

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.1.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny “A” P₂A₁ (6jam-3 hari PP)

PENGAJIAN

Hari / Tanggal : Kamis, 5 Maret 2020

Jam : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny “A”

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

1. Biodata

Nama	: Ny “A”	Nama	: Tn. “R”
Umur	: 27 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku.Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku.Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Bleberan Jatirejo	Alamat	: Bleberan Jatirejo

PROLOG

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 4 Maret 2020 jam 01.30 WIB secara spontan, dengan berat badan 3200 gram dan panjang badan 50 cm.

SUBJEKTIF

Ibu merasakan nyeri pada perut. Perkawinan ini merupakan perkawinan pertama, dan menikah pada usia 23 tahun, dan ibu sudah menikah selama 4 tahun. Baik ibu maupun keluarga tidak mempunyai menular, menurun, maupun menahun seperti hipertensi, DM, asma, jantung, HIV AIDS. Ibu mengalami menarche pada usia 14 tahun dengan siklus haid 28 hari, lama haid 9-10 hari, setiap hari mengganti pembalut sebanyak 2 kali, ibu juga mengalami disminorea, ibu kadang mengalami fluor albus tetapi tidak berbau. Ibu pernah mengalami abortus pada kehamilan pertama pertama pada usia kehamilan 12 minggu, kehamilan kedua lahir aterm, berjenis kelamin laki-laki, ditolong bidan dengan berat lahir 2800 gram dan panjang badan 48 cm dan saat ini berusia 3 tahun, saat ini adalah kehamilan ketiga, lahir aterm, lahir ditolong Bidan di Puskesmas dengan jenis kelamin perempuan. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama kurang lebih 1 tahun. Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari porsi sedang dengan lauk pauk dan sayur dan minum air putih 6-7 gelas setiap hari. BAB 1 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari. Ibu hanya melakukan aktivitas ringan. Mandi 2x sehari, keramas 3-4 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari dan ganti baju 2 kali sehari, ibu belum pernah melakukan hubungan seksual selama nifas, tidur siang 1 jam sehari, dan tidur malam sering terbangun oleh bayi.

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital TD 120/70 mmHg, Nadi 88x/menit, Pernafasan 20x /menit, Suhu 36,5° C. Hasil pemeriksaan *head to toe* adalah muka tidak pucat, tidak oedem, mata kanan dan kiri sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih tidak ada polip, bibir lembab, tidak ada sariawan, puting susu kanan dan kiri menonjol, keluar ASI, puting susu kanan dan kiri tidak lecet, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (keras),

payudara kanan dan kiri mengeluarkan kolostrum, lochea rubra (+), terdapat luka jahitan perineum, belum kering, ekstremitas atas dan bawah kanan dan kiri tidak oedem, tidak ada varises.

ANALISA DATA

Ny "A" P₂A₁ umur 27 tahun postpartum hari ke-2 dengan nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik, ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas kesehatan.
2. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik benar yaitu dengan memasukkan seluruh areola mammae ke dalam mulut bayi, posisi bayi menghadap ibu dan hidung tidak tertutup payudara ibu, dan sebaiknya ibu menyusui selama 10-15 menit, ibu mengerti dan bisa melakukan dengan baik.
3. Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, murung, sedih dan menangis tanpa sebab, Ibu memahami tanda bahaya nifas dan dapat mengulang informasi yang diberikan
4. Memberitahu ibu jika nyeri yang dialami oleh ibu adalah hal yang wajar atau normal karena proses pengembalian alat reproduksi, ibu mengerti.
5. Memberikan HE pada ibu untuk istirahat cukup, tidur di saat bayi tidur, karena pada 2 minggu pertama bayi tidur selama 16,5 jam dan pada malam hari pola tidurnya akan berubah-berubah sehingga menyebabkan sering terbangun, ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan,
6. Memberitahu ibu untuk selalu mengganti pembalut secara rutin 2-3 kali sehari atau bila penuh, ibu mengerti dan sudah melakukannya setiap hari selama nifas.

7. Menganjurkan ibu untuk tidak tarak makanan dan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk, buah, dan susu, ibu mengerti dan ibu tidak tarak makanan.

4.1.2 Kunjungan Nifas II (6 hari PP)

PENGKAJIAN

Hari / Tanggal : Rabu, 11-3-2020

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Ny "A" 27 tahun 6 hari postpartum, hasil pemeriksaan sebelumnya keadaan umum baik, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada kunjungan 2 hari postpartum ibu mengeluh nyeri pada perut, terdapat luka jahitan perineum yang belum kering.

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas ringan seperti menyapu, nyeri perut sudah tidak terasa, ibu sudah bisa BAB, ibu masih sering terbangun karena bayi menangis.

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD 120/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 21x /menit. Hasil pemeriksaan fisik muka tidak oedem, tidak pucat, mata kanan dan kiri sklera putih, konjungtiva merah muda, puting kanan dan kiri susu menonjol, keluar ASI, puting susu kanan dan kiri tidak lecet, TFU pertengahan pusat dan simfisis, warna lochea merah kecoklatan (sanguinolenta), luka jahitan perineum sudah kering, ekstremitas tidak oedem dan tidak ada varises.

ANALISA DATA

Ny "A" P₂A₁ umur 27 tahun post partum hari ke-6 dengan nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, murung, sedih dan menangis tanpa sebab, Ibu memahami tanda bahaya nifas dan dapat mengulang informasi yang diberikan
2. Mengajarkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam, ibu bersedia menyusui setiap 2 jam
3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu bersedia ibu tidur di saat bayi tidur.
4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan dengan gizi seimbang terutama perbanyak buah dan sayur agar memperlancar ASI, ibu bersedia, dan mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari.

5. Memberikan HE pada ibu tentang personal hygiene yang benar dengan membersihkan luka perineum dengan sabun dan membilas dengan air bersih hingga bersih, mengganti pembalut 2-3 kali sehari, ibu mengerti dan melakukannya sesuai dengan anjuran Bidan
6. Menganjurkan ibu untuk tidak tarak makanan dan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang untuk mempercepat penyembuhan luka, ibu mengerti dan ibu tidak tarak makanan.

4.1.3 Kunjungan Nifas III (14 hari PP)

PENGKAJIAN

Hari / Tanggal : Kamis, 19-3-2020

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Hasil asuhan pada kunjungan nifas kedua ibu sudah tidak mengalami nyeri perut, terdapat luka jahitan dan sudah kering. Ibu sering terbangun di malam hari, tetapi ibu dapat mengatasi dengan tidur pada saat bayi tidur. TFU pertengahan pusat dan simfisis, ibu sudah BAB.

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan.

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 37° C, pernafasan 20x /menit, hasil pemeriksaan fisik: muka tidak oedem, mata kiri dan kanan konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem, tidak ada benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri, puting susu kanan dan kiri menonjol, tidak lecet, ASI keluar lancar, TFU sudah tidak teraba, lochea kecoklatan (serosa), ekstremitas atas dan bawah kanan dan kiri tidak oedem.

ANALISA DATA

Ny "A" P₂A₁ umur 27 tahun post partum hari ke-14 dengan nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memastikan kembali tidak ada perdarahan abnormal, uterus tidak teraba, perdarahan hanya bercak kecoklatan, tidak berbau, tidak ditemukan masalah, Ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, berserat tinggi, buah-buahan dan air putih minimal 3 liter per hari, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran Bidan
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara selama masa nifas
4. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, murung, sedih dan menangis tanpa sebab, Ibu memahami tanda bahaya nifas dan dapat mengulang informasi yang diberikan
5. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat cukup, ibu mengerti dan ibu sudah dapat tidur lebih baik dari minggu pertama postpartum

4.1.4 Kunjungan Nifas IV (6 Minggu)

PENGKAJIAN

Hari / Tanggal : Kamis, 16-4- 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A"

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Hasil pemeriksaan pada kunjungan ketiga, ibu tidak merasakan keluhan, ibu sudah dapat tidur dengan baik pada minggu kedua, TFU sudah tidak teraba.

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa, ibu mengatakan jahitan sudah kering sempurna dan tidak terasa nyeri.

OBJEKTIF

Kunjungan dilakukan secara daring melalui *video call*. Keadaan umum baik, muka tidak oedem, mata tidak oedem, eksterimitas atas dan bawah kanan dan kiri tidak oedem, lochea sudah tidak keluar (Alba).

ANALISA DATA

Ny "A" P₂A₁ umur 27 tahun post partum hari ke-42 dengan nifas fisiologis

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan pada ibu, Ibu mengerti tentang penjelasan yang telah di berikan.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dengan ASI saja selama 6 bulan tanpa masakan tambahan apapun seperti bubur, pisang, nasi dan lain-lain, Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.
3. Memberikan HE tentang KB dan menjelaskan tentang macam-macam KB, keuntungan, kerugian, dan efek sampingnya, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu jika ada keluhan apapun segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia melakukan

4.2 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus

4.2.1 Kunjungan Neonatus I (6-48 jam)

PENGAJIAN

Hari / Tanggal : Kamis, 5 Maret 2020

Jam : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny "A"

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Ibu melahirkan bayi pada tanggal 4 Maret 2020 secara Spontan ditolong Bidan di Puskesmas, jenis kelamin bayi perempuan, BB: 3200 gram, panjang : 50 cm. **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya diberikan ASI, sering menangis pada malam hari karena ingin menyusu

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TTV Nadi 120 x / menit, Suhu 36,7⁰ C(axilla), RR 40 x / menit, BBL 3200 gram, PB 50 cm, LILA 11 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, kepala rambut hitam bersih, tidak ada cephal hematoma, tidak ada *caput succadeneum*, mata simetris, mata kanan dan kiri sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasaan cuping hidung, telinga simetris, telinga kanan dan kiri tidak ada serumen, mulut simetris, bibir lembab, tidak ada labioskisis, leher kanan dan kiri tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, dada simetris, jarak puting normal, tidak ada retraksi dinding dada, warna kemerahan, abdomen terlihat bulat, tali pusat masih basah tertutup kasa steril dan diklem, tidak ada tanda infeksi, labia mayora sudah menutupi labia minora, genitalia bersih, anus bersih, ada lubang anus, ekstremitas atas kanan dan kiri simetris, tidak odema, gerak aktif, jari lengkap, berwarna kemerahan, ekstremitas bawah kanan dan kiri simetris, tidak oedema, gerak aktif, jari lengkap, berwarna kemerahan, integumen tidak ada lanugo kulit tidak keriput,

terdapat warna kemerahan, kepala ubun-ubun besar datar, ubun-ubun kecil datar, tidak ada benjolan abnormal, dada tidak ada benjolan abnormal, dada tidak ada *wheezing* dan *ronchy*, abdomen tidak kembung, reflek *rooting* (+): bayi menoleh kearah stimulus, membuka mulut dan mulai menghisap bila pipi, bibir, atau sudut mulut disentuh dengan jari atau puting, reflek *sucking* (+): bayi menghisap dengan kuat, terkejut/moro (+): bayi melakukan abduksi dan fleksi seluruh ekstremitas dan dapat mulai menangis bila mendapat gerakan mendadak atau suara keras, palmar *grasp* (+): jari bayi akan melekung di sekitar jari yang diletakkan di telapak tangan bayi dari sisi ulnar, tanda babinski (+): jari-jari kaki bayi akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dan dorsofleksi ibu jari kaki bila satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki, tonik leher (+): ekstremitas pada satu sisi dimana kepala ditolehkan akan ekstensi dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat

ANALISA DATA

By Ny "A" NCP umur 2 hari dengan neonatus fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orang tua bahwa bayi dalam keadaan baik, orang tua mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali.
3. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin melihat popok bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukan
4. Menjelaskan tanda bahaya bayi-baru lahir pada ibu yaitu pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat > 60 x/menit atau menggunakan otot tambahan, letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit

abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, apabila ditemui keadaan demikian, meminta ibu untuk segera ke dokter/bidan, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan Bidan.

4.2.2 Kunjungan Neonatus II (6 Hari)

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Rabu, 11-3- 2020

Jam : 18,00 WIB

Tempat : Rumah Ny “A”

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Hasil asuhan neonates kunjungan I pemeriksaan fisik dalam batas normal, refleks bayi normal, sudah diberikan suntikan vitamin K dan imunisasi hepatitis B, tali pusat terbungkus kasa steril dan diklem, tidak ditemukan masalah pada kunjungan pertama.

SUBJEKTIF :

Ibu mengatakan bayinya minum ASI lancar setiap 2 jam sekali, tidak rewel, tidak ada keluhan yang berhubungan dengan bayinya.

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV Nadi :128x / menit, Suhu 36,2⁰ C (axilla), RR 40 x / menit, BB saat ini 3500 gram, PB 50 cm, mata bersih, tidak ada tanda infeksi,

imunisasi BCG dan Polio 1 belum diberikan, kulit kemerahan, tidak tampak ikterus, tidak diare, tali pusat lepas tanggal 11 Maret 2020.

ANALISA DATA

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

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan dibatas normal, Ibu mengerti keadaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin melihat popok bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayi dan mendapatkan imunisasi secara lengkap dan tepat dengan mengikuti posyandu secara rutin, ibu bersedia

4.2.3 Kunjungan Neonats III (8-28 Hari)

PENGKAJIAN

Hari / Tanggal : Kamis, 19-3- 2020

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. “A”

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

PROLOG

Hasil pemeriksaan pada kunjungan neonatus II tidak ditemukan masalah, bayi belum mendapatkan Imunisasi BCG dan Polio 1, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

SUBJEKTIF : Ibu mengatakan bahwa perut bayinya sering berbunyi

OBYEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV Nadi 138 x/menit, Suhu 36,5⁰ C (axilla), RR 40 x / menit, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada mata, pusar, abdomen terdengar bunyi peristaltik usus, imunisasi BCG dan Polio 1 belum diberikan, kulit kemerahan, tidak tampak ikterus, tidak diare, minum ASI kuat.

ANALISA DATA

By Ny “ A “ usia 14 hari dengan neonatus fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi sehat, Ibu memahami penjelasan petugas kesehatan.
2. Mengingatkan ibu jika bayi BAB atau BAK untuk segera mengganti popok, ibu mengerti
3. Menjelaskan pada ibu bahwa bunyi perut yang dialami bayi adalah normal yang menandakan bahwa usus bayi sedang aktif bekerja untuk mencerna makanan, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu agar tidak cemas terhadap kondisi bayinya, ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam pada bayinya kemudian setelah menyusui, bayi disendawakan, ibu mengerti

5.3 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

PENGKAJIAN

Hari / Tanggal : 30 April 2020

Jam : 08.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. “A”

Oleh : Erlicia Irmayanti. Y

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama \pm 1 tahun setelah melahirkan anak kedua. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, penyakit jantung. Saat ini ibu masih menyusui dan belum menstruasi, tetapi ibu tidak mau buru-buru menggunakan KB.

OBJEKTIF

Kunjungan dilakukan secara daring menggunakan *video call*. Keadaan umum, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik tidak dilakukan, hanya inspeksi tidak ada oedem pada ekstremitas dan bawah kanan dan kiri, tidak ada varises.

ANALISA DATA

Ny "A" calon akseptor KB suntik 3 bulan

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami tentang hasil pemeriksaan.
2. Memberikan konseling tentang metode KB suntik 3 bulan, efektivitas, siapa yang boleh dan tidak boleh menggunakan, efek samping, ibu memahami penjelasan petugas
3. Menganjurkan ibu untuk mengkomunikasikan dengan suami tentang KB yang akan digunakan, ibu dan suami memutuskan untuk KB suntik 3 bulan, akan tetapi dilakukan jika anaknya sudah berusia 7 bulan
4. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi bidan segera setelah masa nifas berakhir untuk mendapatkan KB yang sesuai karena setelah masa nifas, besar adanya kemungkinan ibu sudah subur kembali, ibu mengerti dan bersedia mendatangi Bidan untuk konsultasi masalah KB.