

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.1.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂ 3 HARI

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Sabtu / 20 Februari 2021

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Ny.A mengatakan bahwa dirinya dan suami datang ke PMB pada tanggal 15 Februari 2021 sekitar pukul 16.00 WIB untuk melakukan kontrol, pada saat bidan melakukan pemeriksaan posisi janin letak sungsang dan bidan menyarankan ibu untuk USG ke dokter obgyn. Pada tanggal 16 Februari 2021 sekitar pukul 10.00 WIB ibu datang ke dokter obgyn untuk pemeriksaan USG dan hasilnya janin letak sungsang, kemudian dokter menyarankan untuk operasi sectio caesarea di RSI Hasanah. Pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 08.00 WIB ibu dan suami datang ke RSI Hasanah, pada pukul 17.00 WIB ibu masuk ke ruang operasi. Kemudian pada pukul

18.23 WIB bayi lahir jenis kelamin laki-laki dengan BB 3400 gram, PB 50 cm, menangis kuat dan gerakan aktif.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.A	Nama Suami	: Tn.R
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 41 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl.Pendidikan	Alamat	: Jl.Pendidikan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Status Perkawinan

Pernikahan ke : 2

Umur Nikah : 31 tahun

Lama Nikah : 1 tahun

4. Riwayat Kebidanan

a. Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur (\pm 28 hari)

Lama : 7 hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut per hari

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Hamil pertama dengan usia 39 Minggu, jenis persalinan spontan, tempat persalinan PMB ditolong oleh Bidan dengan jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 50 cm, dalam masa nifas ibu memberikan ASI Eksklusif.

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 18 Mei 2020

HPL : 25 Februari 2021

Imunisasi TT : Lengkap (5x)

d. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 17 Februari 2021

Pukul : 18.23 WIB

Penolong : Dokter

Jenis Persalinan : SC

Penyulit/Komplikasi : Sungsang

e. Riwayat KB yang lalu

Setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun dan KB implan selama 3 Tahun.

5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarganya tidak ada yang menderita atau memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, diabetes mellitus, penyakit jantung, dsb.

6. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4 x sehari dengan porsi sedang jenisnya nasi, sayur, lauk

Minum : Air putih kurang lebih 8 gelas sehari

b. Pola Eliminasi

BAK : 3-4 x sehari dengan warna kuning jernih

BAB : 1 x sehari dengan warna kuning kecoklatan

c. Pola Istirahat

Siang : \pm 1-1,5 jam/hari

Malam : \pm 5-6 jam/hari

d. Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Ganti Pembalut : Ganti pembalut 3 x/hari

7. Data Psikososial

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran anak keduanya.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,9⁰C

RR : 24 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.
- b. Muka : Bersih, tidak tampak pucat dan tidak oedem.
- c. Mata : Bersih, palpebra tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.
- g. Leher : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan kelenjar limfe, tidak ada peninggian vena jugularis.
- h. Dada : Simetris, tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan.
- i. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, ASI keluar berwarna kuning (kolostrum).
- j. Abdomen : Luka bekas SC tertutup plaster anti air, TFU 2 jari dibawah pusat
- k. Ekstermitas : Tidak oedem
- l. Genetalia : Pengeluaran darah nifas/ lokhea rubra

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ 3 hari post partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Sabtu / 20 Februari 2021

Waktu : 10.15 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu TTV : TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,9⁰C, RR 24 x/menit, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat (Ibu mengerti).
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang dan tidak tarak makan agar mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup disela bayi tidur (Ibu mengerti).
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dan daerah bekas luka post SC dengan baik agar tidak terjadi infeksi, dengan memberitahu ibu untuk mengganti pembalut minimal 2-3 x/hari, cara cebok yang benar, dan tidak melepas plester luka post SC (Ibu mengerti).
5. Memberikan Health Education tentang ASI Eksklusif bahwa penting sekali untuk bayi tanpa makanan pengganti maupun makanan tambahan hingga 6 bulan (Ibu mengerti).
6. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan diri yang nyaman, pastikan tubuh bayi menempel

pada tubuh ibu, pastikan pelekatan mulut bayi benar (Ibu mengerti).

7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, seperti nyeri kepala hebat, mual dan muntah berlebihan, demam menggigil, perdarahan dari jalan lahir secara terus menerus (Ibu mengerti).

4.1.2 Kunjungan Nifas Ke-2 (KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂ 6 HARI

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa / 23 Februari 2021

Waktu : 09.10 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada tanggal 20 Februari 2021 dilakukan kunjungan 1 masa nifas pada Ny.A pada pemeriksaan sebelumnya ibu tidak ada keluhan. Ibu sudah beraktifitas ringan.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan puting susu ibu lecet pada payudara sebelah kiri dan terasa sakit saat menyusui bayinya

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4 x sehari dengan porsi sedang jenisnya nasi, sayur, lauk

Minum : Air putih kurang lebih 8 gelas sehari

b. Pola Istirahat

Siang : \pm 1 jam/ hari

Malam : \pm 6 jam/ hari

c. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan ganti pembalut 3 x/hari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7⁰C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Bersih, tidak tampak pucat.

b. Mata : Bersih, Konjungtiva merah muda, sklera putih.

c. Payudara : ASI keluar, puting susu lecet pada payudara sebelah kiri.

- d. Abdomen : Luka bekas SC tertutup plaster anti air, TFU pertengahan pusat-symphysis.
- e. Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta
- f. Ekstermitas : Tidak ada oedem.

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ 6 hari post partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Selasa / 23 Februari 2021

Waktu : 09.30 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar agar puting susu ibu tidak lecet, yaitu sebelum menyusui mengoleskan ASI ke puting dan mulai menyusui pada puting yang tidak lecet yaitu pada payudara sebelah kanan (Ibu bersedia melakukannya).
3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas (Ibu mengerti).
4. Mengingatkan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan rutin 2 jam sekali (Ibu mengerti).
5. Mengingatkan ibu untuk tidak mengangkat barang yang terlalu berat mengingat luka jahitan masih belum benar-benar pulih (Ibu mengerti).
6. Memberitahu ibu untuk istirahat dengan cukup (Ibu mengerti).

4.1.3 Kunjungan Nifas Ke-3 (KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂ 13 HARI

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa / 02 Maret 2021

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan puting susu pada payudara sebelah kiri lecet dan sakit untuk menyusui bayinya. Pada kunjungan sekarang puting susu ibu telah teratasi dan sudah tidak lecet lagi.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun dan sudah merasa lebih baik dan sehat.

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4 x sehari dengan porsi sedang jenisnya nasi, sayur, lauk

Minum : Air putih kurang lebih 8 gelas sehari

b. Pola Istirahat

Siang : ± 1 jam/ hari

Malam : \pm 6-7 jam/ hari

c. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan ganti pembalut 3 x/hari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7⁰C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Bersih, tidak tampak pucat.

b. Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

c. Payudara : ASI keluar, puting susu sudah tidak lecet.

d. Abdomen : Luka jahitan post SC sudah kering , TFU tidak teraba.

e. Genetalia : Pengeluaran lokhea serosa.

f. Ekstermitas : Tidak ada oedem.

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ 13 hari post partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Selasa / 02 Maret 2021

Waktu : 09.50 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Memotivasi ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang (Ibu mengerti).
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya atau jika bayi menangis (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan, tidur apabila bayi tidur di siang hari dan bekerja sama dengan suami untuk berjaga di malam hari (Ibu mengerti).
5. Memberitahu ibu untuk pergi ke pusat pelayanan kesehatan terdekat apabila ada keluhan (Ibu mengerti).

4.1.4 Kunjungan Nifas Ke-4 (KF 4)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂
6 MINGGU POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLIGIS
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis / 25 Maret 2021

Waktu : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun dan sudah merasa lebih baik dan sehat, luka jahitan post SC sudah kering dan ibu sudah mulai beraktivitas seperti biasa.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja dan sehat.

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4 x sehari dengan porsi sedang jenisnya nasi,
sayur, lauk

Minum : Air putih kurang lebih 8 gelas sehari

b. Pola Istirahat

Siang : ± 1 jam/ hari

Malam : ± 6-7 jam/ hari

c. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan ganti pembalut 2 x/hari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,5⁰C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Bersih, tidak tampak pucat.

b. Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

c. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting susu tidak lecet.

d. Abdomen : Ada luka bekas SC, TFU tidak teraba.

e. Genetalia : Pengeluaran lokhea alba.

f. Ekstermitas : Tidak ada oedem.

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ 6 minggu post partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Kamis / 25 Maret 2021

Waktu : 16.50 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Memastikan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tidak tarak makanan (Ibu mengerti)
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan baik dan menjaga luka jahitan agar tetap kering (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
4. Menganjurkan kepada ibu untuk segera memakai alat kontrasepsi yang sudah dipilih dan didiskusikan dengan suami (Ibu mengerti dan sudah memutuskan untuk memakai KB Implan).
5. Memberitahu ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan (Ibu mengerti).

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.2.1 Kunjungan Neonatus Ke-1 (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY.A USIA 3 HARI
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Sabtu / 20 Februari 2021

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny.A

Tanggal/Jam Lahir : 17 Februari 2021 / 18.23 WIB

Umur : 3 Hari

Jenis Kelamin : Laki-Laki

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny.A

Nama Ayah : Tn.R

Umur : 32 Tahun

Umur : 41 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl.Pendidikan

Alamat : Jl.Pendidikan

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayinya menyusu dengan kuat.

4. Riwayat Kelahiran

Tanggal/ Waktu Persalinan : 17 Februari 2021 / 18.23 WIB

Penolong : Dokter

Jenis Persalinan : SC

Penyulit/Komplikasi : Sungsang

Kondisi Bayi Saat Lahir : Menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif

5. Pola Nutrisi

Lama pemberian ASI : Setiap 2 jam sekali atau saat bayi haus

Jenis : ASI

6. Pola Eliminasi

BAK : Bayi sering BAK, berwarna kuning

BAB : 3-4 x/hari, berwarna hijau kehitaman

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,5⁰C

N : 140 x/menit

RR : 32 x/menit

BB Lahir : 3400 gram

PB : 50 cm

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kulit : Bersih, tidak ada lanugo, tidak ada vernik caseosa.
- b. Kepala : Penyebaran rambut merata, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak terdapat caput succedaneum.
- c. Muka : Bersih, tidak pucat, tidak oedem.
- d. Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem.
- e. Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f. Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada labioskisis dan labiopalatoskisis.
- g. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.
- h. Leher : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis.
- i. Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebihan, tidak ada benjolan abnormal.
- j. Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat masih ada terbungkus kasa keadaan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
- k. Genetalia : Bersih, kedua testis sudah turun.

l. Ekstermitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap.

3. Pemeriksaan Refleks

- a. Reflek Moro : (+) Mengejutkan bayi dengan cara menepukan tangan di dekat bayi, bayi terkejut menggerakkan kaki dan tangannya.
- b. Reflek Rooting : (+) Memberikan sentuhan di bagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan.
- c. Reflek Sucking : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu.
- d. Reflek Swallowing : (+) Bayi dapat menelan dengan baik.
- e. Reflek Tonicneck : (+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan/kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula.
- f. Reflek Palmar Graps : (+) memberikan sentuhan pada telapak kaki dan tangan bayi, jari-jari bayi dapat menekuk erat.

C. ANALISA DATA

By. Ny.A usia 3 hari dengan neonatus fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Sabtu / 20 Februari 2021

Waktu : 10.20 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu (Ibu mengerti).
2. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering, mengganti kassa yang basah dengan yang kering tanpa diberi apapun (Ibu mengerti).
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi yaitu segera mengganti baju yang basah jika terkena BAK, menutupi kepala bayi dengan penutup kepala (topi), membedong bayi (Ibu mengerti).
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu (Ibu mengerti).
5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu malas menyusu, sulit menghisap atau hisapan lemah, kesulitan bernafas, wajah atau seluruh tubuh terlihat kuning, suhu terlalu panas atau terlalu dingin, tali pusat kemerahan, apabila ditemui keadaan demikian, meminta ibu untuk segera ke dokter/bidan (Ibu mengerti).

4.2.2 Kunjungan Neonatus Ke-2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY.A USIA 6 HARI
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa / 23 Februari 2021

Waktu : 09.10 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada kunjungan neonatus pertama ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Tali pusat belum lepas, pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal. Ibu mengatakan bayi menyusu sangat kuat.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Frekuensi : 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu.

Jenis : ASI.

b. Pola Eliminasi

BAK : bayi sering BAK.

BAB : 3-4 x/hari, berwarna kuning, konsistensi lembek.

c. Pola Personal Hygiene

Mandi : 2 x/hari.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,7⁰C

N : 142 x/menit

RR : 40 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem.

b. Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebihan, tidak ada benjolan abnormal.

c. Abdomen : Tali pusat belum lepas keadaan kering dan terbungkus kasa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.

d. Ekstermitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap, tidak oedem.

C. ANALISA DATA

By. Ny.A usia 6 hari dengan neonatus fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Selasa / 23 Februari 2021

Waktu : 09.35 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa bayi dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 6 bulan ASI Eksklusif dan sering menyusui bayinya 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu (Ibu mengerti).
3. Mengajarkan kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan cara memastikan tali pusat bersih, tidak perlu menambahkan betadine, dan semacam obat-obatan, hanya mengikat ujung tali pusat dengan kasa steril dan mengganti kasa setiap selesai mandi (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
4. Memberitahu ibu untuk menjaga bayi tetap hangat dengan membedong bayi dan memakai topi atau penutup kepala (Ibu mengerti).
5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi antara pukul 07.00-07.15 selama 15 menit (Ibu mengerti).
6. Memastikan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap habis BAK/BAB, mengganti pakainnya 2x sehari (Ibu mengerti dan sudah melakukannya).

4.2.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY.A USIA 13 HARI
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa / 02 Maret 2021

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada kunjungan neonatus kedua ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas pada hari kamis tanggal 25 Februari 2021 dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik.

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Frekuensi : 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu.

Jenis : ASI.

b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5 x/hari, berwarna kuning

BAB : 3 x/hari, berwarna kuning, konsistensi lembek.

c. Pola Personal Hygiene

Mandi : 2 x/hari.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,4⁰C

N : 140 x/menit

RR : 40 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem.

b. Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebihan, tidak ada benjolan abnormal.

c. Abdomen : Tali pusat sudah lepas pada hari kamis tanggal 25 Februari 2021.

d. Ekstermitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap, tidak oedem.

C. ANALISA DATA

By. Ny.A usia 13 hari dengan neonatus fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Selasa / 02 Maret 2021

Waktu : 09.55 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa bayi dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui sesering mungkin tanpa dijadwal atau setiap 2 jam sekali secara bergantian pada payudara kanan dan kiri (Ibu mengerti dan mau melakukannya).
3. Mengajarkan pada ibu cara menyendawakan bayi yaitu dengan cara menggendong bayi menghadap di bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk secara perlahan sampai bayi bersendawa tujuannya agar bayi tidak gumoh setelah meminum ASI ibu (Ibu mengerti dan akan melakukannya).
4. Memberitahu ibu untuk menutup dengan kasa kering pada bagian pusatnya walaupun tali pusat bayi sudah lepas (Ibu mengerti).
5. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi (Ibu mengerti).
6. Mengajarkan kepada ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

4.3.1 Kunjungan KB I

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A
USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂ 6 MINGGU POST PARTUM
DENGAN CALON AKSEPTOR KB IMPLAN
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis / 25 Maret 2021

Waktu : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Ibu melahirkan anak ke-duanya pada tanggal 17 Februari 2021 secara *SC* oleh Dokter di RSI Hasanah Mojokerto, sebelumnya ibu sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak pertamanya. Ibu tidak memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Ibu tidak pernah melakukan kebiasaan buruk seperti merokok, minum minuman keras dan lainnya. Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Ibu sudah memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu menyusui bayinya dengan ASI.

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implan, keputusannya sudah di setujui oleh suaminya.

B. DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,5⁰C

RR : 20 x/menit

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ dengan calon akseptor KB Implan.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Kamis / 25 Maret 2021

Waktu : 16.50 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).

2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian KB implan, yakni :

Keuntungan :

1) Perlindungan jangka panjang 3 atau 5 tahun.

2) Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan implan.

3) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.

4) Tidak mengganggu seksual.

5) Tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman di pakai saat laktasi.

6) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

Kerugian :

1) Pada kebanyakan pemakai, dapat menyebabkan perubahan haid seperti spotting, hipermenorhe.

2) Timbul keluhan seperti nyeri kepala, pusing, nyeri dada, mual, dan peningkatan atau penurunan berat badan.

3) Membutuhkan tindakan pembedahan

(Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan)

3. Menganjurkan ibu untuk mengkomunikasikan dengan suami tentang KB yang akan digunakan (Ibu dan suami memutuskan untuk memakai KB Implan).

4. Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan terdekat untuk melakukan pemasangan KB Implan (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).

4.3.2 Kunjungan KB II (Catatan Perkembangan)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A
USIA 32 TAHUN P₂₀₀₀₂ DENGAN AKSEPTOR KB IMPLAN
DI WILAYAH KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu / 25 April 2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

PROLOG

Pada kunjungan sebelumnya ibu masih merencanakan untuk ber-KB yaitu KB Implan dan sudah melakukan KB Implan yaitu pada tanggal 23 April 2021.

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ibu baik-baik saja.

B. DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

C. ANALISA DATA

Ny.A usia 32 tahun P₂₀₀₀₂ dengan akseptor KB Implan.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Minggu / 25 April 2021

Waktu : 09.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Memastikan kembali bahwa ibu sudah ber-KB dengan menunjukkan kartu KB (Ibu bersedia dan menunjukkan kartu KB).
3. Ibu telah ber-KB pada tanggal 23 April 2021 pukul 16.00 WIB (Ibu memberitahu kalau sudah ber-KB dengan menunjukkan kartu KB).
4. Memberitahu ibu bila ada keluhan dalam masa ber-KB untuk segera berkonsultasi ke tenaga kesehatan terdekat (Ibu mengerti).