

## BAB 4

### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 4.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

##### 4.1.1 Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Usia 28 Tahun P<sub>10001</sub> Dengan 6 Jam

##### Post Partum Fisiologis Di Rumah Sakit Gatoel

#### PENGAJIAN

Tanggal : 04 September 2019 (Kunjungan Nifas 1)  
 Jam : 21.00 WIB  
 Oleh : Halimatus Sa'diyah

#### PROLOG

Ibu mengatakan melahirkan bayinya secara spontan pada tanggal 04 September 2019 jam 14.48 WIB di rumah sakit gatoel, jenis kelamin Laki-laki, BBL 3100 gram, PB : 50 cm, menangis kuat gerak aktif.

#### IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny. "A"	Nama Suami	: Tn. "A"
Umur	: 28 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kauman Rt 8 Bangsal Mojokerto	Alamat	: Bangsal
Gaji	: -	Gaji	: ±Rp.2.000.000

**Subjektif (S)****1. Keluhan Utama :**

Saat ini ibu merasa mules setelah melahirkan dan nyeri pada jahitan perenium.

**2. Riwayat Menstruasi**

Menarche : 11 tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 7 Hari

Disminorea : Tidak

Flour Albus : Tidak

**3. Riwayat Perkawinan**

Status pernikahan : Perkawinan 1

Lama : 2 tahun

Usia menikah : 26 Tahun

**4. Riwayat Kehamilan Sekarang**

HPHT : 3 Desember 2018

TP/HPL : 9-9-2019

Umur kehamilan : 38/39 minggu

ANC : tidak teratur, frekuensi : 8x di BPM

## 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

Hamil	Usia	Jenis	Penolong	Komplikasi	Bayi		Nifas	
	Kehamilan	Persalinan			JK	BB	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil Ini							

## 6. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB apapun.

## 7. Riwayat Persalinan Ini

Tanggal : 10/04/2019

Tempat : RS Gatoel

Jenis Persalinan: Spontan

## 8. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular, penyakit menahun, penyakit menurun.

## 9. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang dan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular, penyakit menahun, penyakit menurun.

## 10. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Ibu sudah minum air putih dan segelas teh hangat setelah melahirkan, serta roti.

## b. Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bisa BAK secara spontan dan belum BAB.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu miring kanan kiri seraf duduk dan mampu ke kamar mandi sendiri.

d. Pola Istirahat

Ibu masih belum istirahat

11. Riwayat Psikososial kultural dan spiritual :

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan mendapat support dari keluarga dan seluruh pengambil keputusan adalah suami.

12. Riwayat Sosial budaya dan pengetahuan ibu tentang perawatan diri dan bayi

Ibu mengatakan masih ada acara tradisi jawa dalam keluarganya dan ibu sudah memahami cara perawatan diri dan bayi.

**Obyektif (O)**

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV TD : 120/80 mmHg, S : 37 °C, N : 84x/mnt, RR : 22x/mnt

Kepala bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada benjolan abnormal, muka tidak pucat dan tidak oedem, mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak oedem, hidung simetris tidak ada penarikan cuping hidung , mulut bibir merah muda, tidak ada stomatisis, tidak ada carries gigi, telinga simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid. Dada tidak ada penarikan intercostae berlebih, payudara bersih,

puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, colostrum sudah keluar kanan dan kiri, abdomen tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras dan kuat, TFU 2 jari dibawah pusat, genitalia tidak oedema, ada luka jahitan perineum masih basah ada pengeluaran lochea rubra kurang lebih 20 cc, anus bersih tidak ada hemoroid, Ekstremitas atas dan bawah tidak eodem.

**Analisa data (A) :**

Ny. "A" umur 28 tahun P<sub>10001</sub> 6 Jam Postpartum dengan Nifas fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 04 September 2019

Jam : 21.15 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa masa nifas dalam keadaan baik, (ibu memahami dengan kondisi dan keadaanya)
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, (ibu bersedia untuk istirahat yang cukup).
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi, terutama makanan tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan produksi ASI, (ibu bersedia tidak tarak makan).
4. Memberikan KIE kebersihan diri terutama pada luka jahitan agar tidak terjadi infeksi dan vulva hygiene yaitu mengganti pembalut jika sudah BAK dan BAB, (ibu memahami dan dapat mempraktekkan).
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yakni miring kiri, miring kanan, duduk, (Ibu mengerti dan dapat mempraktekkanya).

6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya, (ibu bersedia untuk menyusui bayinya).
7. Memberikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti bengkak pada muka dan tangan, demam, keluar cairan berbau dari vagina, payudara keras, berwarna kemerahan, dan nyeri agar membawa ke tempat pelayanan kesehatan jika ada salah satu tanda bahaya tersebut, (ibu dapat mengulangi penjelasan dengan menyebutkan beberapa tanda bahaya masa nifas).
8. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan nifas ke 2 pada tanggal 10 September 2019 atau mengingatkan ibu agar bisa datang ke fasilitas kesehatan terdekat sewaktu – waktu jika ada keluhan, (ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol).

**4.1.2 Asuhan Kebidanan Pada Ny. "A" Usia 28 Tahun P<sub>10001</sub> Dengan 7 Hari Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny."A" Di Wilayah Bangsal Mojokerto**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 10 September 2019 (Kunjungan Nifas 2)

Jam : 09.45 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa'diyah

**Prolog**

Pada pemeriksaan sebelumnya kunjungan nifas 1 ibu mengatakan mules setelah melahirkan serta nyeri luka perineum TD : 120/80 MMHg N: 80x/mnt S : 37<sup>0</sup>C RR : 22X/mnt , colostrum sudah keluar.

**Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan kakinya sedikit bengkak dan luka jahitan perineum sebagian kering.

**Obyektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, RR : 22x/mnt, muka tidak pucat dan tidak oedem, mata sklera putih konjungtiva merah muda palpebra tidak odema, payudara bersih puting susu agak menonjol, ASI keluar lancar, abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat-simpisis,

ada pengeluaran lochea sanguilenta, luka jahitan sudah sebagian kering, ekstermitas bawah sedikit odema.

**Analisa data (A) :**

Ny. "A" umur 20 tahun P<sub>10001</sub> 7 Hari Postpartum dengan nifas fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 10 September 2019 jam 10.00 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas baik, (ibu mengerti dengan keadaan kondisinya)
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi, terutama makanan tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan produksi ASI, (ibu bersedia dan mau melakukannya).
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang teratur, (ibu bersedia untuk melakukannya).
4. Menganjurkan ibu agar tidak menggantung kakinya dan dikompres dengan air hangat, (ibu bersedia dan mau mempraktekkannya).
5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, (Ibu masih mengingat dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahayanya).
6. Menjadwalkan Pendampingan ulang ke 3 pada tanggal 17 Semptember 2019



**4.1.3 Asuhan Kebidanan Pada Ny.”A” Usia 28 Tahun P<sub>10001</sub> Dengan 14 Hari Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny.”A” Di Wilayah Bangsal Mojokerto**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 17 September 2019 (Kunjungan Nifas 3)

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa’diyah

**Prolog**

Ny “A” P<sub>10001</sub> 14 hari post partum. Pada Kunjungan Sebelumnya ibu mengeluh kakinya sedikit bengkak, dan sekarang sudah kempes, ASI keluar lancar, TD : 110/70 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, RR : 22x/mnt

**Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan apapun yang dirasakan, ASI keluar lancar.

**Obyektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, S : 36,7 °C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, muka tidak pucat dan tidak oedem, mata seklera putih konjungtiva merah muda palpebra tidak odema puting susu agak menonjol, tidak ada benjolan abnormal di payudara, tidak ada bendungan ASI, ASI keluar lancar,

abdomen kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba diatas simpisis, genetalia ada pengeluaran lochea serosa, ekstremitas atas dan bawah tidak eodem.

**Analisa Data (A) :**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 14 hari Postpartum dengan Nifas Fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 17 September 2019

Jam : 10.15 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas baik, ibu mengerti
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
  - a. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan ASI, ibu bersedia
  - b. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, ibu bersedia
  - c. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas seperti infeksi luka, sakit kepala berlebihan, penglihatan kabur, pembekakan pada wajah dan ekstermitas, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
  - d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang macam-macam dan jenis kontrasepsi beserta efek samping, keuntungan dan kerugian, ibu memahami
  - e. Menganjurkan ibu segera memilih salah satu jenis kontrasepsi yang digunakan, ibu bersedia

- f. Mengajukan ibu untuk mendiskusikannya dengan suami tentang KB yang akan dipilih, ibu bersedia
3. Menjadwalkan pendampingan ulang 6 minggu postpartum pada tanggal 2019

#### **4.1.4 Asuhan Kebidanan Pada Ny."A" Usia 28 Tahun P<sub>10001</sub> Dengan 6 Minggu Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny."A" Di Wilayah Bangsal Mojokerto**

##### **PENGKAJIAN**

Tanggal : 17 Oktober 2019 (Kunjungan Nifas 4)

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa'diyah

##### **Prolog**

Ny "A" P<sub>10001</sub> 6 Minggu Postpartum. Pada Kunjungan Sebelumnya ibu tidak mengeluh keluhan apapun. ASI keluar lancar, TD : 120/70 mmHg, S : 36,7 °C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt,

##### **Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan apapun dan keadaan sudah baik.

**Obyektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, S : 36,6 °C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, muka tidak pucat dan tidak oedem, mata seklera putih konjungtiva merah muda palpebra tidak odema, payudara tidak ada benjolan abnormal di payudara, tidak ada bendungan ASI, ASI keluar lancar, abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering, lochea alba, ekstremitas atas dan bawah tidak eodem.

**Analisa data (A) :**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 6 Minggu Postpartum dengan Nifas Fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 17 Oktober 2019

Jam : 10.15 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam masa nifas baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara ASI eksklusif, ibu bersedia.
3. Memberikan KIE pada ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat, ibu bersedia.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengimunisasi dan menimbang berat badan bayi secara rutin diposyandu / puskesmas terdekat, ibu bersedia

## 4.2 Pendokumentasian BBL

### 4.2.1 Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. "A" Usia 6 Jam Dengan Neonatus Fisiologis Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto

#### PENGKAJIAN

Tanggal : 04 September 2019 (Kunjungan Neonatus 1)  
 Jam : 21.00 WIB  
 Tempat : RS Gatoel  
 Oleh : Halimatus Sa'diyah

#### IDENTITAS

Nama Bayi : By Ny "A"  
 Usia : 6 Jam  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Tanggal Lahir : 04 September 2019

#### IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. "A"	Nama Suami : Tn. "A"
Umur : 28 tahun	Umur : 32 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Kauman Rt 8 bangsal Mojokerto	Alamat : Bangsal

## **Prolog**

By. Ny. "A" lahir secara Spontan pada tanggal 04 September 2019 jam 14.48 WIB di rumah sakit gatoel, jenis kelamin laki-laki, BBL 3100 gram, PB : 50 cm, menangis kuat gerak aktif, sudah diberikan salep mata, suntikan vitamin K dan imunisasi HB0 diberikan setelah lahir di rumah sakit.

## **Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun, sudah BAB (+), sudah BAK (+), Bayi diberikan ASI eksklusif.

## **Objektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, PB : 50 cm BB : 3100 gram, Lika : 33 cm. S : 36,5°C, N : 139x/mnt RR :40x/mnt,

Kepala : simetris, penyebaran rambut merata, tidak ada cepalhematoma, tidak ada caput succedaneum, muka: tidak pucat, mata seklera putih conjungtiva merah muda, hidung tidak ada secret tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bibir lembab, kemerahan dada simetris, tidak ada penarikan dinding dada berlebihan, tidak ada benjolan abnormal pada abdomen, tali pusat masih basah terbungkus kasa, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada omfalokel, genitalia bersih, terdapat lubang uretra pada penis, testis sudah turun, tidak ada atresia ani, ekstremitas atas dan bawah tidak ada abnormalitas pergerakan aktif , tidak ada poildaktili dan sindaktili, reflek rooting normal saat bagian mulut disentuh bayi menoleh kearah yang disentuh dan mencoba mencari sesuatu yang bisa dihisap, reflek swallowing normal gerakan menelan bayi, reflek morro normal ketika

dikagetkan bayi menoleh kesamping dan merentangkan tangan dan kakinya, reflek grasps normal saat jari diletakkan di kedua telapak tangan bayi menggenggamnya, reflek tonik neck normal ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

**Analisa Data (A) :**

By. Ny "A" usia 6 Jam dengan neonatus fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 04 September 2019

jam : 21.15 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
  - a. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan cara membungkus bayi dengan kain kering, mengganti popok bayi dan menjemur bayi di pagi hari, ibu mengerti dan memahami atas penjelasan yang diberikan.
  - b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif.
  - c. Cara perawatan tali pusat dengan membungkus dengan kasa steril tanpa membubuhkan apapun dan apabila terkena BAK atau BAB bayi harus diganti
  - d. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi

- 1) Bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Dan ini tandanya bayi terkena infeksi berat.
  - 2) Bayi kejang, mata berkedip-kedip, mata melotot kemungkinan bayi kejang
  - 3) Bayi lemah. Bergerak jika hanya dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat.
  - 4) Bayi sesak nafas 60 kali permenit.
  - 5) Bayi merintih Ini tanda bayi sakit keras
  - 6) Pusar kemerahan dan berbau sampai dinding perut.
  - 7) Demam. Suhu tubuh bayi lebih dari 37,5 derajat celcius atau tubuh teraba dingin suhunya dibawah 36,5 derajat celcius.
  - 8) Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.
  - 9) Bayi diare, mata cekung, Jika kulit perut dicubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat bisa menyebabkan kematian.
  - 10) Kulit bayi terlihat kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari dengan cara melepas semua baju bayi dan menutupi bagian mata dan genetalia, ibu mengerti
  4. Menjadwalkan Pendampingan ke 2 pada Tanggal 10 September 2019



**4.2.2 Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. “A” Usia 6 Hari Dengan  
Neonatus Fisiologis Di Rumah Ny.”A” Di Wilayah Bangsal  
Mojokerto**

**PENGAJIAN**

Tanggal : 10 September 2019 (Kunjungan Neonatus 2)  
Jam : 09.45 WIB  
Tempat : Rumah Pasien  
Oleh : Halimatus Sa’diyah

**IDENTITAS**

Nama Bayi : By Ny“A”

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 04 September 2019 Jam : 14.48 WIB

**Prolog**

Ibu mengatakan bayi usia 7 hari jenis kelamin laki-laki, pada kunjungan 1 bayi tidak mengeluh keluhan apapun BAB (+), BAK (+), Minum ASI Eksklusif.

**Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayinya , BAB (+), BAK (+) minum Asi Eksklusif,

**Objektif (O) :**

Keadaan Umum : Baik. Pemeriksaan Antropometri PB : 50 cm, BB :  
3000 gram (belum ditimbang) TTV : Nadi : 140x/menit, RR 44x/mnt , S : 36,8<sup>0</sup> C

Kepala : tidak terdapat caput succedaneum, Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, Muka : tidak pucat, tidak oedem, Hidung : tidak terdapat pernafasan cuping hidung, Dada : tidak terdapat penarikan intercostae yang berlebihan, tidak ada bunyi ronchii, tidak ada wheezing, Abdomen : tali pusat sudah terlepas, tampak kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Genetalia : tidak terdapat pengeluaran abnormal, Ekstremitas : Gerak aktif.

**Analisa Data (A) :**

By. Ny "A" usia 7 Hari dengan Neonatus fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 10 September 2019

Jam : 10.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
  - a. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan on demand, ibu bersedia
  - b. Mengingatkan ibu untuk tetap Menjaga Kehangatan, ibu bersedia
  - c. Menganjurkan ibu untuk tetap jaga kebersihan bayi, ibu mengerti dan memahami atas penjelasan yang diberikan.
  - d. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda- tanda bahaya pada bayi, ibu masih ingat

3. Menjadwalkan pendampingan ke 3 pada tanggal 17 September 2019 dan bisa datang ke fasilitas kesehatan terdekat sewaktu – waktu jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol.

#### **4.2.3 Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. “A” Usia 14 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Rumah Ny.”A” Di Wilayah Bangsal Mojokerto**

##### **PENGAJIAN**

Tanggal : 17 September 2019 (Kunjungan Neonatus 3)

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa’diyah

##### **Prolog**

Bayi Usia 14 hari ibu mengatakan tali pusat sudah lepas, bayi menyusu ASI kuat.

##### **Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan apapun menyusu dengan baik dan keadaan sehat, BAB(+), BAK (+).

**Objektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, N : 148x/mnt, S : 36,7°C, RR : 46x/mnt, muka tidak pucat, mata tidak ikterus tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada penarikan dinding dada berlebihan, abdomen tidak meteorismus, genitalia bersih, ekstremitas atas dan bawah gerak aktif.

**Analisa Data (A) :**

By. Ny. "A" usia 2 minggu dengan neonatus fisiologis

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 17 September 2019

Jam : 10.15

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti.
2. Mengingatkan ibu tentang cara menjaga kehangatan, kebersihan dan kenyamanan bayi dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau secara on demand, ibu masih mengingat tentang cara menjaga kehangatan bayi, cara merawat bayi dan menyusui bayi.
3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, ibu mengingat

### 4.3 Pendokumentasian Masa KB

#### 4.3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ny.”A” Dengan Calon Akseptor Kb Di Rumah Ny.”A” Di Wilayah Bangsal Mojokerto

##### PENGKAJIAN

Tanggal : 17 September 2019 (Kunjungan Kb 1)

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa'diyah

##### Prolog

Ny. A memasuki 14 hari post partum. Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun, ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun. Ibu tidak pernah melakukan kebiasaan buruk seperti merokok, minum-minuman keras dan lainnya.

##### Subjektif (S) :

Ibu mengatakan belum pernah ber KB dan belum mengerti sepenuhnya tentang macam-macam KB, ibu belum mendapat haid.

##### Objektif (O) :

KU baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, muka tidak pucat dan tidak oedem, konjungtiva merah muda, tidak ada benjolan abnormal di payudara, abdomen tidak terdapat luka bekas operasi TFU sudah tidak teraba, tidak ada tanda-tanda kehamilan, genetalia bersih, ekstremitas atas dan bawah tidak odema.

##### Analisa Data (A) :

Ny. "A" usia 20 tahun dengan calon akseptor KB

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 17 September 2019

Jam : 10.15

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Memberikan KIE tentang macam-macam kontrasepsi, efek samping, keuntungan dan kerugian dari macam-macam kontrasepsi dengan metode leaflet , ibu mengerti.
3. Menjadwalkan kunjungan KB ke 2 pada tanggal 17 Oktober 2019

**4.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ny. "A" Dengan Akseptor Kb MAL (Metode Amenore Laktasi) Di Rumah Ny."A" Di Wilayah Bangsal Mojokerto**

**PENGKAJIAN**

Tanggal : 17 Oktober 2019 (Kunjungan kb 2)

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Halimatus Sa'diyah

**Prolog :**

Pada kunjungan nifas III ibu sudah mendapatkan macam-macam KB, Kekurangan kelebihan, Dan Efek samping dari macam-macam KB.

**Subjektif (S) :**

Ibu mengatakan belum menstruasi. Ibu sudah menggunakan KB MAL

**Objektif (O) :**

KU baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,8 °C, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, muka tidak pucat dan tidak oedem, mata konjungtiva merah muda, payudara tidak ada benjolan abnormal di payudara ASI keluar lancar, abdomen tidak ada tanda-tanda kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi TFU tidak teraba, genitalia bersia lochea alba. ekstremitas atas dan bawah tidak eodem

**Analisa Data (A) :**

Ny. "A" usia 28 tahun dengan akseptor KB MAL

**Penatalaksanaan (P) :**

Tanggal : 17 Oktober 2019

Jam : 10.15

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu
2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang KB MAL
  - a) Cara kerja : konsentrasi prolaktin meningkatkan sebagai respons terhadap stimulasi penghisapan berulang ketika menyusui. hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI juga mengurangi kadar hormon LH yang di perlukan untuk memelihara dan melangsungkan siklus menstruasi, jadi intinya cara kerja metode amenore laktasi (MAL) adalah dengan penundaan atau penekanan ovulasi.
  - b) Keuntungan Kontrasepsi
    1. Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan).
    2. Segera efektif dan Tidak mengganggu senggama.
    3. Tidak ada efek samping secara sistemik.

4. Tidak ada pengawasan medik.
  5. Tidak perlu obat atau alat dan Tanpa biaya.
- c) Keuntungan Non kontrasepsi
1. Untuk bayi

Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibodi perlindungan lewat ASI).  
Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal. Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air,susu lain atau formula, atau alat minum yang dipakai.
  2. Untuk ibu

Mengurangi perdarahan pasca persalinan, Mengurangi resiko anemia,  
Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi.
- d) Keterbatasan
- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
  - 2) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial.
  - 3) Efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.  
Hanya wanita amenorrhoe yang memberikan ASI secara eksklusif dengan interval interval teratur,termasuk pada waktu malam hari,yang selama 6 bulan mendapatkan perlindungan kontraseptif sama dengan perlindungan yang di berikan oleh kontrasepsi oral. Dengan munculnya menstruasi atau setelah 6 bulan,resiko ovulasi meningkat.
  - 4) Tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual atau terhadap HbV dan HIV.



3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE untuk menggunakan kondom apabila melakukan hubungan seksual agar tidak terjadi kehamilan, ibu bersedia.