

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Nifas

4.1.1 Kunjungan Masa Nifas Ke 1 (KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" UMUR 28 TAHUN P₂₀₀₀₀₂

3 HARI POST SC DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

Pengkajian

Tanggal : 25 Februari 2021

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

Ny "S" datang ke RSI Hasanah Mojokerto dengan rujukan dari Puskesmas pada tanggal 22 Februari 2021, pukul 22.00 WIB dikarenakan kala 1 fase aktif memanjang. Ny "S" sampai tempat rujukan pukul 22.15 WIB. Kemudian masuk ruang operasi pukul 22.30 WIB. Bayi lahir pukul 23.23 WIB, Berat bayi lahir 3.400 gram, Panjang bayi 51 cm, LK : 34 , LD : 35 dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. "K"
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp. 700.000
Alamat	: Dsn. Wates, Ds. Balongwono Rt 10 /Rw 04, Kec. Trowulan, Kab. Mojokerto.		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi caesar, ibu sudah kuat untuk berjalan dan duduk, ibu sudah bisa miring kanan, miring kiri, ibu belum bisa BAB selama 3 hari.

3. Status Perkawinan

Perkawinan ke: 1
 Umur kawin : 21 Tahun
 Lama kawin : 7 Tahun

4. Riwayat Kehamilan

HPHT : 28 Mei 2020
 HPL : 04 Maret 2021
 ANC : 7x Kunjungan

- TM 1 : 2x
- TM 2 : 3x
- TM 3 : 2x

Rapid Test : 1 x (Non Reaktif)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama secara spontan di Bidan, usia kehamilan 39 minggu dengan jenis kelamin perempuan, berat badan bayi baru lahir 3.000 gram. Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan ibu menyusui bayinya dengan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

6. Riwayat Persalinan Saat Ini

Ibu mengatakan tempat persalinannya di Rumah Sakit Hasanah, pada tanggal 22 Februari 2021 secara caesar dikarenakan kala 1 fase aktif memanjang. Ibu mengatakan keadaan bayi baru lahir menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3.400 gram, PB : 51 cm, dengan jenis kelamin laki-laki.

7. Riwayat Kebidanan

Haid

Menarche : 15 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 7-8 Hari

Banyaknya : 2-3 Ganti pembalut

Warna : Merah

Bau : Khas

Disminorhea : -

Flour Albus : -

8. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, TBC, dan lain-lain.

9. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, TBC, dan lain-lain.

10. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya.

11. Riwayat Sosial dan Budaya

1) Pola Nutrisi

Makan : Ibu mengatakan makan 3-4x sehari dengan nasi, lauk pauk, dan sayur serta tidak tarak makan, ibu tidak memakan-makanan pedas dan asam.

Minum : Ibu mengatakan minum 8-9 gelas air putih sehari, dan minum air teh 1-2 x sehari.

2) Pola Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan BAK 6-7 x sehari.

BAB : Ibu mengatakan belum bisa BAB selama 3 hari.

3) Pola Istirahat

Siang : Ibu mengatakan tidur siang \pm 2 jam.

Malam : Ibu mengatakan tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya.

4) Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari pagi dan sore dengan di seka, ganti pembalut 3-4x sehari atau jika sudah terasa penuh.

5) Pola Aktivitas Sehari-Hari

Ibu mengatakan menyelesaikan pekerjaan rumah tangga dibantu dengan keluarganya.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

S : 36,5°C

N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.

Muka : Bersih, tidak odem, tidak pucat.

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebra tidak odem.

- Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak terdapat pembesaran polip.
- Mulut : Bersih, bibir lembab.
- Telinga : Bersih, tidak ada serumen dan purulen.
- Leher : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada peninggian vena jugularis.
- Dada : Bersih, tidak terdapat suara whezing dan ronchi.
- Payudara : Simetris, pengeluaran ASI lancar, puting susu tidak lecet, tidak terdapat bendungan ASI, tidak ada benjolan abnormal.
- Abdomen : Luka post SC masih tertutup plester anti air, TFU 3 jari di bawah pusat, terdapat linea nigra.
- Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea rubra (warna merah).
- Anus : Bersih, tidak terdapat hemoroid.
- Ekstremitas :
- Atas : Simetris, tidak odem, pergerakan aktif.
- Bawah : Simetris, tidak odem, Reflek patella (+/+)

ANALISA (A)

Ny. "S" Usia 28 Tahun P₂₀₀₀₀₂ 3 Hari Post SC Dengan Nifas Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal. (*Ibu mengerti bahwa kondisinya baik*).

2. Memberitahu kepada ibu bahwa nyeri luka jahitan SC yang dirasakan merupakan kondisi yang normal, karena masih belum pulihnya luka bekas jahitan bekas operasi. *(Ibu mengerti bahwa nyeri yang di rasakan merupakan kondisi yang normal).*
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga luka SC jangan sampai terkena air agar tidak infeksi. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
4. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, Jika bayi tidur maka ibu juga bisa beristirahat. *(Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran dari bidan).*
5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan kutuk, mengkonsumsi minimal 3-5 butir putih telur rebus dalam sehari untuk mempercepat proses penyembuhan luka bekas operasi, minum air putih yang banyak, serta tidak tarak makan. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta mengandung banyak serat seperti sayur dan buah untuk memperlancar BAB. *(Ibu mengertidan bersedia melakukan).*
7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi dini dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*

8. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan / minuman apapun. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).
9. Mengajarkan kepada ibu tentang perawatan puting susu dengan cara kapas di kasih baby oil di tempelkan di puting selama 5 menit, kemudian di gosok secara memutar di areola mammae. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).
10. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene. Ganti pembalut jika sudah terasa penuh atau setelah BAK/BAB. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).
11. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter. (*Ibu mengerti dan meminum obat sesuai anjuran dokter*).

4.1.2 Kunjungan Masa Nifas Ke 2 (KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “ S” USIA 28 TAHUN P₂₀₀₀₀₂

1 MINGGU POST SC DENGAN NIFAS FISILOGIS

Pengkajian

Tanggal : 1 Maret 2021

Jam : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

Ny. "S" usia 28 tahun, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal
TTV : TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 82 x/menit, RR: 20 x/menit, Pada kunjungan sebelumnya ibu ada keluhan nyeri pada luka jahitan SC, ibu sudah kuat miring kanan, miring kiri, dan berjalan, pengeluaran ASI lancar, ibu sudah diberi konseling tentang mobilisasi dini, nutrisi, personal hygiene, dan perawatan puting susu.

DATA SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama/Alasan kunjungan : Ibu mengatakan pusing dikarenakan kurang istirahat. Luka jahitan SC sudah tidak begitu nyeri. Ibu makan 3-4 x sehari dengan nasi, lauk dan sayur serta tidak terek makan, ibu tidak memakan-makanan yang pedas dan asam, minum air putih 8-10 gelas sehari, BAK 6-7x sehari, ibu sudah bisa BAB, BAB 1x sehari, ganti pembalut ± 4x sehari atau jika sudah terasa penuh atau selesai BAK/BAB. Ibu mandi 2x sehari pagi dan sore dengan diseka. Ibu tidur siang ± 2 jam, tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu melakukan pekerjaan rumah dengan di bantu keluarganya.

DATA OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, S : 36,8°C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Muka bersih tidak odem, tidak pucat. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara pengeluaran ASI lancar, puting susu tidak lecet. Abdomen luka jahitan SC tertutup plester

anti air, TFU pertengahan simpisis dan pusat, terapat linea nigra. Pengeluaran lochea sanguinolenta (berwarna merah kekuningan), ekstremitas atas dan bawah tidak odem.

ANALISA (A)

Ny "S" Usia 28 Tahun P₂₀₀₀₀₂ Post Sc 1 Minggu Dengan Nifas Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal.*(Ibu mengerti bahwa kondisinya normal)*
2. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tidur maka ibu juga bisa beristirahat.*(Ibu mengertidan bersedia melakukannya).*
3. Memberitahu kepada ibu untuk tidak beraktivitas terlalu berat.*(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
4. Memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang yang cukup, minum air putih yang banyak serta tidak tarak makan agar pengeluaran ASI lancar dan mempercepat penyembuhan luka.*(Ibu tidak tarak makan dan pengeluaran ASI lancar).*
5. Memastikan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi menangis, terbangun dan setiap bayi selesai BAK / BAB. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan dan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi menangis dan terbangun).*

6. Memastikan tidak ada tanda bahaya nifas pada ibu yaitu perdarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau pada jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang, demam lebih 2 hari, payudara bengkak, merah, disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab (depresi). *(Tidak terdapat tanda bahaya pada masa nifas pada ibu).*
7. Memastikan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Ganti pembalut 3-4x sehari atau jika sudah terasa penuh atau selesai BAK/BAB. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*
8. Memberitahu kepada ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan. *(Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan).*
9. Memastikan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter. *(Ibu mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter).*

4.1.3 Kunjungan Masa Nifas ke 3 (KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “ S” USIA 28 TAHUN P₂₀₀₀₀₂

3 MINGGU POST SC DENGAN NIFAS FISILOGIS

Pengkajian

Tanggal : 15 Maret 2021

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

Ny "S" usia 28 tahun, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal, Ibu mengeluh pusing karena kurang istirahat, TTV : TD : 110/70 mmHg, S : 36,8°C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit , luka SC masih tertutup plester anti air. Ibu sudah diberikan konseling tentang istirahat yang cukup, istirahat siang selagi bayi tidur, tidak boleh beraktivitas terlalu berat serta menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa makanan / minuman tambahan apapun. Pengeluaran ASI ibu lancar.

DATA SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama/Alasan kunjungan : Ibu mengatakan sudah tidak pusing, ibu makan 3-4x sehari dengan nasi, lauk dan sayur, minum air putih 8-10 gelas sehari. Ibu BAK 6-7x sehari, BAB 1-2x sehari. Ganti pembalut kurang lebih 3x sehari, Ibu mandi setiap pagi dan sore. Ibu tidur siang \pm 2 jam, tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu dengan suaminya.

DATA OBJEKTIF (O)

K/U baik, Kesadaran composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, S : 36,7°C, N : 82 x/menit , RR : 22 x/menit. Muka bersih tidak odem, tidak pucat, Mata simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, Payudara pengeluaran ASI lancar, puting susu tidak lecet. Abdomen luka jahitan sudah kering, TFU

tidak teraba, Pengeluaran lochea Alba (berwarna putih), ekstremitas atas dan bawah tidak odem.

ANALISA (A)

Ny "S" Usia 28 Tahun P₂₀₀₀₀₂ 3 Minggu Post SC dengan Nifas Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal. *(Ibu mengerti bahwa keadaannya normal).*
2. Memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberi makanan dan minuman tambahan apapun. *(Ibu hanya memberikan ASI saja).*
3. Konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi. *(Ibu mengerti dan sudah mengerti tentang macam-macam alat kontrasepsi).*
4. Konseling seksual/senggama, senggama sebaiknya dilakukan 42 hari setelah masa nifas selesai. *(Ibu mengerti dan ibu mengatakan masih pantang senggama).*
5. Memastikan ibu untuk tetap mempertahankan asupan nutrisi bergizi, banyak makan sayur-sayuran hijau, serta minum air putih yang banyak. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*
6. Memastikan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*

4.1.4 Kunjungan Masa Nifas ke 4 (KF 4)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “ S” USIA 28 TAHUN P₂₀₀₀₀₂

6 MINGGU POST SC DENGAN NIFAS FISILOGIS

Pengkajian

Tanggal : 5 April 2021

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

Ny. “S” usia 28 tahun, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal
TTV : K/U baik, Kesadaran composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, S :
36,7⁰C, N : 82 x/menit, RR : 22 x/menit. Ibu mengatakan sudah tidak ada
keluhan, pengeluaran ASI lancar, ibu sudah mendapatkan KIE tentang
macam-macam alat kontrasepsi.

DATA SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu
makan 3-4 x sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk pauk, sayur.
Ibu minum air putih 8-10 gelas sehari. Ibu BAK 6-7x sehari, BAB 1-2x
sehari. Ibu mandi 2 kali sehari, ganti celana dalam 2-3 kali sehari, ibu sudah
tidak memakai pembalut karena sudah tidak mengeluarkan darah nifas. Ibu

tidur siang \pm 2 jam sehari, tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya.

DATA OBJEKTIF (O)

K/U baik, Kesadaran composmentis. TTV : TD : 120/80 mmHg, S: 36,6⁰C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit. Muka bersih, tidak pucat, tidak oedem. Mata bersih, sclera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak oedem. Payudara pengeluaran ASI lancar, puting susu tidak lecet, tidak ada bendungan ASI. Abdomen TFU normal. Genetalia tidak ada pengeluaran lochea. Ekstremitas atas dan bawah bersih, tidak oedem.

ANALISA (A)

Ny "S" Usia 28 Tahun P₂₀₀₀₀₂ 6 Minggu Post SC Dengan Nifas Fisiologis.

PENATALAKLSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam batas normal. (*Ibu mengerti bahwa kondisinya normal*).
2. Memastikan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tidak tarak makanan. (*Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan*).
3. Memastikan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. (*Ibu sudah melakukannya*).
4. Memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. (*Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan*).

5. Mengajukan ibu untuk segera memakai alat kontrasepsi yang sudah dipilih dan didiskusikan dengan suami. *(Ibu mengerti dan mau melakukannya serta sudah memilih untuk memakai alat kontrasepsi Implan).*
6. Memberitahu ibu untuk ke pelayanan kesehatan apabila mengalami keluhan. *(Ibu mengerti dan mau melakukannya apabila terjadi keluhan).*

4.2 Asuhan Neonatus

4.2.1 Kunjungan Neonatus Ke 1 (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY. "S" USIA 3 HARI

DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS

Pengkajian

Tanggal : 25 Februari 2021

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

By Ny "S" lahir pada tanggal 22 Februari 2021. Pukul 23.23 WIB melalui operasi caesar di Rumah Sakit Islam Hasanah dikarenakan kala 1 fase aktif

memanjang, BBL : 3.400 gram, PB : 51 cm, LK : 34 , LD : 35 dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan.

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

Nama Bayi	: By “M”		
Tanggal Lahir	: 22 Februari 2021		
Umur	: 3 Hari		
Jenis Kelamin	: Laki-laki		
Nama Ibu	: Ny “S”	Nama Ayah	: Tn “K”
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:Dsn. Wates, Ds. Balongwono, Rt 10 /Rw 04, Kec. Trowulan, Kab. Mojokerto		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan By. “M” tidak ada keluhan.

3. Riwayat Persalinan

By Ny “S” lahir pada tanggal 22 Februari 2021. Pukul 23.23 WIB melalui operasi caesar di Rumah Sakit Islam Hasanah dikarenakan kala 1 fase aktif memanjang, BBL : 3.400 gram, PB : 51 cm LK : 34 , LD :

35 dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan.

4. Riwayat Imunisasi

By Ny”S” sudah diberikan imunisasi Hb0 setelah lahir, dan di suntikkan vitamin K, dan diberikan salep mata pada bayi.

5. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan By “M” tidak sedang menderita penyakit.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, TBC, dan lain-lain.

7. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

1) Nutrisi

Minum: Ibu mengatakan By “M” hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan / minuman apapun.

2) Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan by “M” BAK \pm 7 x sehari dengan warna kuning jernih.

BAB : Ibu mengatakan by “M” BAB 2-3 x sehari dengan warna kuning dan bau khas.

3) Personal Hygiene

Mandi : Ibu mengatakan by “M” mandi 2 x sehari pagi dan sore.

Ganti Pakaian : Ibu mengatakan by “M” ganti pakaian 2x sehari.

Ganti Popok : Ibu mengatakan by “M” di ganti popok setiap BAK / BAB.

4) Istirahat

Ibu mengatakan by “M” tidur dengan tenang dan terbangun pada saat ingin menyusu serta bayi BAK / BAB.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36, 2°C.

N : 145 x/menit.

RR : 40 x/menit.

Antropometri : BB : 3.400 gram

LK : 34

LD : 35

2. Pemeriksaan Fisik

1. Kulit : Bersih, tidak terdapat verniks kaseosa

2. Kepala : Bersih, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat caput suksedanium, tidak terdapat cepal hematoma, tidak terdapat anancefali, tidak terapat hidrosefalus, tidak

terdapat molase, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.

3. Muka : Bersih, tidak odem
4. Mata : Bersih, simetris, palpebra tidak odem, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak terdapat secret.
5. Hidung : Bersih, tidak terdapat pembesaran polip, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.
6. Mulut : Bersih, bibir lembab, warna bibir kemerahan, lidah bersih, tidak terdapat monialis, tidak terdapat labioskisis dan labio palatoskisis.
7. Telinga : Bersih, simetris, tidak terdapat serumen dan purulen.
8. Leher : Bersih, tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat bullneck.
9. Dada : Bersih, tidak terdapat penarikan otot intercostae yang berlebihan, tidak terdapat suara wheezing dan ronchi.
10. Abdomen : Tali pusat belum kering masih tertutup kasa kering steril, tidak terdapat tanda-tanda omfalokel dan omfalitis, tidak terdapat meteorismus.
11. Genetalia : Bersih, kedua testis sudah turun.
12. Anus : Bersih, tidak terdapat atresia ani.
13. Tulang Belakang : Bersih, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

14. Ekstremitas atas dan bawah : Bersih, turgor kulit kuat, pergerakan aktif, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili.
3. Reflek
- a. Reflek Moro : Saat bayi diberi rangsangan tepuk tangan bayi akan terkejut.
 - b. Reflek Rooting : Saat bayi diberikan rangsangan disentuh di pinggir mulut, bayi dapat mencari puting susu ibu.
 - c. Reflek Sucking : Bayi bisa menghisap puting susu ibu dengan baik.
 - d. Reflek Swallowing :Bayi dapat menelan ASI dengan baik.
 - e. Reflek Palmar : Bayi dapat menggengam jari dengan baik.
 - f. Reflek Tonicneck : Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan atau ke kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula.

ANALISA (A)

By Ny . “S” Usia 3 Hari Dengan Neonatus Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa pemeriksaan pada bayi hasilnya normal. (*Ibu mengerti bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik*).
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara dibedong agar bayi tidak hipotermi. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).

3. Mengajarkan ibu bahwa bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan, Pemberian ASI \pm 2-3 jam sekali atau setiap bayi ingin menyusu / pada saat bayi terbangun. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
4. Mengajarkan 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 tali pusat setiap selesai mandi. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
5. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari pada pukul 07.00 WIB selama 10-15 menit, bayi hanya menggunakan popok saja dan matanya di tutupi oleh selembar kain, serta posisi bayi membelakangi sinar matahari. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
6. Mengajarkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang / menyentuh bayi. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
7. KIE tentang perawatan bayi dengan cara menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap habis BAK / BAB, mengganti pakaiannya 2x sehari. *(Ibu mengertidam bersedia melakukannya).*

8. Memberikan konseling tentang cara mencegah bayi agar tidak kuning, yaitu menyusui bayi secara adekuat dan on demand serta menjemur bayi pada pagi hari. *(Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).*
9. KIE tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kuning / ikterus, tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam / panas tinggi, mata bayi bernanah, dan diare. *(Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan).*
10. Memberitahu kepada ibu apabila terjadi keluhan pada bayinya agar segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan. *(Ibu mengerti dan mau melakukannya).*

4.2.2 Kunjungan Neonatus Ke 2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY. "S" USIA 1 MINGGU

DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS

Pengkajian

Tanggal : 1 Maret 2021

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

By . Ny “S” jenis kelamin laki-laki, pemeriksaan sebelumnya By. Ny “S” tidak ada keluhan, dan kondisi bayi baik, By. Ny”S” hanya minum ASI saja tanpa tambahan makanan apapun. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan konseling tentang ASI, perawatan tali pusat, cara mencegah agar bayi tidak kuning, cara menjemur bayi, dan tanda bahaya pada bayi. Hasil pemeriksaan sebelumnya S : 36, 2°C, N: 145 x/menit, RR: 40 x/menit,. LK : 34 cm, LD : 35 cm.

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Ibu hanya memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi terbangun dan menangis, BAK kurang lebih \pm 7x sehari, BAB \pm 3x sehari, mandi 2x sehari setiap pagi dan sore, tali pusat sudah lepas pada hari ke 7 (1 maret 2021) pada saat di mandikan pukul 15.00 WIB, ibu sudah menjemur bayinya tiap pagi.

DATA OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV : S : 36,5°C, N : 140 x/menit. RR : 44 x/menit. Muka bersih, tidak pucat, tidak odem, Mata simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebra tidak odem, tali pusat sudah lepas, ekstremitas atas dan bawah tidak odem, pergerakan aktif.

ANALISA (A)

By Ny . “S” Usia 1 Minggu Dengan Neonatus Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa pemeriksaan pada bayi hasilnya normal. *(Ibu mengerti bahwa kondisi bayinya dalam keadaan normal).*
2. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh / memegang bayi. *(Ibu sudah melakukan anjuran bidan).*
3. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*
4. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. *(Ibu hanya memberikan ASI saja).*
5. Memastikan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap pagi hari selama 10-15 menit agar bayi tidak kuning. *(Ibu sudah melakukan anjuran bidan).*
6. Memastikan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam / panas tinggi, mata bayi bernanah, dan diare. *(Tidak terdapat tanda bahaya pada bayi Ny. "S").*
7. Memastikan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap habis BAK / BAB, mengganti pakaiannya 2x sehari. *(Ibu mengerti dan sudah melakukan anjuran dari bidan).*

4.2.3 Kunjungan Neonatus Ke 3 (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY. "S" USIA 3 MINGGU DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS

Pengkajian

Tanggal : 15 Maret 2021

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Tulas Agustina Rahayu

PROLOG

By . Ny "S" jenis kelamin laki-laki, pemeriksaan sebelumnya By. Ny "S" tidak ada keluhan, dan kondisi bayi baik, By. Ny" S" hanya minum ASI tanpa tambahan makanan apapun. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan konseling untuk tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan, menjaga personal hygiene bayi. Hasil pemeriksaan sebelumnya S : 36, 5°C, N: 140 x/menit, RR: 44 x/menit.

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Ibu hanya memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi terbangun dan menangis, BAK \pm 7x sehari, BAB \pm 2x sehari, mandi 2x sehari setiap pagi dan sore.

DATA OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV : S : 36,8°C, N : 144 x/menit.

RR : 48 x/menit.. Muka bersih, tidak odem, tidak pucat, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebra tidak odem,

ANALISA (A)

By. Ny”S” Usia 3 Minggu Dengan Neonatus Fisiologis

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa pemeriksaan pada bayi hasinya normal.
(Ibu mengerti).
2. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh / memegang bayi. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*
3. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi. *(Ibu sudah melakukan anjuran dari bidan).*
4. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. *(Ibu hanya memberikan ASI saja).*
5. Memberitahu kepada ibu untuk membawa bayi ke pelayanan kesehatan jika terjadi keluhan. *(Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila terdapa keluhan).*

6. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan sesuai jadwal. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).

4.3 Asuhan Keluarga Berencana

4.3.1 Kunjungan Kontrasepsi (KB) 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."S" USIA 28 TAHUN P₂₀₀₀₀₂ 6
MINGGU POST SC DENGAN CALON AKSEPTOR KB IMPLAN

Tanggal : 5 April 2021

Jam : 16.00 WIB

Tempat : RumahKlien

NamaPengkaji : TulasAgustinaRahayu

PROLOG

Ny "S" melahirkan secara SC pada tanggal 22 Februari 2021, pukul 22.00 WIB, sebelumnya ibu sudah pernah menggunakan suntik kb 3 bulan selama 4 tahun. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun maupun menahun. Ibu tidak pernah melakukan kebiasaan buruk seperti merokok, minum-minuman keras dan lainnya. Ibu menyusui bayinya dengan ASI saja, Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Ibu sudah memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan namun belum menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB implan.

Ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan di setujui oleh suaminya namun ibu belum menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

ANALISA (A)

Ny."S" Usia 28 Tahun Dengan Calon Akseptor KB Implan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu keuntungan dan kerugian KB implan, yakni :

Keuntungan :

- 1) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
- 2) Tidak perlu melakukan pemeriksaan dalam.
- 3) Bebas dari pengaruh hormone esterogen.
- 4) Tidak mengganggu pengeluaran ASI.
- 5) Pasien hanya perlu kembali jika ada keluhan.
- 6) Perdarahan lebih ringan.
- 7) Tidak menaikkan tekanan darah
- 8) Mengurangi nyeri haid

Kerugian

- 1) Timbul beberapa keluhan nyeri kepala, peningkatan penurunan berat badan.
- 2) Nyeri payudara.
- 3) Pusing kepala.

- 4) Membutuhkan tindakan medis untuk pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan. (*Ibu mengerti penjelasan dari bidan*).
2. Menganjurkan kepada ibu untuk segera kunjungan ke Bidan untuk menggunakan KB Implan atau membuat janji dengan bidan untuk pemasangan KB implan. (*Ibu mengerti dan bersedia melakukannya*).
3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi darurat atau sementara saat berhubungan yaitu menggunakan kondom. (*Ibu mengerti*)

Catatan Perkembangan

Tanggal : 16 Juni 2021

Waktu : 09.00

PROLOG

Ibu sudah memutuskan menggunakan KB implan dan sudah membuat janji dengan bidan.

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB implan.

ANALISA (A)

Ny. "S" Usia 28 Tahun Dengan Akseptor Baru KB Implan.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang efek samping KB Implan. (*Ibu mengerti*)

2. Memberitahu kepada ibu untuk tidak khawatir apabila mengalami salah satu efek samping tersebut. (*Ibu mengerti*)
3. Mengingatkan ibu untuk tidak boleh beraktifitas terlalu berat terlebih dahulu dan jangan sampai luka insisi terkena air. (*Ibu mengerti*)
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tidak lupa control pada tanggal 19 Juni 2021. (*Ibu mengerti*).
5. Memberitahu kepada ibu untuk datang ke pelayanan terdekat apabila terjadi keluhan. (*Ibu mengerti*).