

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Dalam BAB 4 di uraikan 3 bagian yaitu berisi tentang: asuhan kebidanan pada masa nifas, asuhan kebidanan pada neonatus dan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (kontrasepsi).

1.1 Kunjungan Pada Ibu Nifas

1.1.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Q USIA 29 TAHUN P₂₀₀₀₂ 8 JAM

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS DI RUMAH

SAKIT WILAYAH MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 12 November 2019

Jam : 08.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. IDENTITAS

Nama Ibu : Ny. A

Nama Suami : Tn. B

Umur : 29 Tahun

Umur : 38 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku / bangsa : Jawa / Indonesia

Suku / bangsa : Jawa / Indonesia

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jabung jatirejo

Alamat : Jabung jatirejo

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan jalan lahir.

2. Status Perkawinan

Perkawinan Ke : 1

Umur Kawin : 25 Tahun

Lama Kawin : 4 Tahun

3. Riwayat Menstruasi

a. Haid

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 6 Hari

Banyak : Hari 1-3 : 3 pembalut penuh warna merah
Hari 4-6 : 2 pembalut tidak penuh warna coklat

Bau : Khas

Warna : Merah

Disminorea : -

Flour Albus : -

4. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit DM, Hipertensi, Hepatitis, Asma dan TBC.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

a. Kehamilan I : 9 bulan, di tolong bidan secara spontan BBL : 3800 gram,
PB: 50 cm, Jenis Kelamin Laki-laki, tidak ada penyulit pada nifas.

b. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Tgl persalinan : 11 November 2019
- b. Jam : 18.00 WIB
- c. Penolong : Bidan
- d. Jenis persalinan : Spontan
- e. Penyulit / komplikasi : tidak ada penyulit

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dikeluarganya tidak memiliki riwayat penyakit DM, Hipertensi, Hepatitis, Asma dan TBC.

7. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 2x Sehari (Terakhir makan pada pukul 07.00)

Minum : \pm 6 Gelas (Terakhir minum pada pukul 07.00)

b. Pola Eliminasi

BAK : 3x (Terakhir BAK pada pukul 08.00 WIB)

D. OBYEKTIF

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 110/90 mmHg
S : 36,5 °C

N : 82x/ menit

RR : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Inspeksi

- a. Muka : Tidak odema, tidak pucat.
- B. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda Skelara putih porselen, palpebra tidak oedem.
- c. Dada : Simetris, tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan.
- d. Payudara : Simetris, Putting susu menonjol, Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- e. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras.
- f. Genetalia : Tidak odem, lochea rubra warna merah segar, terdapat luka jahitan pada jalan lahir, luka belum kering, perdarahan \pm 200 cc, konsistensi cair, tidak ada infeksi, terpasang underpad.
- g. Anus : Tidak hemoroid.
- h. Ekstremitas : Atas : Pergerakan aktif, odema, Terpasang Infus ditangan sebelah Kiri.
Bawah : Pergerakan aktif, tidak odema.

E. ANALISA

Ny. "Q" usia 29 tahun P₂₀₀₀₂ 8 jam Post Partum dengan Nifas Fisiologis

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, TTV: TD 110/90 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 36,5 °C, Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea rubra, ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif minimal 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun (ibu bersedia).
3. Menjelaskan ke ibu untuk tidak terek makanan dan banyak minum air putih untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, ibu mengerti.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa saat ini sudah dalam masa nifas dan ibu harus meningkatkan kebersihan, ibu bersedia
5. Menjelaskan cara menyusui yang benar dan membantu ibu untuk menyusui bayinya, ibu mengerti
6. KIE tentang perawatan payudara
7. Mengajarkan cara hubungan ibu dan anak (Bonding Attachment), *ibu bersedia.*

4.1.2 Kunjungan Nifas Ke-2 (KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "Q" USIA 29 TAHUN P₂₀₀₀₂ DENGAN 7
HARI POST PARTUM FISIOLOGIS DI RUMAH NY. "Q" JABUNG
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 18 November 2019

Jam : 10.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. PROLOG

Pada kunjungan pertama ibu mengeluhkan Lemas, Pusing, dan nyeri pada luka jahitan jalan lahir, ibu sudah tidak merasakan pusing, sudah tidak lemas dan sudah tidak nyeri pada luka jahitan.

C. SUBYEKTIF

- a. Keluhan Utama : Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan dan tidak ada penyulit. (tidak ada keluhan)
- b. Pola Nutrisi : makan 3x/ hari
minum ±8 gelas/hari
- c. Pola Eliminasi : BAK ± 3-4x/hari
BAB 1x/hari
- d. Pola Istirahat : siang 1 jam
malam 6 - 8 jam

D. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 120/80 mmHg
S : 36,8°C
N : 81x/ menit
RR : 20x/ menit

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Muka : Tidak pucat, tidak odema.
- b. Mata : Skelara putih porselen, palpebra tidak oedem, conjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Putting susu menonjol. Ada sedikit luka lecet pada putting bagian kanan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, pengeluaran asi lancar
- d. Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus keras
- e. Genetalia : Lokhea sanguilenta (merah kecoklatan), luka jahutan sudah kering
- f. Ekstremitas : Atas : Pergerakan aktif , tidak oedem.
Bawah : Pergerakan aktif, tidak oedem

E. ANALISA

Ny. "Q" P₂₀₀₀₂ 7 hari Post Partum Fisiologis

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD, 120/80 MmHg, N 81x/menit, RR 20x/menit, S 36,8°C, TFU pertengahan pusat simphysis, luka jahitan sudah kering, ibu mengerti.
2. Memastikan luka jahitan kering dan tidak ada tanda tanda infeksi, ibu kooperatif.
3. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas di antaranya: perdarahan yang banyak, sakit kepala, pengelihatn kabur, nyeri dan bengkak pada betis, tidak bisa buang air kecil, dan merasa sedih terus menerus, ibu mengerti.
4. Mengajari ibu cara memposisikan bayi saat menyusui;
 - a. Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman.
 - b. Kepala dan badan bayi dalam garis lurus
 - c. Wajah bayi menghadap payudara, hidung menghadap dengan puting
 - d. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, *ibu dapat melakukannya.*
5. 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).
6. Memberitahu ibu untuk pergi ke pusat kesehatan terdekat apabila ada keluhan, ibu mengerti.

4.1.3 Kunjungan Nifas Ke-3 (KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "Q" USIA 29 TAHUN P₂₀₀₀₂ DENGAN
2 MINGGU POST PARTUM FISIOLOGIS DI RUMAH NY. "Q" JABUNG
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

A . PENGKAJIAN

Tanggal : 24 November 2019

Jam : 16.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. PROLOG

Ibu mengatakan pada kunjungan kedua ibu mengatakan tidak mengeluh apapun dan tidak ada penyulit dengan nifasnya.

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Apakah ada penyulit : Ibu mengatakan tidak ada penyulit.

D. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV : TD : 120/80 mmHg

S : 36,6°C

N : 80x/ menit

RR : 20x/ menit

3. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Muka : Tidak pucat, tidak odema.
- b. Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- d. Genetalia : Lokhea serosa, luka jahitan sudah kering.
- e. Ekstremitas : Atas dan bawah : tidak odema.

E. ANALISA

Ny. "Q" P₂₀₀₀₂ 2 minggu Post Partum Fisiologis

F. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang akan dilakukan
2. Memastikan kembali Ibu beristirahat cukup, *ibu bersedia*
3. Menganjurkan Ibu untuk tetap mengkonsumsi makan makanan yang bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (produksi ASI banyak), dan tidak terek makanan, *ibu bersedia*
4. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan meminta ibu mengulangi penjelasan yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya, *ibu bisa menjelaskan.*
5. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang mungkin dialami ibu, tidak ada penyulit
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara (ibu mengerti).

7. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam KB kelebihan dan kekurangan KB

4.1.4 Kunjungan Nifas Ke-4 (KF 4)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "Q" USIA 29 TAHUN P₂₀₀₀₂ DENGAN
2 MINGGU POST PARTUM FISIOLOGIS DI RUMAH NY. "Q"
JABUNG JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 18 Desember 2019

Jam : 08.46 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. PROLOG

P₂₀₀₀₂ 6 minggu post partum, pemeriksaan lalu : Luka jahitan tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU teraba di atas simphyis.

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun yang dirasakan dan ingin ber KB.
2. Apakah ada penyulit : Ibu mengatakan tidak ada penyulit.

D. OBYEKTIF

3. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV : TD : 110/90 mmHg

S : 36.7⁰ C

N : 82 x menit

RR : 22 x/menit

BB : 82 kg

4. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Muka : Tidak pucat, tidak odema.
- b. Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda, palpebra tidak odema.
- c. Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba.
- e. Genetalia : Lokhea alba, Luka jahitan sudah kering.
- f. Ekstremitas : Atas dan bawah : tidak odema.

E. ANALISA

Ny. "Q" P₂₀₀₀₂ 6 minggu post partum Fisiologis.

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan baik dan normal (ibu mengerti).
2. Memastikan kembali apakah ada tanda bahaya yang dialami ibu, tidak ada keluhan

3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, lauk pauk, sayur, buah, dan susu, ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk pergi ke pusat kesehatan yang terdekat apabila ada keluhan, ibu mengerti.
5. Menjelaskan ke ibu bahwa kunjungan telah selesai.
6. Menanyakan kembali apakah ibu sudah memutuskan pilihan ber KB (ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD).

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.2.1 Kunjungan Neonatus ke-1 (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. "Q" USIA 8 JAM DENGAN
NEONATUS FISIOLOGIS DI RUMAH SAKIT WILAYAH
MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 12 November 2019

Jam : 08.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. IDENTITAS

Nama Bayi : By. NY. "Q"

TTL/umur : 11 November 2019 / 8 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Ibu : Ny. Q

Nama Suami : Tn. B

Umur	: 29 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku / bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku / bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jabung, Jatirejo	Alamat	: Jabung, Jatirejo

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

2. Pola kebiasaan sehari-hari :

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI
- b. Pola Eliminasi : BAK : ± 2 kali (menggunakan popok)
- c. Pola Istirahat : Ibu mengatakan bayi bangun dan menangis ketika lapar.
- d. Pola personal Hygiene : Mandi 1 kali, ganti baju 1 kali, ganti pampers 1x

D. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : RR : 38x/menit
N : 132x/menit
S : 36, 4°C
- d. Antropometri : PB : 49 cm
BB : 3400 gram
Lika : 35 cm

Lida : 32 cm

Imunisasi : HB 0

Diameter

SOB 8 cm

FO 12 cm

SMB 10 cm

SOF 11 cm

MO 13 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Inspeksi

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak terdapat moullage, tidak anancepal dan mikrocephal.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada polip.

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.

Mulut : Bersih, tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan peninggian vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan, tidak terdengar ronchi dan wheezing.

- Abdomen : Tali pusat belum kering, tali pusat terbungkus kasa steril kering, terdengar bising usus, perut tidak kembung.
- Genetalia : Terdapat lubang pada vagina, labia mayor menutupi labia minor, sudah BAK.
- Anus : berlubang, BAB (+) 6 jam setelah lahir.
- Ektremitas : atas dan bawah : Pergerakan aktif, tidak sindaktil, tidak polidaktil

b. Pemeriksaan reflek

- a) Reflek Moro : bayi terkejut saat dikagetkan (+)
- b) Reflek Rooting : bayi menoleh ketika salah satu pipinya disentuh dan menoleh kearah yang disentuh. (+)
- c) Reflek Grap : bayi menggenggam ketika meletakan jari telunjuk pada telapak bayi. (+)
- d) Reflek Sucking : bayi menyusu dengan kuat (+)
- e) Reflek Babinski : saat telapak kaki di elus dengan kuat jempol serta jari-jari lain terangkat. (+)

E. ANALISA (A)

BY NY "Q" usia 8 Jam dengan neonatus Fisiologis

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TTV: N 132x/menit, RR 38x/menit, S 36,4⁰ C, ibu mengerti.
2. Melihat keadaan tali pusat, menilai tanda-tanda infeksi: tali pusat basah terbungkus kassa, tidak ada tanda infeksi, ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk menjaga bayi tetap hangat dengan membedong bayi dan meletakkan bayi di dalam box, serta segera mengganti pampers bayi apabila basah, ibu mengerti.
4. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayi di pagi hari jam (07.00-09.00 WIB) selama ± 20 menit dengan cara mata tertutup kain, badan bayi dibiarkan dalam keadaan terbuka agar terkena sinar matahari untuk mencegah bayi kuning/ikterus, *ibu mengerti*.
5. Memberikan KIE tentang perawatan bayi di rumah:
 - a. Menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2x/hari dengan air hangat, membersihkan mata dengan kapas yang di kasih air hangat, membersihkan alat genitalia dengan mengganti popok setelah BAK atau BAB.
 - b. Perawatan tali pusat dengan mengganti kasa setelah mandi dan menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering.
 - c. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memakaikan baju bayi yang hangat , *ibu mengerti*.

6. Memberikan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan secara on demand (sesering mungkin semau bayi atau 2 jam sekali), *ibu bersedia*
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat (ibu mengerti).

4.2.2 Kunjungan Neonatus ke-2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. "Q" USIA 7 HARI DENGAN
NEONATUS FISIOLOGIS DIRUMAH NY. "Q" JABUNG JATIREJO
KABUPATEN MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 18 November 2019

Jam : 10.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. PROLOG

Pada kunjungan pertama tidak ada keluhan pada bayi

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.
2. Pola Nutrisi : ASI eksklusif, setiap 2 jam dan saat bayi menangis.
3. Pola Eliminasi : BAK : 5 x/hari
BAB : 2 x/ hari

D. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV : RR : 32x/ menit
N : 130x/menit
S : 36,7°C

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : Terlihat kemerahan.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.

Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae berlebihan, tidak ada bunyi tambahan ronkhi dan wheezing.

Abdomen : Tali pusat kering, sudah lepas hari ke-6, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada meteorismus

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minor.

Ektremitas : atas : Gerak aktif terdapat biang keringat disertai pembentukan nanah di tangan, punggung, leher. Bawah : gerak aktif, terdapat biang keringat disertai pembentukan nanah di selangkangan dan paha.

Imunisasi : HB 0 pada tanggal 11 Noveember 2019.

E. ANALISA

By. Ny. "Q" usia 7 hari dengan neonatus Miliaria Pustulosa.

F. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, TTV: N 132x/menit, RR 36x/menit, S 36,20C, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi. (ibu mengerti).
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesering mungkin, setiap bayinya ingin (ibu mengerti).
3. Memberikan ibu konseling tentang personal hygiene bayi, keamanan bayi, pencegahan infeksi, tanda bahaya bayi baru lahir (ibu mengerti).
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan pakaian panjang saat dan ketat pada siang hari, memastikan keadaan bayi selalu kering tidak lembab agar tidak terjadi biang keringat (ibu mengerti).
5. Menganjurkan ibu setiap kali bayi berkeringat, segera ganti bajunya. (Ibu memahami dan bersedia)
6. Menganjurkan ibu untuk membiarkan tubuh si bayi tanpa baju untuk beberapa saat sampai kulit dan lipatan-lipatan kulitnya menjadi kering dengan sendirinya. (Ibu bersedia)
7. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memeriksa popok bayi. (ibu mengerti)..

8. Mengoleskan salep Hydrocortisone ke bagian yang terdapat biang keringat, ibu mengerti.

4.2.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. "Q" USIA 14 HARI
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS DIRUMAH NY. "Q" JABUNG
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 24 November 2019

Jam : 16.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. PROLOG

Pada kunjungan kedua leher, punggung, tangan, paha, selangkangan terdapat biang keringat, dan pada kunjungan ke-tiga biang keringat sudah kering dan sedikit hilang.

C. SUBYEKTIF

1. Keluhan utama :

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, tidak ada penyulit ASI dan tidak ada masalah pada ASI, ASI keluar dengan lancer dan banyak.

2. Pola Nutrisi : ASI 2 jam sekali (Malam) lebih sering pada siang hari

3. Pola Eliminasi : BAK : 5 x/ hari

BAB : 2-3 x/ hari

D. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : RR : 34 x/ menit
N : 130 x/menit
S : 36,5°C
BB : 5000 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- Kulit : Ada bekas biang keringat, kemerahan.
- Mata : Tidak pucat, Conjungtiva merah muda, sklera putih porselan, palpebral tidak oedem.
- Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae berlebihan, tidak ada bunyi tambahan ronkhi dan wheezing.
- Abdomen : Tali pusat sudah lepas.
- Genetalia : BAK (+). BAB (+)
- Ektremitas : Atas dan bawah : Gerak Aktif , jari-jari lengkap.

E. ANALISA

By. Ny. "Q" usia 2 minggu dengan neonatus Fisiologis

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang akan dilakukan kepada ibu bayi
2. Mengingatkan kembali pada ibu cara perawatan bayi (menjemur bayi dipagi hari, menjaga kebersihan dan keamanan bayi), *ibu mengerti*
3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa MP-ASI sampai bayi berusia 6 bulan, *ibu bersedia*
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi (ibu mengerti).
5. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi polio 1 dan BCG

4.3 Asuhan Keluarga Berencana

4.3.1 Kunjungan KB Ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "Q" DENGAN CALON
AKSEPTOR KB DI RUMAH NY."Q" JABUNG JATIREJO
KABUPATEN MOJOKERTO

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 24 November 2019

Jam : 16.00 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

B. SUBYEKTIF

1. Keluhan utama :

Ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan, tapi ibu bingung ingin memakai KB IUD juga.

2. Riwayat Obstetri

a. Haid

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 5-6 Hari

Banyak : Hari 1-3 : 3 pembalut penuh warna merah

Hari 4-6 : 2 pembalut tidak penuh warna merah kecoklatan

Bau : Khas

Warna : Merah

Dismenorea : Tidak

Flour Albus : Tidak

3. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB Suntik 1 Bulan selama 4 Tahun dan KB Pil selama 1,5 tahun.

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV : TD : 120/60 mmHg

N : 82x/menit

RR : 22x/ menit

S : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- Muka : Tidak pucat, tidak odema.
- Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- Genetalia : Lokhea serosa
- Ektremitas : atas dan bawah : tidak odema.

D. ANALISA

Ny. "Q" usia 29 tahun dengan calon akseptor KB

E. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan Asuhan Kebidanan yang akan dilakukan. Ibu mengerti
2. Mengajukan ibu untuk ber KB untuk menunda atau mengatur jarak anak, *ibu kooperatif.*
3. Memberikan KIE macam-macam jenis KB, cara kerja, efek samping, keuntungan dan kerugian (ibu mengerti).

4.3.2 Kunjungan KB 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."Q" DENGAN CALON
AKSEPTOR KB IUD DI RUMAH NY. "Q" JABUNG JATIREJO

KABUPATEN MOJOKERTO

PENGKAJIAN

Tanggal : 18 Desember 2019

Jam : 08.46 WIB

Pengkaji : Nia Auliya

A. PROLOG

Ibu belum memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu menyusui bayinya, ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular apapun.

B. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD.

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 110/90 mmHg
N : 82 x/menit
RR : 22 x/menir
BB : 82 kg

7. Pemeriksaan Fisik Khusus

- Muka : Tidak pucat, tidak odema.
- Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda, palpebra tidak odema.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
- Genetalia : Lokhea alba.

Ektremitas : atas dan bawah : tidak odema.

A. ANALISA

Ny "Q" Usia 29 tahun dengan calon akseptor KB IUD

B. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, Ibu mengerti.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang efek samping kb IUD, di antaranya: perubahan siklus haid, haid lebih banyak, perdarahan berat pada waktu haid, saat haid lebih sakit.
3. Memberitahu ibu keuntungan dan kerugian KB IUD yakni keuntungannya: Aman, sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat lagi, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, sedangkan kerugiannya antara lain: rasa tidak nyaman pada perut ketika baru pasang, tidak boleh digunakan pada wanita yang punya penyakit radang panggul atau penyakit menular seksual yang aktif.
4. Menganjurkan ibu untuk segera kunjungan ke bidan untuk menggunakan KB IUD, ibu bersedia.

Catatan perkembangan

Tanggal : 12 Januari 2020

Waktu : 10.00 WIB

a. PROLOG

Ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB IUD.

b. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD

c. OBYEKTIF

Ku baik, kesadaran : composmentis, TD 110/70MmHg, Nadi 84x/menit, Suhu 36,6°C, RR 20x/menit, muka tidak pucat, tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih, ASI keluar lancar, tidak ada luka bekas operasi SC, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas atas dan bawah tidak oedem.

F. ANALISA

Ny. Q usia 29 tahun dengan akseptor baru KB IUD.

G. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik. Ibu mengerti.
2. Memastikan kembali alat kontrasepsi yang akan digunakan ibu (ibu menggunakan KB IUD).
3. Memberitahu ibu cara kerja dan efek samping KB IUD, ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir apabila mengalami salah satu efek samping tersebut, ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu untuk pergi ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan, ibu mengerti.