

## **BAB 4**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

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

#### **4.1 Kunjungan Pada Ibu Nifas**

##### **4.1.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (KF 1)**

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "P" USIA 28 TAHUN P2A0 6 JAM

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO

KABUPATEN MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Senin/16 Maret 2020

Waktu/Tempat : 05.35 WIB/Puskesmas Kutorejo

A. Data Subyektif

1) Identitas

Nama Ibu : Ny. I

Nama Suami : Tn. S

Umur : 28 tahun

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Dsn. Selorejo Ds. Karangdiyeng Kec. Kutorejo

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini kondisinya baik, ibu juga mengatakan masih merasakan mulas dan masih merasakan nyeri pada luka jahitan pada genetalia.

3) Status Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Umur Nikah : 22 tahun

Lama Nikah : 7 tahun

4) Riwayat Kebidanan

a. Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : Teratur ( $\pm$  28 hari)

Lama : 6-7 hari

Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut per hari

Disminhorea : Tidak pernah

Flour Albus : -

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 21 Juni 2019

HPL : 28 Maret 2020

Imunisasi TT : Lengkap (5x)

c. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 15 Maret 2020

Pukul : 23.25 WIB

Penolong : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan

Penyakit/komplikas : Tidak ada

5) Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarganya tidak ada yang menderita atau memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, diabetes mellitus, penyakit jantung, dsb.

6) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : Ibu mengatakan sudah makan roti dan nasi sedikit

Minum : Ibu mengatakan sudah minum 4-5 gelas air putih

b. Pola Eliminasi

BAK : Ibu sudah BAK 2 kali

BAB : Ibu mengatakan belum BAB

7) Data Psikososial

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayi pertamanya.

8) Data Sosial Budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga masih mempunyai adat atau kepercayaan.

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Keasadaran : Composmentis

LILA : 23,5 cm

TTV : TD : 110/80 mmhg S : 36,5 °C

N : 84x/menit RR : 20x/menit

### 2. Pemeriksaan Head to toe

#### a. Kepala

##### 1) Inspeksi

Bentuk Kepala : Simetris

Kulit Kepala : Bersih

Penyebaran Rambut: Merata

##### 2) Palpasi

Ada Benjolan : Tidak

#### b. Wajah

##### 1) Inspeksi

Warna Kulit : Tidak Pucat

Bentuk Wajah : Simetris

#### c. Mata

##### 1) Inspeksi

Bentuk Mata : Simetris

Sklera : Putih

Konjungtiva : Merah Muda

Palpeba : Tidak Odema

d. Hidung

1) Inspeksi

Bentuk Hidung : Simetris

Kebersihan : Bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH

e. Telinga

1) Inspeksi

Bentuk Telinga : Simetris

Pendengaran : Baik

Kebersihan : Bersih, tidak ada serumen

f. Mulut

1) Inspeksi

Bibir : Bersih, Lembab

Kebersihan : Bersih

g. Leher

1) Palpasi

Kelenjar Limfe : Tidak ada pembesaran

Vena Jugularis : Tidak ada peninggian

h. Dada : Simetris, tidak ada penarikan retraksi dada yang berlebihan.

i. Payudara

1) Inspeksi

Bentuk Payudara : Simetris

Puting Susu : Menonjol kanan dan kiri

Hiperpigmentasi : Ada

2) Palpasi

Benjolan : Tidak Ada

ASI : Colostrum sudah keluar sedikit

j. Abdomen

1) Inspeksi

Bentuk : Tidak ada luka bekas operasi

2) Palpasi

TFU : 2 jari dibawah pusat

Uterus : Kontraksi baik (keras), kandung kemih  
kosong

k. Genetalia

Inspeksi

Lochea : Rubra, terdapat jahitan luka perineum  
derajat 2

l. Ekstremitas : Simetris, Tidak Odema

C. Analisa Data

Ny I usia 28 tahun P2A0 6 jam postpartum dengan fisiologis.

D. Penatalaksanaan

Waktu : 05.45 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, TTV: TD 110/80  
MmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,5<sup>0</sup>C, kontraksi uterus

keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra, ibu mengerti.

2. Memberikan *health education* tentang gizi seimbang pada ibu nifas seperti makan buah-buahan yang berserat, sayur-sayuran untuk memperlancar pengeluaran ASI seperti bayam, daun kelor dan daun katuk, lauk pauk yang tinggi protein, dsb, ibu mengerti.
3. Memberitahu tentang pentingnya ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan diri yang nyaman, pastikan tubuh bayi menempel pada tubuh ibu, pastikan pelekatan mulut bayi benar, ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kebersihan genetalia agar tidak terjadi infeksi yaitu dengan membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air, membersihkan daerah di sekitar anus, bersihkan vulva setiap kali selesai Buang Air Kecil dan Buang Air Besar, ibu bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan miring kanan dan kiri, berjalan ke kamar mandi jika ingin BAK atau BAB, ibu bersedia
6. Memberitahu ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi untuk melihat luka jahitan sudah mengering atau belum, ASI lancar atau tidak, dan melihat lochea, ibu mengerti

#### 4.1.2 Kunjungan Ibu Nifas Ke-2 (KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.I USIA 28 TAHUN P2A0 6 HARI

POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLIGIS

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO

KABUPATEN MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Sabtu/ 21 Maret 2020

Waktu/Tempat : 10.00 WIB/Rumah Ny I

PROLOG

Sebelumnya pada kunjungan pertama 6 jam post partum tanggal 16 Maret 2020 di Puskesmas Kutorejo ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasakan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan bahwa kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra.

A. Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan pada genetalia.

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 2-3x/hari, nasi dengan porsi sedang, lauk pauk, sayuran, tidak terek makan.

Minum : 8-9gelas/hari (air putih)

## b. Pola Eliminasi

BAK : 5-6x/ hari.

BAB : 2 hari sekali, konsistensi lembek.

## c. Pola Istirahat

Siang : 1- 2 jam/ hari

Malam : ibu mengatakan saat malam sering bangun karena bayi menangis untuk menyusui dan menggantikan popok.

## d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan tidak melakukan aktifitas yang berat – berat, ibu hanya beristirahat dan menyapu saja

## e. Personal Hygiene

Mandi : 2-3x/hari

Keramas : 2 hari sekali

Ganti Pembalut : 3-4 x ganti pembalut/ hari atau ganti setiap merasa lembab dan penuh.

## B. Data Obyektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD = 110/80 MmHg RR = 20x/menit

N = 88x/menit S = 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

## a. Wajah

## 1) Inspeksi

Warna Kulit : Tidak pucat

Bentuk Wajah : Simetris

## b. Mata

## 1) Inspeksi

Bentuk mata : Simetris, sklera putih porselen, konjungtiva merah muda.

## c. Mulut

## 1) Inspeksi

Bibir : Bersih, lembab

Kebersihan : Bersih

## d. Payudara

## 1) Inspeksi

Bentuk Payudara : Simetris

Puting Susu : Menonjol kanan dan kiri, puting tidak lecet

Hiperpigmentasi : Ada

## 2) Palpasi

Benjolan : Tidak ada

ASI : Keluar payudara kanan dan kiri

## e. Abdomen

1) Inspeksi : Terdapat linea nigra

## 2) Palpasi

TFU : Pertengahan pusat-symphysis.

## f. Genetalia

## 1) Inspeksi

Lochea : Sanguilenta (merah kecoklatan)

Laserasi : Jahitan sudah mulai mengering

g. Ekstremitas : tidak ada odema

## C. Analisa Data

Ny. I usia 28 tahun P2A0 6 hari postpartum dengan nifas fisiologis

## D. Pentalaksanaan

Waktu : 10.15 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD = 110/80 MmHg, N = 88x/menit, S = 36,6 °C, RR = 20x/menit, TFU pertengahan pusat-symphysis, luka jahitan sudah menyatu, ibu mengerti.
2. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan lewat jalan rahim, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, dsb, ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk tidak tarak makanan, ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya kapanpun bayi mau setiap 1-2 jam sekali, ibu mengerti.
5. Mengingatkan kembali ibu pentingnya ASI eksklusif dibandingkan susu formula , di antaranya yaitu : murah serta memiliki kandungan lengkap yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan imunitas bayi, ibu mengerti dan akan berusaha menyusui bayinya dengan ASI saja.

6. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan membersihkan bagian puting susu dan areola menggunakan air hangat dan usap dengan kapas atau kain bersih, ibu mengerti dan bersedia.
7. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali sehari atau jika merasa lembab, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya 15 menit, ibu mengerti dan bersedia.

#### 4.1.3 Kunjungan Ibu Nifas Ke-3 (KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “I” USIA 28 TAHUN P2A0  
2 MINGGU POST PARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

##### Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu/ 29 Maret 2020

Waktu/Tempat : 08.00 WIB/Rumah Ny I

##### PROLOG

Hasil pemeriksaan yang lalu yaitu kunjungan 6 hari post partum pada tanggal 21 Maret 2020, ibu mengatakan keadaan baik, sudah tidak merasakan mulas, masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan, luka jahitan sudah mulai mengering, TTV: TD = 110/80 mmHg, S = 36,6°C, N = 88x/menit, RR = 20x/menit, puting susu tidak lecet, TFU pertengahan pusat-symphysis, lochea sanguilenta.

##### A. Data Subyektif

###### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

###### 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4x sehari, nasi sedang, lauk pauk, sayur, buah-buahan (pepaya)

Minum : 8-9 gelas/hari (air putih) atau lebih

## b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/hari

BAB : ibu mengatakan dalam seminggu ini BAB 2 hari  
1 kali

## c. Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : ibu mengatakan sering terbangun saat malam  
hari karena bayi menangis dan menyusui

## d. Personal Hygiene

Mandi : 2-3x/ sehari

Keramas : 2 hari sekali

Ganti pakaian : 2-3 kali/sehari

Ganti pembalut : 1-2x sehari, ganti saat merasa lembab

## B. Data Obyektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmhg N : 84x/menit

S : 36,1 °C RR : 20x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

## a. Wajah

## 1) Inspeksi

Warna kulit : Tidak pucat

Bentuk wajah: Simetris

b. Mata

1) Inspeksi

Bentuk mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

c. Mulut

1) Inspeksi

Bibir : Bersih, lembab

Kebersihan : Bersih

d. Payudara

1) Inspeksi

Bentuk payudara : Simetris

Puting susu : Menonjol kanan dan kiri, puting tidak lecet

Hiperpigmentasi : Ada

2) Palpasi

Benjolan : Tidak ada

ASI : Keluar payudara kanan dan kiri

e. Abdomen

1) Inspeksi : Terdapat linea nigra

2) Palpasi : TFU tidak teraba

f. Genetalia

1) Inspeksi

Lochea : Ibu mengatakan keluar flek berwarna

coklat – kuning (lochea serosa)

Laserasi : Jahitan sudah mengering

g. Ekstremitas Atas dan Bawah

1) Inspeksi : Simetris, Tidak odema

#### C. Analisa Data

Ny “I” usia 28 tahun P2A0 2 minggu postpartum dengan nifas fisiologis.

#### D. Penatalaksanaan

Waktu : 08.10 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat agar tidak kelelahan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk makan – makanan gizi seimbang seperti makan buah yang berserat, sayur – sayuran untuk memperlancar pengeluaran ASI seperti bayam, daun kelor dan daun katuk, lauk pauk yang tinggi protein, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu macam – macam KB, ibu mengerti
5. Memberitahu ibu bahwa dengan keadaan seperti ini dengan adanya penyebaran virus covid-19 untuk selalu berhati – hati dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi, memakai hand sanitizer dan memakai masker, ibu mengerti.

#### 4.1.4 Kunjungan Ibu Nifas Ke-4 (KF 4)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “T” USIA 28 TAHUN P2A0  
6 MINGGU POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

#### Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu/ 26 April 2020

Waktu/Tempat : 09.00 WIB/Daring Video Call

#### PROLOG

Hasil pemeriksaan yang lalu yaitu kunjungan 2 minggu post partum pada tanggal 29 Maret 2020, ibu mengatakan keadaan baik, sudah tidak merasakan mulas, luka jahitan sudah mulai mengering, TFU tidak teraba  
TTV: TD = 110/70 mmHg, S = 36,1°C, N = 84x/menit, RR = 20x/menit, puting susu tidak lecet.

#### A. Data Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

##### 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4x sehari, nasi sedang, lauk pauk, sayur, buah-buahan (pepaya)

Minum : 8-9 gelas/hari (air putih) atau lebih

b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/hari

BAB : ibu mengatakan dalam seminggu ini BAB 2 hari  
1 kali

c. Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : ibu mengatakan sering terbangun saat malam  
hari karena bayi menangis dan menyusui

d. Personal Hygiene

Mandi : 2-3x/ sehari

Keramas : 2 hari sekali

Ganti pakaian : 2-3 kali/sehari

Ganti pembalut : 1x sehari, ganti saat masih keluar flek

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

a. Genetalia : Ibu mengatakan masih keluar flek  
berwarna coklat.

C. Analisa Data

Ny "I" usia 28 tahun P2A0 6 minggu postpartum dengan fisiologis.

#### D. Penatalaksanaan

Waktu : 09.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu bahwa dengan keadaan seperti ini dengan adanya penyebaran virus covid-19 untuk selalu berhati – hati dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi, memakai hand sanitizer dan memakai masker, ibu mengerti.

## 4.2 Kunjungan Neonatus

### 4.2.1 Kunjungan Neonatus Ke-1 (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY “N” USIA 6 JAM  
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

#### Pengkajian

Hari/Tanggal : Senin/16 Maret 2020

Waktu/Tempat : 05.35 WIB/Puskesmas Kutorejo

#### A. Data Subyektif

##### 1) Identitas Bayi

Nama bayi : By “N”

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

##### Identitas Ibu

Nama Ibu : Ny I

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Dsn. Selorejo Ds. Karangdiyeng Kec. Kutorejo

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja.

### 3) Riwayat Kelahiran

#### a. Riwayat Kehamilan

Anak ke : 2

HPHT : 21-06-2019

HPL : 28-03-2020

#### b. Riwayat Persalinan

Tanggal/Jam Lahir : 15 Maret 2020/23.25 WIB

Jenis/Penolong : Spontan/Bidan

BB/PB : 3.200 gram/50 cm

### 4) Pola Nutrisi

ASI ibu sudah keluar dan bayi minum ASI lama pemberian  $\pm$  30 menit atau bila bayi menangis.

## B. Data Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : N = 142 x/menit RR = 48x/menit

S = 36,2°C BB/PB = 3.200g/50cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

1) Inspeksi : Keadaan rambut merata, tidak ada caput succedenium, tidak ada cepal hematoma

b. Kulit

1) Inspeksi

Bentuk : Kemerahan, tidak ada lanugo, tidak ada verniks kaseosa

c. Muka

1) Inspeksi

Bentuk Wajah : Bersih, tidak tampak pucat, dan tidak tampak kuning.

d. Mata

1) Inspeksi

Bentuk Wajah : Bersih, simetris, sklera tidak iketrik, tidak strabismus, reflek pupil baik.

e. Hidung

1) Inspeksi : Bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH.

f. Mulut

1) Inspeksi

Bentuk : Bersih, warna bibir merah, tidak ada labioskisis dan labio palato skisis.

g. Telinga

1) Inspeksi : Bersih, simetris, tidak ada serumen.

h. Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intracostae yang berlebihan, tidak ada benjolan abnormal.

i. Abdomen

1) Inspeksi : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat masih ada terbungkus kasa keadaan masih basah.

j. Genetalia : Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.

k. Anus : Bersih, tidak ada atresia ani.

l. Ekstremitas atas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili

m. Ekstremitas bawah: Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili.

3. Pemeriksaan Refleks

a. Refleks Moro : Baik (+)

b. Rooting Refleks : Baik (+)

c. Sucking Refleks : Baik (+)

d. Swallowing Refleks: Baik (+)

e. Babinsky Refleks : Baik (+)

f. Tonic neck Refleks: Baik (+)

C. Analisa Data

By "N" usia 6 jam dengan neonatus fisiologis

D. Penatalaksanaan

Waktu : 05.50 WIB

1. Memberitahu ibu keadaan bayi baik-baik saja, TTV N = 142 x/menit, RR = 48x/menit, S = 36,2°C tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, ibu mengerti.

2. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali, jika bayi tidur maka tetap dibangunkan dan berikan ASI, ibu mengerti dan bersedia.
3. Memberitahu ibu agar menjaga kehangatan bayi yaitu segera mengganti baju yang basah jika terkena BAK, menutupi kepala bayi dengan penutup kepala (topi), membedong bayi, ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu perawatan tali pusat dengan cara pastikan tali pusat tetap kering dan jangan diberikan betadine, ibu mengerti.

#### 4.2.2 Kunjungan Neonatus Ke-2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY “N” USIA 6 HARI  
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/Tanggal : Sabtu/ 21 Maret 2020

Waktu/Tempat : 10.00 WIB/Rumah Ny I

#### PROLOG

Pada pemeriksaan sebelumnya, bayi dalam keadaan sehat, baik dan normal, lahir pada tanggal 15 Maret 2020 jam 23.25 WIB, berjenis kelamin perempuan dengan BB = 3.200 gram PB = 50 cm, riwayat persalinan normal, TTV : N = 142x/menit, RR = 48x/menit, S = 36,2°C, tidak ada tanda – tanda infeksi tali pusat.

#### A. Data Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas, setiap jam 10.00 WIB bayi dijemur 15 – 30 menit dan bayi menyusu kuat.

##### 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Frekuensi : 2 jam sekali atau saat bayi ingin selama  
±30 menit

Jenis : ASI

b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5 x/hari

BAB : 3x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek

c. Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari ganti popok setiap basah dan kotor

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : N= 130x/menit RR= 40x/menit S= 36,8 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Inspeksi

Bentuk : Keadaan rambut merata, tidak ada caput succedenium, tidak ada cephal hematoma

b. Kulit

1) Inspeksi

Warna Kulit : Kemerahan, tidak ada lanugo, tidak ada verniks kaseosa

c. Muka

1) Inspeksi

Bentuk Wajah : Bersih, tidak tampak pucat, dan tidak tampak kuning

## d. Mata

1) Inspeksi : Bersih, simetris, sklera tidak ikterik,  
tidak strabismus

## e. Hidung

1) Inspeksi : Bersih, tidak ada secret, tidak ada  
PCH

## f. Mulut

1) Inspeksi : Bersih, warna bibir merah, tidak  
ada labioskisis dan labio palato skisis

## g. Abdomen

1) Inspeksi : Tali pusat sudah kering dan sudah  
lepas, tidak ada tanda infeksi

## h. Genetalia

1) Inspeksi : Bersih, labia mayora sudah  
menutupi labia minora

i. Anus : Bersih, tidak ada atresia ani

j. Ekstremitas Atas : Simetris, tidak terdapat polidaktil  
dan sindaktil

k. Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak terdapat polidaktil  
dan sindaktil

## C. Analisa Data

By "N" usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

#### D. Penatalaksanaan

Waktu : 10.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik baik saja, TTV: N= 130x/menit RR= 40x/menit S= 36,8 °C tali pusat sudah kering dan lepas tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya 15-30 menit dengan menggunakan popok saja, dengan menjemur bayinya dapat mengurangi resiko penyakit kuning, ibu mengerti dan bersedia.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dan bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI saja tanpa susu formula, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu apabila pada siang atau malam hari bayi masih tidur untuk tetap dibangunkan untuk menyusui, ibu mengerti dan bersedia.

#### 4.2.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN  
PADA BY “N” USIA 14 HARI DENGAN NEONATUS FISIOLIGIS  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

##### Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu/29 Maret 2020

Waktu/Tempat : 08.15 WIB/Rumah Ny I

##### PROLOG

Pada pemeriksaan sebelumnya keadaan bayi sehat, tali pusat kering dan sudah lepas, dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, TTV : N = 130x/menit, RR = 40x/menit, S =36,8°C.

##### A. Data Subyektif

###### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

###### 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Frekuensi : Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap bayinya mau, 1-2 jam sekali

Jenis : ASI

###### b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/hari

BAB : 2-3x/hari, konsistensi lembek dan warna kekuningan

c. Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari, ganti popok setiap basah dan kotor

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : S : 36,5°C N : 130 x/menit

RR : 40 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

1) Inspeksi

Bentuk : Tidak ada caput succedentium, tidak ada cephal hematoma, pertumbuhan merata

2) Kulit

1) Inspeksi

Warna kulit : Kemerahan, tidak ada lanugo, tidak ada verniks kaseosa

3) Muka

1) Inspeksi

Bentuk Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat dan tidak tampak kuning

## 4) Mata

1) Inspeksi : Simetris, sklera tidak ikterik, tidak strabismus

## 5) Hidung

1) Inspeksi : Bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH

## 6) Mulut

1) Inspeksi : Bersih, lembab, warna bibir merah, tidak ada labioskisis dan labio palatoskisis

## 7) Abdomen

1) Inspeksi : Tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi

## 8) Genetalia

1) Inspeksi : Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora

9) Anus : Bersih, terdapat lubang anus

10) Ekstremitas Atas : Simetris, gerak aktif

11) Ekstremitas Bawah : Simetris, gerak aktif

## C. Analisa Data

By "N" usia 14 hari dengan neonatus fisiologis

## D. Penatalaksanaan

Waktu : 16. 20 WIB

1. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning, demam dan rewel, ibu mengerti.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya selama  $\pm$  15-30 menit, ibu mengerti.
3. Memberikan health education tentang imunisasi pada bayi dan mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG jika sudah berusia 1 bulan, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk ke pusat kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti.

### 4.3 Kunjungan Keluarga Berencana

#### 4.3.1 Kunjungan KB Ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "I" USIA 28 TAHUN P2A0  
6 MINGGU POST PARTUM DENGAN CALON AKSEPTOR KB  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTOREJO  
KABUPATEN MOJOKERTO

#### Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu/26 April 2020  
Waktu/Tempat : 09.00 WIB/Daring Video Call

#### Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn. Selorejo Ds. Karangdiyeng Kec. Kutorejo		

#### A. Data Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

##### 2) Status Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Umur Nikah : 22 tahun

Lama Nikah : 7 tahun

3) Riwayat Obstetri

a. Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : Teratur ( $\pm$  28 hari)

Lama : 6-7 hari

Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut per hari

Disminhorea : Tidak pernah

Flour Albus : -

b. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan : 15 Maret 2020

Jenis Persalinan : Normal

Penolong Persalinan : Bidan

Jenis Kelamin : Perempuan

4) Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarganya tidak ada yang menderita atau memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, diabetes mellitus, penyakit jantung, dsb.

5) Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

## 6) Pola Kebiasaan Sehari-hari

## a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4x sehari, nasi sedang, lauk pauk, sayur, buah-buahan (pepaya)

Minum : 8-9 gelas/hari (air putih) atau lebih

## b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/hari

BAB : ibu mengatakan dalam seminggu ini BAB 2 hari  
1 kali

## c. Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : ibu mengatakan sering terbangun saat malam hari karena bayi menangis dan menyusui

## d. Personal Hygiene

Mandi : 2-3x/ sehari

Keramas : 2 hari sekali

Ganti pakaian : 2-3 kali/sehari

Ganti pembalut : 1x sehari, ganti saat keluar flek

## B. Data Obyektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tidak Dilakukan

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat
- b. Payudara : Puting susu menonjol kanan dan kiri, puting tidak lecet, ASI keluar pada payudara kanan kiri
- c. Genetalia : Ibu mengatakan masih keluar flek berwarna coklat
- d. Ekstremitas Atas dan Bawah
  - 1) Inspeksi : Simetris, Tidak odema

## C. Analisa Data

Ny "I" usia 28 tahun P2A0 6 minggu postpartum dengan calon akseptor KB suntik 3 bulan

## D. Penatalaksanaan

Waktu : 09.05 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan yaitu keuntungannya : relatif aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil KB setiap hari, sedangkan kerugiannya antara lain : memiliki efek samping perubahan berat badan, nyeri payudara, siklus menstruasi tidak teratur, ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk segera kunjungan ke bidan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu bersedia.
4. Memberitahu ibu bahwa dengan keadaan seperti ini dengan adanya

penyebaran virus covid-19 untuk selalu berhati – hati dengan mencuci tangan, memakai hand sanitizer dan memakai masker, ibu mengerti.