

## **BAB 4**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **4.1 Asuhan Nifas**

##### **4.1.1 Kunjungan Nifas Ke 1**

#### **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY “D” P<sub>10011</sub> USIA 21 TAHUN 6 JAM POST PARTUM**

**DENGAN NIFAS FISILOGIS**

**DI PUSKESMAS PUNGGING MOJOKERTO**

Pengkajian

Tanggal : 25 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

Tempat : Puskesmas Pungging Mojokerto

#### **IDENTITAS**

Nama ibu : Ny “D”

Nama Suami : Tn. “A”

Umur : 21 tahun

Umur : 24 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : Tidak sekolah

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wirausaha

Alamat : Dsn. Kemuning

Alamat : Dsn. Kemuning

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Keluhan Utama/Alasan Kunjungan : ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 25 Maret 2020 pada jam 08.00 WIB, ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan, ibu sudah kuat untuk berjalan dan duduk, ibu sudah dapat makan, dan ibu sudah bisa menyusui bayinya.

2. Status Perkawinan

Perkawinan ke : 1 (satu)

Umur kawin : 20 tahun

Lama kawin : 1 tahun

3. Riwayat Kebidanan

a. Haid

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama :  $\pm$  7 hari

Banyak : 2 kali ganti pembalut per hari

Bau : khas

Warna : merah

Disminorea : -

Flour Albus : -

b. Riwayat Kehamilan yang lalu

Ibu pernah mengalami keguguran karena hamil anggur (mola hydatidosa) pada usia kehamilan 7 minggu

c. Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT : 20-6-2019  
HPL : 28-3-2020  
UK : 38 minggu  
ANC : teratur  
Frekuensi : TM 1 : 2 kali  
                  TM 2 : 2 kali  
                  TM 3 : 3 kali

d. Riwayat Persalinan Saat Ini

Ny "D" P<sub>10011</sub> UK. 38 Minggu. Datang ke puskesmas punggung jam 06.00 WIB tanggal 25 Maret 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 8 cm, ketuban belum pecah. Pada jam 07.00 ketuban pecah dan jernih pembukaan lengkap dan kepala sudah crowning. Bayi lahir jam 08.00 WIB, ketuban jernih, BBL 2800 gram, PB 48 cm, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

Lama kala I: ibu merasakan sakit sejak tanggal 24 maret 2020 dan berlangsung selama 11 jam

Lama kala II : berlangsung selama 80 menit

Lama kala III : berlangsung selama 10 menit

Lama kala IV : berlangsung selama 2 jam

e. Riwayat KB : Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya

4. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, DM, asma, TBC dan lain-lain

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti hipertensi, DM, asma, TBC dan lain-lain

6. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya

7. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : setelah bersalin ibu makan 1 kali, nasi dengan lauk (Pada Jam 09.00)

Minum : 2 gelas air putih (pada jam 08.30 dan jam 12.00)

b. Pola Eliminasi

BAB : belum BAB

BAK : ibu sudah BAK 2 kali (Pada jam 12.00 dan jam 14.00)

c. Pola Istirahat : setelah melahirkan ibu dapat istirahat  $\pm$ 30 menit

d. Pola Personal Hygiene : ibu sudah mandi pada jam 12.00

e. Pola Aktivitas : setelah 2 jam post partum ibu dapat miring kanan kiri dan sudah dapat berjalan, ibu sudah menyusui bayinya, ASI sudah keluar.

**DATA OBJEKTIF (O)**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV TD : 110/70 mmHg

S : 36,5 C

N : 82 x/mnt

RR : 20 x/mnt

## 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak pucat, tidak odem

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

Payudara : simetris, bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar

Abdomen : bersih, tidak ada bekas luka jahitan, TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, terdapat luka jahitan pada perineum derajat 2, Lochea Rubra, Warna merah, Jumlah  $\pm$  50 cc, Bau khas

Anus : bersih, tidak ada hemoroid

Ekstremitas

Atas : simetris, tidak odema

Bawah : simetris, pergerakan sendi aktif, tidak odema

**ANALISA (A)**

Ny "D" P<sub>10011</sub> 6 jam Post Partum dengan nifas fisiologis

**PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 25 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

1. Melakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik serta memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus, ibu dan keluarga dapat mempraktekkan
3. Melakukan bounding attachmen antara ibu dan bayi, ibu sudah mulai memberikan ASI awal pada bayinya
4. Memberikan konseling bahwa nyeri luka jahitan adalah hal wajar karena akibat luka jahitan di perineum, ibu mengerti bahwa nyerinya normal
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, dan memastikan kolostrum sudah keluar, kolostrum sudah keluar
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup agar produksi ASI lancar, ibu dapat istirahat  $\pm 40$  menit setelah bayi lahir
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan cara sering ganti pembalut minimal 2 jam sekali, ibu bersedia melakukannya.

8. Menjelaskan pada ibu tentang kelebihan dan kekurangan IUD pasca plasenta, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
9. Memberitahukan ibu efek samping pemakaian KB IUD pasca plasenta, ibu mengerti
10. Memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang selanjutnya di rumah pada tanggal 31 maret 2020, ibu bersedia

#### **4.1.2 Kunjungan Nifas Ke 2**

### **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY “D” P<sub>10011</sub> USIA 21 TAHUN 6 HARI POST PARTUM**

**DENGAN NIFAS FISIOLOGIS**

**DI PUSKESMAS PUNGGING MOJOKERTO**

Pengkajian

Tanggal	: 31 Maret 2020	Jam	: 11.00 WIB
Oleh	: Mega Risky	Tempat	: Rumah Ny “D”

#### **PROLOG**

Ny.”D” usia 21 tahun, pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal TTV TD: 110/70 mmHg, N: 82x/mnt, RR:20x/mnt, S: 36,5°C. Di kunjungan sebelumnya ibu ada keluhan nyeri luka jahitan, ibu sudah kuat miring kanan, kiri dan berjalan, sudah dapat menyusui bayinya dan ibu sudah kuat untuk berjalan dan duduk, ibu sudah dapat makan, dan ibu sudah bisa menyusui bayinya. Ibu

sudah diberikan konseling tentang mobilisasi dini, nutrisi dan hidrasi, personal hygiene, tanda bahaya nifas, pemberian ASI dan cara menyusui yang benar.

### **SUBJEKTIF (S)**

Keluhan Utama/Alasan Kunjungan : ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan, ibu tidak tatak, makan 3 kali sehari dengan nasi lauk dan sayur, minum air putih  $\pm$  7-8 gelas per hari, ibu sudah BAB 1x sehari, BAK  $\pm$  5-6x/hari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari, ibu melakukan pekerjaan rumah dengan dibantu oleh suami dan ibunya. Pada kunjungan ini ibu mengeluh pada malam hari sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu tidur siang  $\pm$ 1 jam dan tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya.

### **OBJEKTIF (O)**

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/mnt, S: 36,5 °C, RR: 20 x/mnt. Muka tidak pucat, tidak odem; Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema; Payudara: ASI sudah keluar; Abdomen bersih, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, terpasang gurita tidak ketat; Genetalia tidak odema, tidak ada varises; Lochea sanguinolenta (merah kecoklatan), Tidak ada Tanda-tanda Infeksi luka jahitan Ekstremitas Atas : pergerakan sendi aktif, jumlah jari lengkap, tidak odema, Bawah : pergerakan sendi aktif, jumlah jari lengkap, tidak odema.

### **ANALISA (A)**

Ny "D" P<sub>10011</sub> 6 hari post partum dengan nifas fisiologis



**PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 31 Maret 2020

Jam : 11.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu baik, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik
2. Memastikan kecukupan nutrisi ibu selama nifas (mengkonsumsi nutrisi seimbang atau memperbanyak protein serta tidak ada pantangan makanan) agar ibu mendapat asupan nutrisi dan hidrasi yang cukup serta mempercepat penyembuhan luka, ibu makan dengan lauk pauk, sayur
3. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar tanpa ada penyulit, ibu menyusui bayinya dengan benar
4. Memastikan tidak ada tanda bahaya nifas pada ibu yaitu perdarahan pada 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; ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), ibu mengerti dan akan tidur saat bayi tidur
5. Menganjurkan ibu istirahat cukup, istirahat siang dan selagi bayi tidur untuk membantu mempercepat involusi uterus dan mengurangi perdarahan serta memperbanyak jumlah produksi ASI, ibu mengerti dan akan tidur selagi bayi tidur.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan cara sering mengganti pembalut minimal 2 jam sekali, ibu bersedia melakukannya.
7. Memberitahukan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 8 april 2020

### **4.1.3 Kunjungan Nifas 3**

**Tanggal : 8 April 2020**

## **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY “D” p<sub>10011</sub> USIA 21 TAHUN 2 MINGGU POST PARTUM**

## **DENGAN NIFAS FISIOLOGIS**

Pengkajian

Tanggal : 08 April 2020

Jam : 09.00 WIB

Oleh : Mega Risky

Tempat : Puskesmas punggu

## **PROLOG**

Ny “D” usia 21 tahun, pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal TTV : TD : 110/80 mmHg, N: 80 x/mnt, S: 36,5 °C, RR: 20 x/mnt, dikunjungi sebelumnya ibu mengeluh pada malam hari sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu sudah diberikan konseling tentang istirahat cukup, istirahat siang selagi bayi tidur serta menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa makanan/minuman tambahan lainnya.

## **SUBYEKTIF (S)**

Ibu sudah tidak sering terbangun pada malam hari, ibu mengatakan perutnya sudah tidak mules, darah yang keluar sedikit (lochea Serosa berwarna kuning), luka jahitan sudah kering, dan tidak ada keluhan, ibu tidur siang  $\pm$  2 jam dan tidur malam  $\pm$ 6-7 jam, ibu makan dengan nutrisi seimbang 2-3 kali sehari, BAK 7-8 x/hari, BAB 1x sehari. Ibu hanya menyusui ASI saja pada bayinya tanpa makanan/minuman tambahan. Ibu melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh bayinya dengan dibantu suami dan ibunya.

### **ANALISA (A)**

Ny "D" P<sub>10011</sub> 2 minggu post partum dengan nifas fisiologis

### **PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 08 April 2020

Jam : 10.00 WIB

1. Memberitahukan ibu bahwa kondisi ibu baik, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik
2. Memastikan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa makanan/minuman tambahan lainnya, ibu mengerti
3. Memastikan tidak ada tanda bahaya nifas pada ibu 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; ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan

4. Konseling seksual/senggama, senggama sebaiknya dilakukan 42 hari setelah persalinan agar luka akibat persalinan telah sembuh dengan baik, ibu mengerti dan mengatakan masih pantang senggama
5. Memberitahukan ibu untuk kunjungan rumah selanjutnya pada tanggal 06 Mei 2020, ibu bersedia dilakukan kunjungan berikutnya tanggal 06 Mei 2020

#### **4.1.4 Kunjungan Nifas 4**

### **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY “D” P<sub>10001</sub> USIA 21 TAHUN 6 MINGGU POST PARTUM**

### **DENGAN NIFAS FISIOLOGIS**

Pengkajian

Tanggal : 06 Mei 2020

Jam : 09.00 WIB

Oleh : Mega Risky

Tempat: Puskesmas Pungging

### **PROLOG**

Ny “D” usia 21 tahun, pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal, dikunjungi sebelumnya ibu tidak ada keluhan, ibu sudah diberikan konseling tentang seksual serta KB.

### **SUBYEKTIF (S)**

Pada kunjungan sebelumnya dan kunjungan sekarang ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pantang senggama karena masih takut untuk berhubungan. Ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi IUD Pasca Plasenta.

Terdapat Lokea Alba. Ibu tidur siang  $\pm 2$  jam dan tidur malam  $\pm 6-7$  jam, ibu makan dengan nutrisi seimbang 3 kali sehari, minum air putih  $\pm 3$  liter sehari, ibu mengganti celana dalam 2 kali sehari, BAK 7-8x/hari dan BAB 1x sehari. Ibu melakukan pekerjaan rumah dengan dibantu oleh suami.

### **ANALISA (A)**

Ny. "D" P<sub>10011</sub> 6 minggu post partum dengan nifas fisiologis

### **PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 06 Mei 2020

Jam : 09.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik
2. Memastikan tidak ada tanda bahaya nifas pada ibu yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir; bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang; demam lebih dari 2 hari; payudara bengkak, merah disertai rasa sakit; ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan.
3. Konseling seksual/senggama, senggama sebaiknya dilakukan 42 hari setelah persalinan agar luka akibat persalinan telah sembuh dengan baik, ibu mengerti dan mengatakan masih pantang senggama

4. Mengajukan ibu untuk pergi ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan, ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

## **4.2 Asuhan Neonatus**

### **4.2.1 Kunjungan Neonatus Ke 1**

#### **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA BY NY “D” USIA 6 JAM DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS**

**DI PUSKESMAS PUNGGING MOJOKKERTO**

Pengkajian

Tanggal : 25 Maret 2020      Jam : 14.00 WIB

Oleh : Mega Risky M      Tempat : Puskesmas punggung

#### **IDENTITAS**

Nama Bayi : By Ny “D”

Tanggal Lahir : 25 Maret 2020

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat Badan/Panjang Badan : 2800 gram/48cm.

LK : 30 cm

LD : 33 cm

## **PROLOG**

By Ny.D lahir tanggal 25 Maret 2020 lahir secara spontan jam 08.00 WIB di puskesmas punggging mojokerto, tidak ada kelainan kongenital terhadap By Ny.D, ketuban jernih, BBL: 2800 gram, PB: 48cm, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

## **SUBYEKTIF (S)**

### 1. Keluhan Utama/Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa tambahan makanan/minuman lainnya serta pemberian ASI secara on demand.

### 2. Riwayat Kehamilan

HPHT : 20-6-2019

HPL : 28-3-2020

Usia Kehamilan : 38 Minggu

### 3. Riwayat Persalinan

By Ny."D" lahir pada tanggal 25 Maret 2020 jam 08.00 WIB secara spontan di puskesmas punggging mojokerto,tidak ada kelainan kongenital, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2800 gram, panjang badan 48 cm, LK 30 cm, menanngis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, ketuban jernih.

4. Imunisasi : bayi diberikan imunisasi HB0 setelah lahir di paha kanan, dan disuntikkkan Vit.K di paha kiri dan diberikan salep pada mata bayi.
5. Pola Kebiasaan Sehari-hari
  - a. Pola Nutrisi : hanya diberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan/minuman tambahan lainnya serta pemberian ASI secara on demand
  - b. Pola Eliminasi

BAB	: 1 kali (pada jam 13.00)
BAK	: 2 kali (pada jam 10.00 dan jam 14.00)
  - c. Pola Personal Hygiene : Bayi belum dimandikan

#### **DATA OBJEKTIF (O)**

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Antropometri : PB : 48 cm LK : 30 cm

BB : 2800 gram LD : 33 cm

TTV : S : 36,5

N : 145 x/mnt

RR : 40 x/mnt

##### 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kepala : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak terdapat caput succedanium, tidak terdapat cepal hematoma



Muka	: bersih, tidak ada lanugo, tidak ada petekie		
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odem		
Hidung	: bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH		
Telinga	: bersih tidak ada serumen maupun purulen		
Mulut	: bersih, bibir lembab, tidak terdapat labioskizis, maupun labiopalatokizis		
Ketiak	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe		
Dada	: simetris, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebih, tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing		
Abdomen	: tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan		
Genetalia	: testis sudah turun, terdapat 2 testis dalam skotum		
Anus	: tidak atresia ani		
Ekstremitas			
Atas	: Pergerakan sendi aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada sindaktil maupun polidakti,		
Bawah	: Pergerakan sendi aktif, jumlah jari lengkap,tidak ada sindaktil maupun polidaktil		
a. Refleks	: Moro : baik	Sucking	: baik
	Rooting: baik	Tonic Neck	: baik
	Graphs : baik	Babinski	: baik

### ANALISA (A)

By Ny "D" usia 6 jam dengan neonatus fisiologis

**PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 25 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan baik
2. KIE tentang mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat dengan cara dibedong dan dirapikan topi, dijauhkan dari sumber angin seperti dekat dengan kipas, jendela atau pintu. Ibu dan keluarga mengerti
3. Mengajukan ibu bahwa bayi hanya diberikan ASI saja, pemberian ASI  $\pm$  1-2 jam sekali atau setiap kali bayi ingin menyusui. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif
4. Memberitahu ibu perawatan tali pusat yaitu pastikan tali pusat bersih. Tidak memberikan betadin dan semacam obat-obatan untuk tali pusat bayi hanya mengikat ujung pusat dengan menggunakan kasa. Mengganti kasa setiap selesai mandi. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
5. Mengajukan ibu untuk cuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi, ibu bersedia
6. Memberikan konseling cara mencegah bayi agar tidak kuning yaitu menyusui bayi secara adekuat dan on demand serta menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya

7. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sekitar pukul 06.30-07.30 dan baju dilepas jika cuaca memungkinkan serta memberitahu ibu untuk memakaikan penutup mata serta popok pada saat menjemur bayinya. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
8. KIE tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kuning/ikterus, tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
9. Memberitahu ibu untuk kunjungan rumah selanjutnya pada tanggal 31 Maret 2020. Ibu bersedia dilakukan kunjungan berikutnya tanggal 31 Maret 2020

#### **4.2.2 Kunjungan Neonatus Ke 2**

### **ASUHAN KEBIDANAN**

#### **PADA BY “A” USIA 6 HARI DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS**

#### **DI RUMAH NY “D”**

Pengkajian

Tanggal : 31 Maret 2020

Jam : 11.00 WIB

Oleh : Mega Risky

Tempat : Rumah Ny “D”

#### **PROLOG**

By.A jenis kelamin laki-laki pemeriksaan terakhir By.A tidak ada keluhan, dan kondisi bayi baik, By.A hanya minum ASI tanpa ada makanan tambahan dan memberikan ASI secara on demand. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan konseling tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat, cara mencegah bayi agar tidak kuning, cara menjemur bayi, tanda bahaya pada bayi. Hasil pemeriksaan sebelumnya N: 144x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,5°C.

### **SUBYEKTIF (S)**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Ibu hanya memberikan ASI saja setiap 2 jam sekali dan ketika bayi terbangun dan menangis (secara on demand), bayi di bedong setelah dimandikan, ibu mengatakan tali pusat sudah lepas tadi pagi, ibu sudah menjemur bayinya tiap pagi, BAB (+), BAK (+), mandi 2x sehari pagi dan sore

### **OBJEKTIF (O)**

K/U baik, kesadaran kompos mentis, TTV: Nadi 140x/menit, RR 44x/menit, Suhu: 36,8 °C, LK: 30 cm, LD: 33 cm, LILA: 15 cm

Kepala : bersih, Mata : sklera putih; Hidung : bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung; Mulut : bibir lembab; Telinga : bersih, tidak ada serumen maupun purulen; Dada : simetris, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebih, tidak ada bunyi ronchi maupun wheezing; Abdomen : tali pusat sudah lepas; Genitalia : bersih; Ekstremitas atas dan bawah gerak aktif.

**ANALISA (A)**

BY "A" usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan baik
2. Memastikan ibu bahwa bayi hanya diberikan ASI saja. Ibu masih memberikan ASI secara eksklusif dan on demand
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang atau menggendong bayi
4. Memberitahukan ibu untuk mengganti kasa pada tali pusat bayi setiap kali selesai mandi
5. Memastikan ibu untuk menjemur bayi dengan benar agar bayi tidak kuning, yaitu bayi hanya digunakan popok saja dan matanya ditutupi oleh penutup mata dan dijemur dibawah pukul 08.00 pagi selama 10-15 menit. Ibu dan keluarga mengerti dan akan menjemur bayinya sesuai anjuran
6. KIE tentang tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare. Ibu mengerti dan dapat megulangi penjelasan
7. KIE perawatan bayi dengan cara menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap habis BAK atau BAB, menggantikan pakaiannya

2x sehari, dan memberikan kasa steril pada tali pusat. Ibu dan keluarga mengerti

8. Memberitahukan ibu untuk kunjungan rumah selanjutnya pada tanggal 8 april 2020. Ibu bersedia dilakukan kunjungan berikutnya tanggal 8 april 2020

#### **4.2.3 Kunjungan Neonatus Ke 3**

### **ASUHAN KEBIDANAN**

### **PADA BY "A" USIA 2 MINGGU DENGAN NEONATUS**

### **FISIOLOGIS**

Pengkajian

Tanggal : 08 April 2020

Oleh : Mega Risky

Jam : 10.00 WIB

### **PROLOG**

By.A jenis kelamin laki-laki pemeriksaan, terakhir By.A tidak ada keluhan, dan kondisi bayi baik, By.A hanya minum ASI tanpa ada makanan tambahan dan memberikan ASI secara on demand. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi dan perawatan bayi dengan menjaga kebersihan bayinya. Hasil pemeriksaan sebelumnya N: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,8°C, BB: 3000 gram, LK: 30 cm, LD: 33 cm, LILA: 15 cm

### **SUBYEKTIF (S)**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengganti popok tiap bayi selesai BAB dan BAK, ibu hanya memberikan ASI setiap 2 jam sekali, BAK 1x sehari, BAK  $\pm$  6x sehari, mandi 2x sehari pagi dan sore

### **ANALISA (A)**

By "A" usia 2 minggu dengan neonatus fisiologis

### **PENATALAKSANAAN (P)**

Tanggal : 08 April 2020

Jam : 10.00 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan baik
2. Memastikan ibu melakukan perawatan bayi dengan cara menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap habis BAK atau BAB, menggantikan pakaiannya 2x sehari. Ibu dan keluarga sudah melakukannya
3. KIE tentang tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan

4. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG jika bayi berusia 1 bulan. Ibu bersedia melakukannya

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 06 Mei 2020

Jam : 09.00 WIB

### **SUBYEKTIF (S)**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan ASI saja dan secara on demand tanpa makanan/minuman tambahan lainnya. Pada tanggal 30 April bayi sudah melakukan imunisasi BCG dan berat badan 3000 gram.

### **OBJEKTIF (O)**

Pemeriksaan dalam batas normal dan keadaan bayi baik

### **ANALISA (A)**

By "A" usia 6 minggu dengan neonatus fisiologis

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan kepada ibu bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan baik
2. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan akan memberikan ASI saja



3. Menganjurkan ibu rutin membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Ibu bersedia melakukannya

### **4.3 Asuhan KB**

#### **4.3.1 Kunjungan KB Ke 1**

### **ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA NY. "D" P<sub>100011</sub> USIA 21 TAHUN**

### **AKSEPTOR BARU KB IUD PASCA PLASENTA**

Pengkajian

Tanggal : 25 Maret 2020

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Mega Risky

Tempat : Puskesmas Pungging

### **SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD pasca plasenta pada tanggal 25 maret 2020. Dan dipasang oleh bidan di puskesmas.

### **OBJEKTIF**

K/U: baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/mnt, S: 36,8 °C, RR: 20 x/mnt, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan serta benjolan abnormal, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat pengeluaran darah merah segar, ekstremitas bawah kanan dan kiri tidak odema.

## **ANALISA**

Ny. "D" Usia 21 tahun P<sub>10011</sub> Akseptor Baru KB IUD Pasca Plasenta

## **PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 25 Maret 2020

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaan ibu baik.  
Ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik
2. Memberikan KIE tentang IUD Pasca Plasenta. Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang sudah disampaikan
3. Menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian IUD pasca plasenta. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai dengan 42 hari post partum. Ibu bersedia
5. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang kembali atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu bersedia