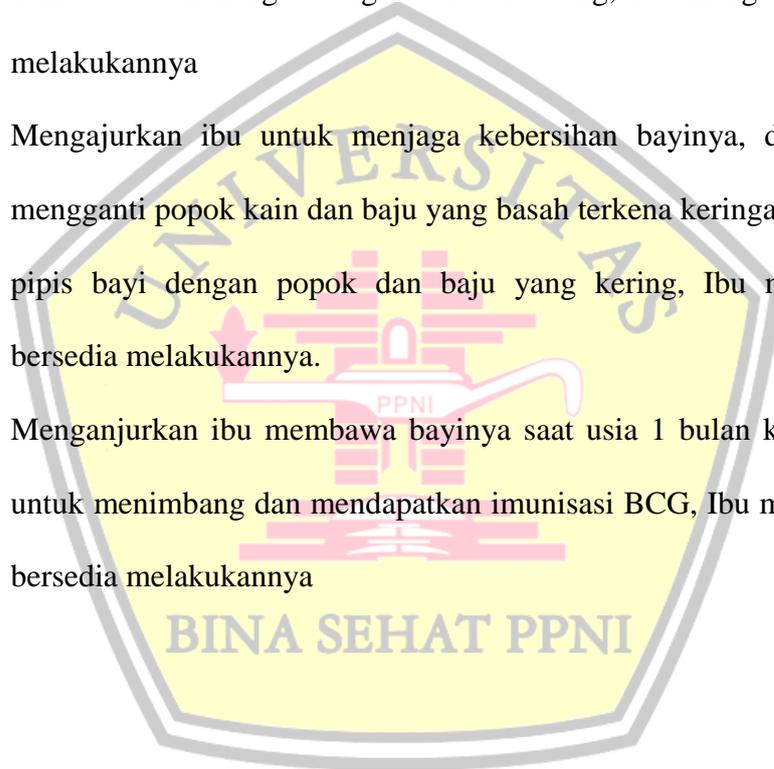
C. ANALISIS

By A usia 14 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa

2. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti keadaan bayinya
3. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan pemberian ASI eksklusif, Ibu menjelaskan bahwa sellu disusui dengan ASI dan terkadang diberikan tambahan sufor.
4. Memberikan HE ibu untuk tetap menjaga kehagatan bayinya dengan kain tebal dan hangat dengan cara dibedong, Ibu mengerti dan mau melakukannya
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah terkena keringat atau bekas pipis bayi dengan popok dan baju yang kering, Ibu mengerti dn bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan ibu membawa bayinya saat usia 1 bulan ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi BCG, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya



4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun P1AOAh1 dengan Calon Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Pengkajian

Hari/Tanggal : 03 Juni 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny A

Pengkaji : Nurlaeli Akhadiah

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan jika ingin dan merencanakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan ibu mengatakan jika keputusannya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sudah didukung dan disetujui oleh suami dan keluarganya.

1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan jika tidak sedang menderita atau tidak pernah menderita penyakit menular HIV AIDS, Hepatitis B maupun menurun seperti, jantung, diabetes, asma, hipertensi

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70mmHg

S : 36,5C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

C. ANALISIS

Ny A P2AOH2 umur 27 tahun dengan calon askseptor KB suntik 3 bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan kepada pasien informasi tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa. Ibu mengerti dan menjelaskan riwayat KB sebelumnya.
2. Memberikan penjelasan tentang macam macam metode KB kepada ibu, Ibu memahaminya
3. Melakukan persetujuan dan membantu pasien untuk menentukan pilihan KB yang akan dipakai pasien, Ibu memahami penjelasan dan ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan
4. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan serta menjelaskan keuntungan dan kerugian dari KB suntik 3 bulan, Ibu mengerti dan tetap akan menggunakan KB suntik 3 bulan
5. Keuntungan KB suntik 3 bulan: Sangat efektif dalam mencegah kehamilan, Tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual, pasien tidak perlu menyimpan obat dan bisa langsung datang ke bidan jika sudah waktunya kembali suntik
6. Kerugian KB suntik 3 bulan: Pada beberapa pengguna akseptor K suntik 3 bulan ini dapat terjadi gangguan haid, akan muncul perubahan

berat badan, ada kemungkinan pemulihan kesuburan yang lambat setelah penghentian pemakaian.

7. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke Bidan untuk mendapatkan KB suntik 3 bulan.

