

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

4.1.1 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas Kunjungan ke-1

Asuhan Kebidanan pada Ny “A” Usia 36 Tahun P2A1 8 jam Post Partum
di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/tanggal : Kamis, 05 Maret 2020

Jam : 12.38 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo

Pengkaji : Narendra Insan Duhita

A. DATA SUBYEKTIF

Nama ibu : Ny. A

Nama suami : Tn. S

Usia : 36 tahun

Usia : 52 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Mrisen

Alamat : Mrisen

1. Keluhan Utama :

Pada 8 jam post partum ibu mengatakan terasa nyeri pada luka jahitan.

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 16 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari

Flour albus : tidak ada

Keluhan : tidak ada

HPHT : 06 -06-2019

HPL : 13-03-2020

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini anak yang kedua, pernah abortus anak pertama usia 2 minggu.

3. Riwayat perkawinan

a. Status perkawinan : kawin

b. Umur waktu menikah : 2 tahun

c. Lama pernikahan : 2 tahun

4. Riwayat Persalinan Sekarang

a. Tgl persalinan : 04 Maret 2020 jam 23.37 WIB

b. Penolong : Bidan

c. Jenis persalinan : Normal

d. Penyulit/komplikasi : Tidak ada penyulit

e. Keadaan bayi

1) Jenis kelamin : Laki-laki

- 2) BB/TB : 3500 gram /50 cm
- 3) LK/LD : 32 cm/35 cm
- f. Kelainan : Tidak Ada

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah anak kedua lahir ibu menggunakan kb suntik 3 bulan selama 9 tahun.

6. Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari :

a. Pola Nutrisi setelah melahirkan

Ibu minum 4 gelas air putih dan makan nasi , lauk, sayur dan buah – buahan.

b. Pola Eliminasi

- BAK : 1 kali

Warna : Kuning jernih

- BAB : belum BAB dari pagi, sudah 1 hari

c. Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri , ibu bisa berjalan , menyusui, bayinya dan menggendong bayinya.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Terdahulu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular seperti penyakit kuning (hepatitis), batuk yang lama (TBC), penyakit menular seksual (PMS/HIV/AIDS), penyakit menurun seperti kencing manis (DM), sesak nafas yang sering (asma), penyakit menahun seperti

tekanan darah tinggi (hipertensi), jantung yang sering berdebar-debar (penyakit jantung), batu ginjal dan tidak pernah melakukan operasi apapun.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Dalam keluarga tidak ada yang mempunyai tekanan darah tinggi (hipertensi), menderita penyakit menular seperti penyakit kuning (hepatitis), batuk yang lama (TBC), penyakit menular seksual (PMS/ HIV/ AIDS), penyakit menurun seperti kencing manis (DM), sesak nafas yang sering (asma), penyakit menahun seperti jantung yang sering berdebar-debar (penyakit jantung), batu ginjal. Tidak ada keturunan kembar dalam keluarga dan tidak ada keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan.

8. Riwayat psikososial

a. Penerimaan pasien terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini.

b. Penerimaan Keluarga Terhadap Kehamilan.

Ibu mengatakan keluarganya juga senang, membantu, memotivasi, dan mendukung kehamilan ibu

c. Budaya Keluarga Yang Dianut Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan pada saat usia kehamilan 7 bulan yang lalu mengadakan selamatan (mitoni).

B. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg Nadi : 88 x/mnt

Pernapasan : 24 x/mnt Suhu : 36°C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Tidak ada benjolan, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.
2. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih.
3. Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung.
4. Mulut : Lidah bersih, tidak ada stomatitis.
5. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.
6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian venajugularis.
7. Dada : Tidak ada penarikan otot interkosta yang berlebihan
8. payudara : Simetris, kolostrum sudah keluar, puting tenggelam (kanan & kiri).
9. Abdomen
 - Inspeksi : tidak ada luka bekas SC, terdapat Linea.
 - palpasi : TFU = 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (keras) kandung kemih kosong.
10. Genetalia : Terdapat lochea rubra berwarna merah segar, nyeri pada luka jahitan, jahitan derajat 2, perineum tidak kemerahan.
11. Anus : tidak terdapat hemoroid.

12. -Ekstermitas atas : Simetris, tidak odem

-Ekstermitas bawah : simetris, tidak ada varises.

C. ANALISA

Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 Post Partum 8 jam dengan nifas fisiologis.

D.PENATALAKSANAAN

Tanggal : 05 Maret 2020

Jam : 12.38 WIB.

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, *ibu mengerti.*
2. Memberikan konseling pada ibu bahwa tidak perlu khawatir karena nyeri pada luka jahitan adalah hal yang wajar dan tetap menganjurkan ibu untuk gerak seperti berjalan ke kamar mandi untuk BAK/BAB, *ibu mengerti.*
3. Memberikan HE tentang pemberian ASI eksklusif baik untuk bayi, *ibu memahami.*
4. Memberikan HE tentang pada ibu tentang cara menyusui bayinya dengan baik dan benar dengan memberikan contoh di gambar leaflet, *ibu mengerti penjelasan yang diberikan*
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya agar dapat merangsang pengeluaran ASI, *ibu mengerti.*
6. Menjelaskan bahwa ibu menyusui dari payudara bukan dari puting dan bayi perlu memasukan sebagian besar areola dan jaringan di

belakangnya ke dalam mulut bayi. Sewaktu bayi menyusu, bayi akan menarik payudara dan putting ibu kearah luar, *ibu mengerti*.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan, kebutuhan nutrisi harus tepenuhi, memberitahu pada ibu tidak boleh tarak supaya ASI bisa keluar dan lancar, *Ibu mengerti dab memahami*.
8. Memberikan HE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas atau adanya tanda- tanda infeksi pada masa nifas, *ibu mengerti dan memahami*.
9. Mengajarkan ibu untuk menggunakan prasat menjepit putting telunjuk dan ibu jari agar membantu bayi untuk dapat menyusu karena ibu sudah memposisikan putting yang siap untuk dihisap oleh bayi, *ibu mengerti dan memahami*.

4.1.2 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas Kunjungan ke-2

Asuhan Kebidanan pada Ny “A” Usia 36 Tahun P2A1 6 Hari Post Partum

di Desa Mrisen Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/tanggal : Kamis, 12 Maret 2020

Jam : 10.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Pengkaji : Narendra Insan Duhita

PROLOG

Ny. A usia 36 tahun, pemeriksaan sebelumnya normal TD : 110/70 mmHg, N : 88x/menit, RR: 24 x/menit, S: 36,7. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan, ibu sudah diberikan konseling tentang pola nutrisi . tentang menyusui yang benar dan ASI eksklusif.Dan hasilnya setelah saya berikan tata laksana sesuai dengan keluhan ibu, nyeri yang dialami sudah berkurang.

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan keadaan saat ini kakinya bengkak dan putingnya tenggelam sehingga bayinya rewel saat ingin menyusui tetapi ASI nya keluar dengan lancar.

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari :

a. Pola Nutrisi

Menu makanan : Nasi, Sayur, Lauk pauk

Frekuensi : 3 kali sehari

Pantangan : tidak ada selain pedas dan asam

Minuman : Air Putih

Frekuensi : \pm 3 liter setiap hari

b. Pola Eliminasi

- BAK : Sering

- Warna : Kuning jernih

- BAB : 2 kali sehari

Konsistensi : Lembek

c. Pola Istirahat

- Siang : 13.00 - 14.00 WIB
- Malam : 22.00 - 05.00 WIB

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah dapat berdiri dan berjalan.

e. Pola Personal Hygiene

- Mandi : 2 kali sehari
- Gosok gigi : 2 kali sehari
- Ganti baju : 2 kali sehari
- Ganti pembalut : ibu mengatakan jika terasa sudah penuh baru ganti pembalut.

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 85 kali per menit

Pernapasan : 22 kali per menit Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih porselen
2. Payudara : Simetris, bersih, ASI lancar, puting tenggelam.
3. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik. TFU = 2 Jari dibawah pusat.
4. Genetalia : Lochea sanguinolenta, luka jahitannya sudah kering.

5. Ektermitas : bawah : oedem pada kedua kaki. (kanan & kiri).

C. ANALISA

Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 6 Hari Post Partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 12 Maret 2020

Jam : 10.20 WIB.

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, *ibu mengerti*.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand yaitu kapanpun bayi meminta dan setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk di susui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan / minuman pendamping apapun, *ibu mengerti dan bersedia*.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup (\pm 2jam pada siang hari, \pm 8 jam pada malam hari), *ibu bersedia*.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan - makanan yang banyak mengandung protein, berserat tinggi, buah-buahan dan minuman sedikitnya \pm 3 liter setiap hari, *ibu bersedia*.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan korset terlalu ketat dan mengompresnya dengan air hangat agar peredaran darah lancar, *ibu mengerti*.
6. Menganjurkan ibu untuk mulai kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap, *ibu memahami penjelasan yang diberikan*

7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas melalui leaflet yang diberikan pada ibu :
 - a. Demam / Suhu tubuh 38°C atau lebih yang terjadi pada hari ke 2-10 postpartum
 - b. Sakit kepala, penglihatan kabur.
 - c. Pembengkakan di wajah dan ekstremitas
 - d. Muntah berlebihan, rasa sakit saat berkemih.
 - e. Payudara berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.
 - f. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
 - g. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri, *Ibu mengerti*
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, *ibu mengerti.*

4.1.3 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas Kunjungan ke-3

Asuhan Kebidanan pada Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 14 Hari Post Partum

di Dusun Mrisen Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Jam : 09.17 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Pengkaji : Narendra Insan Duhita

PROLOG

Ny “ A” usia 36 tahun, pemeriksaan sebelumnya normal TD : 110/70 mmHg. N : 80 x/mnt, RR : 22 x/mnt, S : 36,7. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh kakinya bengkak dan putingnya tenggelam sehingga bayinya rewel saat ingin menyusui tetapi ASI nya keluar dengan lancar. Dan setelah diberikan HE sesuai yang dikeluarkan ibu, maka kakinya sudah tidak bengkak lagi dan bayinya bisa menyusui dengan baik dan tidak rewel lagi.

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun dan sudah merasa lebih baik dan sehat, serta sudah melakukan pekerjaan rumah yang ringan. ASI keluar lancar, kaki sudah tidak odem dan bayinya tidak rewel.

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari :

a. Pola Nutrisi

Menu makanan : Nasi, Sayur, Lauk pauk

Frekuensi : 3 kali sehari

Pantangan : tidak ada selain pedas dan asam

Minuman : Air Putih

Frekuensi : ± 3 liter setiap hari

b. Pola Eliminasi

- BAK : Sering

- Warna : Kuning jernih

- BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lembek

c. Pola Istirahat

- Siang : 13.00 - 15.00 WIB
- Malam : 22.00 - 05.00 WIB

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah dapat beraktivitas seperti seperti biasanya dengan melakukan kegiatan rumah yang ringan.

e. Pola Personal Hygiene

- Mandi : 2 kali sehari
- Gosok gigi : 2 kali sehari
- Ganti baju : 2 kali sehari
- Ganti pembalut : 2-3 kali sehari

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 kali per menit

Pernapasan : 24 kali per menit Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih porselen

2. Payudara : Simetris, bersih, puting susu tenggelam, ASI keluar

3. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. TFU = tidak teraba diatas simpisis.
4. Genetalia : Lochea serosa berwarna kecoklatan dan tidak berbau
5. Ekstermitas atas dan bawah : tidak oedem.

C. ANALISA

Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 14 Hari Post Partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 Maret 2020

Jam : 09.17 WIB.

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, *ibu mengerti*.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak makan - makanan yang mengandung protein, berserat tinggi, buah-buahan dan minuman sedikitnya \pm 3 liter setiap hari, *ibu bersedia*.
3. Menganjurkan ibu untuk dapat menggunakan waktunya seefisien mungkin untuk istirahat dan menyusui bayinya agar kebutuhan ibu dan bayi sama-sama terpenuhi, *ibu memahami*.

4.1.4 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas Kunjungan ke-4

Asuhan Kebidanan pada Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 42 Hari Post Partum

di Dusun Mrisen Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/tanggal : Jumat, 08 Mei 2020

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Pengkaji : Narendra Insan Duhita

PROLOG

Ny A usia 36 tahun, pemeriksaan sebelumnya normal TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5. Pada kunjungan sebelumnya ibu sudah melakukan aktivitas rumah ,ASI keluar lancar, pola nutrisi ibu sudah baik ibu tidak terek makanan, kaki sudah tidak odem dan bayinya tidak rewel. Ibu sudah diberikan konseling dan evaluasi.

SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun.

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari :

a. Pola Nutrisi

- Menu makanan : Nasi, Sayur, Lauk pauk
- Frekuensi : 3 kali sehari
- Pantangan : tidak ada selain pedas dan asam
- Minuman : Air Putih
- Frekuensi : \pm 3 liter setiap hari

b. Pola Eliminasi

- BAK : Sering
- Warna : Kuning jernih
- BAB : 2 kali sehari
- Konsistensi : Lembek

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat sudah teratur dan cukup.

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah dapat beraktivitas seperti seperti biasanya dengan melakukan kegiatan rumah yang ringan.

e. Pola Personal Hygiene

- Mandi : 2 kali sehari
- Ganti baju : 2 kali sehari
- Ganti pembalut : 1 kali ganti pembalut

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

TTV : TD : 100/80 mmHg Nadi : 84 kali per menit

RR : 22 kali per menit Suhu : 36,9 °c

b.Pemeriksaan Fisik

1. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih porselen

2. Payudara : Simetris, bersih, puting susu tenggelam, ASI keluar

3. Genetalia : luka jahitan sudah kering, lochea alba berwarna putih dan tidak berbau

5. Ektermitas atas dan bawah : tidak oedem.

C. ANALISA

Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 42 Hari Post Partum dengan nifas fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Jumat, 08 Mei 2020

Jam : 10.00 WIB

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, *ibu mengerti*.
2. Menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif, *ibu mengerti.dan memahami*
3. Memberitahu pada ibu untuk datang ke bidan supaya bayi mendapatkan imunisasi sesuai jadwal, *ibu mengerti*

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.2.1 Asuhan kebidanan pada BBL Kunjungan ke-1

Asuhan Kebidanan

Pada By.Ny.A Usia 7 Jam Dengan Neonatus Fisiologis

di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis, 04 Maret 2020

Pukul : 12.38 Wib

Tempat : Puskesmas Jatirejo

Pengkaji : Narendra Insan Duhita

A. SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. A

Tgl. Lahir : 04 Maret 2020/Jam 23.37 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas orangtua

Nama Ibu	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 36 tahun	Umur	: 52 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mrisen	Alamat	: Mrisen

3. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik tetapi kadang bayinya rewel karena puting ibu tenggelam. ibu sudah mengimunisasikan Hb 0.

4. Riwayat persalinan : Ibu mengatakan pernah abortus 1 kali, anak pertama berumur 14 tahun melahirkan spontan normal. Dan anak kedua Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu, tanggal 04 Maret 2019, pukul 23.37 WIB, melahirkan secara spontan normal.

5. Pola Kebiasaan sehari-hari :

a. Pola Nutrisi

Makan : tidak
Minum : ASI dan Susu formula
Frekuensi : 2 jam sekali (ASI).

b. Pola Eliminasi

BAB : 1 kali sehari

Warna : Hitam

Konsistensi : Lembek

BAK : 3 - 4 kali ganti pempres

c. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : setiap bajunya basah / setiap mandi

Ganti popok : Setiap basah / setiap mandi

Ganti kasa pada tali pusat : 2 kali setiap selesai mandi.

A. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Apgar score : 8-9

Antropometri : PB : 50 cm LIKA : 30 cm

BB : 3500 gram LD : 34 cm

Tanda Vital

RR : 45 x/menit, N : 138 x/menit, S : 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kulit : Bersih, terdapat sedikit verniks kaseosa, tidak oedema, terdapat rambut lanugo pada sekitar lengan tangan.
- 2) Kepala : Kepala bersih, penyebaran rambut merata
- 3) Muka : Tidak pucat, bersih.

- 4) Mata : Simetris, bersih, palpebra tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.
- 5) Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau purulen.
- 7) Leher : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar lymfe, tidak ada peninggian vena jugularis.
- 8) Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostae berlebih
- 9) Abdomen : Bersih, tidak ada perdarahan atau nanah pada tali Pusat, tali pusat terbungkus kasa steril, dan tidak berbau.
- 10) Genetalia : Bersih, terdapat lubang uretra pada penis, jumlah testis 2 (dua).
- 11) Anus : Berlubang, 6 (enam) jam setelah lahir.
- 12) Ekstremitas : Simetris, bentuk normal, turgor kulit kuat, tidak *sindaktil* dan tidak *polidaktil*, gerakan aktif.

c. Refleks

Moro	: +	Sucking	: +
Rooting	: +	Tonic Neck	: +
Graps	: +	Babinski	: +

B. ANALISA

By. Ny. A usia 8 Jam dengan neonatus fisiologis

C. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 05 Maret 2020

Jam : 12.38 Wib

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa dalam kondisi baik, ibu merasa senang.
2. Memberitahu ibu tidak perlu khawatir kalau bayinya rewel dan menangis terus itu semua dalam batas normal, bayi tetap diberi ASI meskipun belum keluar karena itu untuk melatih bayi. *ibu mengerti*
3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi dirumah setiap hari seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, *ibu memahami dengan penjelasan bidan dan dapat melakukannya.*
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15 menit , semua baju di lepas dan memberitahu ibu untuk memakaikan penutup mata dan popok pada saat dijemur, *ibu mengerti dan bisa mengulangi penjelasan.*
5. Memberikan HE pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, *ibu memahami dan mengerti.*
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan selanjutnya pada tanggal 15 maret 2020. *Ibu bersedia*

4.2.2 Asuhan kebidanan pada BBL Kunjungan ke-2

Asuhan Kebidanan

pada BY Ny "A" Usia 6 Hari Dengan Neonatus Fisiologis

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis , 12 Maret 2020

Pukul : 10.25 WIB

Oleh : Narendra Insan Duhita

PROLOG

By. Ny A jenis kelamin laki-laki pemeriksaan terakhir By.Ny A tidak ada keluhan. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan konseling ASI Eksklusif, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir. Hasil pemeriksaan sebelumnya RR : 45 x/menit, N : 138 x/menit, S : 36,5 °C

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menangis terus dan tidak dapat menyusu dengan baik.

1. Pola Kebiasaan sehari-hari :

a. Pola Nutrisi

Makan : tidak

Minum : ASI eksklusif

Frekuensi : 2 jam sekali (ASI).

b. Pola Eliminasi

BAB : 2 kali sehari

Warna : kuning
 Konsistensi : Lembek
 BAK : 3 - 4 kali ganti Popok

c. Personal Hygine

Mandi : 2 kali sehari
 Ganti baju : setiap bajunya basah / setiap mandi
 Ganti popok : Setiap basah / setiap mandi
 Ganti kasa pada tali pusat : 2 kali setiap selesai mandi.

2. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan anaknya sudah diberikan Imunisasi Hb0 pada tanggal 04 Maret 2020.

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,7 °C N : 140 kali permenit

RR : 44 kali permenit

b. Pemeriksaan Fisik.

- 1) Muka : Tidak pucat, bersih.
- 2) Mata : Simetris, bersih, palpebra tidak oedem,
 konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.
- 3) Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.

- 4) Abdomen : Tali pusat masih terbungkus kasa steril, belum terlepas, tidak bau
- 5) Genetalia : Bersih.
- 6) Anus : Bersih.

C. ANALISA

By.Ny A usia 6 Hari dengan Neonatus Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 12 Maret 2020

Jam : 10.25 WIB

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat dan normal, *ibu mengerti.*
2. Memastikan pada ibu bahwa bayi diberikan ASI eksklusif saja, ibu masih memberikan ASI secara eksklusif
3. Memastikan ibu melakukan perawatan pada bayinya dengan cara menjaga kehangatan bayi,kebersihan bayi seperti mengganti popok dan perawatan tali pusat,*ibu sudah bisa melakukan*
4. Menganjurkan ibu tetap diberikan ASI secara on demand . *Ibu memahami*
5. Mengajarkan ibu untuk menggunakan prasad menjepit puting telunjuk dan ibu jari agar membantu bayi untuk dapat menyusu karena ibu sudah memposisikan puting yang siap untuk dihisap oleh bayi, *ibu mengerti dan memahami.*

4.2.3 Asuhan kebidanan pada BBL Kunjungan ke-3

Asuhan Kebidanan

pada BY Ny "A" Usia 14 Hari Dengan Neonatus Fisiologis

Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis , 26 Maret 2020

Pukul : 09.17 WIB

Oleh : Narendra Insan Duhita

PROLOG

By. Ny A jenis kelamin laki-laki pemeriksaan terakhir By.Ny A sudah tidak rewel dan menangis terus dikarenakan sudah bisa menyusu dengan baik. Hasil pemeriksaan sebelumnya RR : 44 x/menit, N : 140 x/menit, S : 36,7 °C

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan sudah bisa menyusu dengan baik tidak rewel, menyusu dengan baik dan berat badannya semakin naik.

1. Pola kebutuhan sehari- hari

a. Pola Nutrisi

Makan : tidak

Minum : ASI eksklusif

Frekuensi : 2 jam sekali (ASI)

b. Pola Eliminasi

BAB : 2 - 3 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : Lembek
 BAK : 3 - 4 kali ganti pempres

c. Personal Hygine

Mandi : 2 kali sehari
 Ganti baju : setiap bajunya basah / setiap mandi
 Ganti popok : Setiap basah / setiap mandi

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,9 °C N : 138 kali permenit

RR : 50 kali permenit BB: 3600 gram

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Tidak pucat, bersih.
- 2) Mata : Simetris, bersih, palpebra tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.
- 3) Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- 4) Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi
- 5) Genetalia : Bersih, BAK (+).
- 6) Anus : Bersih , BAB (-)

C.ANALISA

By. Ny A usia 14 Hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 Maret 2020

Jam : 09.17 WIB

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat dan normal, *ibu mengerti*.
2. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan ASI eksklusif, *ibu mengerti*.
3. Memberitahukan kepada ibu agar membawa bayinya untuk mengikuti posyandu atau membawa ke bidan terdekat untuk diberikan imunisasi BCG pada bayinya jika sudah berusia satu bulan, *ibu mengerti dan bersedia*

4.3 Asuhan Kebidanan Pada KB

Asuhan Kebidanan

Pada NY “ A “ Usia 36 Tahun P2A1 6 Minggu Post Partum

Dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Pengkajian

Hari / Tanggal : Jumat, 08 Mei 2020

Jam : 10.00 WIB

Oleh : Narendra Insan Duhita

PROLOG

Ny “ A” melahirkan anak ketiga dengan persalinan spontan normal pada tanggal 04 Maret 2020 di usia kehamilan 38/39 minggu, jenis kelamin bayi laki-laki , BB: 3500 gram, PB: 50 cm. anak kedua ibu menggunakan KB

suntik 3 bulan, dan sekarang setelah melahirkan anak kedua ibu berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari :

a. Pola Nutrisi

Menu makanan : Nasi, Sayur, Lauk pauk

Frekuensi : 2- 3 kali sehari

Pantangan : tidak ada

Minuman : Air Putih

Frekuensi : \pm 3 liter setiap hari

b. Pola Eliminasi

- BAK : 6-7 kali / hari

- Warna : Kuning jernih

- BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lembek

c. Pola Istirahat

- Siang : 13.00 - 15.00 WIB

- Malam : 22.00 - 05.00 WIB

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah dapat beraktivitas seperti seperti biasanya dengan melakukan kegiatan rumah yang ringan.

- e. Pola Personal Hygiene
 - Mandi : 2 kali sehari
 - Gosok gigi : 2 kali sehari
 - Ganti baju : 2 kali sehari
 - Ganti pembalut : 2-3 kali sehari
 - f. Pola Seksualitas : Ibu mengatakan belum pernah melakukan hubungan suami istri sejak setelah melahirkan.
2. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan sekarang sedang mengalami menstruasi hari ke 4
 3. Riwayat KB terdahulu
Ibu mengatakan dulu pernah memakai KB suntik 3 bulan selama 9 tahun setelah kelahiran anak kedua.

B. OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

TTV: TD : 110/70 mmHg

Nadi : 90 x/menit

RR: 22x/menit

Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih.
2. Payudara : Simetris, bersih, puting susu tenggelam, ASI keluar
4. Genetalia : Sudah tidak ada pengeluaran lochea tetapi mengeluarkan darah menstruasi, luka jahitan sudah bagus dan kering

5. Ektermitas atas dan bawah : tidak oedem.

C. ANALISA

Ny "A" Usia 36 Tahun P2A1 6 minggu Post Partum dengan calon akseptor Kb Suntik 3 bulan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 08 Mei 2020

Jam : 10.00 WIB.

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan normal, *ibu mengerti*
2. Menjelaskan pada ibu bahwa KB suntik 3 bulan cocok untuk ibu menyusui dan menjelaskan efek KB suntik 3 bulan . *ibu memahami dan mengerti*
3. Memberikan KIE tentang kb suntik 3 bulan bahwa kb suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause, dan untuk efek sampingnya mual, sakit kepala, mengalami gangguan haid seperti *amenore, spotting, menorarghia, metrorarghia* dll, *ibu mengerti dan memahami.*
4. Melakukan persetujuan oleh pasien untuk menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dengan mengisi lembar *inform consent*, *ibu bersedia.*
5. Memberitahu ibu untuk control ulang ke bidan setiap 3 bulan sekali untuk suntik KB, *ibu mengerti.*