

## BAB 4

### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 4.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

##### 4.1.1 Asuhan Kebidanan pada Ny. R umur 26 tahun dengan post partum fisiologis di PM B

**Lilik Fauziah, Amd. Keb Wilayah Puskesmas Bangsal Mojokerto**

Tanggal : 11 Maret 2020 (Kunjungan Nifas 1 )

Jam : 13.25 WIB

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas

Nama ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Ngastemi rt.03 rw.03	Alamat	: Ngastemi rt.03 rw.03

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan nyeri luka jahitan pada jalan lahir

##### 3. Status Perkawinan

Lama Kawin : 7 Tahun

Umur Kawin : 19 Tahun

##### 4. Riwayat Kebidanan

###### a) Menstruasi

Menarce : 12 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lamanya : 7 Hari

Banyaknya: 2-3 kali/hari ganti pembalut

Keluhan : Tidak Ada

b) Riwayat Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tanggal lahir	Tmpt	UK	Jenis persalinan	Pnlg	pnlyt	BB	PB	J	Keadaan sekarang
	21-5-2013	BPM	39 Mg	Spontan	Bidan	Tdk ada	2.800 gram	50 cm	p	Baik

c) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 28 Mei 2019

HPL : 20 Maret 2020

ANC : 11 X

d) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 10 Maret 2020 jam 19.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah sedikit, kemudian datang ke PMB Lilik Fauzah, Amd. Keb, setelah dilakukan pemeriksaan dalam masih pembukaan 1 kemudian dianjurkan untuk pulang terlebih dahulu, pada jam 04.30 WIB ibu merasa kenceng-kenceng lebih sering dan keluar lendir bercampur darah kemudian datang kembali ke PMB setelah dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm. Ibu melahirkan pada tanggal 11 Maret 2020 Pukul 07.25 WIB dengan persalinan spontan, bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.700 gram, panjang badan 51 cm, dan tidak ada kelainan.

e) Riwayat KB

Jenis : Suntik 3 bulan

Lama penggunaan : 4 tahun

Alasan berhenti : ingin hamil lagi

Rencana KB : suntik 3 bulan

Keluhan : Haid tidak teratur

5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit menular, menahun, maupun menurun

6. Pola Kebutuhan sehari-hari

a. Aktivitas sehari-hari

Ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga, setelah melahirkan ini ibu sudah miring kanan dan kiri

b. Pola Nutrisi

Makan : Setelah melahirkan ibu sudah makan nasi, sayur dan ikan

Minum : ibu sudah minum air putih dan teh hangat

c. Pola Eliminasi

BAB : belum BAB

BAK : ibu setelah melahirkan sudah BAK

7. Psikososial

Ibu dan keluarga senang atas kelahiran bayinya

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

KU : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 100/70 mmHg      S: 36,4°C

N : 82x/menit,      RR: 20 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada benjolan, penyebaran rambut merata

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Mata : kedua sklera kanan dan kiri putih, kedua konjungtiva kanan dan kiri merah muda, palpebra tidak oedema

Telinga : fungsi pendengaran baik, kedua telinga kanan dan kiri tidak ada serumen

Mulut : lidah bersih, tidak ada stomatitis, bibir lembab

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis

Ketiak : kedua ketiak kanan dan kiri tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan

Payudara : kedua puting susu kanan dan kiri menonjol, Kolostrum sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : lochea merah segar (Rubra), terdapat jahitan perineum, tidak ada tanda infeksi

Ekstremitas :

Atas : kanan dan kiri tidak odem

Bawah : kanan dan kiri sudah bisa digerakkan, tidak oedema, tidak ada varises

## **ANALISA**

Ny. "R" Usia 26 Tahun P<sub>20002</sub> 6 Jam Post Partum dengan Nifas Fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam :13.50 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan dalam masa pemulihan, ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami dikarenakan ada jahitan pada perineum dan mengajarkan ibu untuk relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri, ibu mengerti dan bersedia.
3. Memantau kontraksi, perdarahan, dan kandung kemih, kontraksi baik.
4. Memberikan HE dan mengajaran cara pencegahan perdarahan yang disebabkan Atonia Uteri dengan Masase, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan selain ASI selama 6 bulan, ibu bersedia.
6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu bersedia.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan kaki perlahan, miring kanan dan miring kiri, setelah itu belajar duduk dan berjalan, ibu bersedia melakukan.

### **4.1.2 Asuhan Kebidanan pada Ny. R P20002 umur 26 tahun dengan 7 hari post partum fisiologis di Rumah Ny R Kecamatan Bangsal Kab Mojokerto**

Tanggal : 18 Maret 2020 ( Kunjungan Nifas 2 )

Jam : 13.00 WIB

## PROLOG

Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan pada jalan lahir dan pada kunjungan ini nyeri sudah berkurang hanya saja masih sedikit terasa nyeri jika di gunakan untuk jongkok.

## SUBYEKTIF

1) Keluhan utama : ibu mengatakan pada luka bekas jahitan masih nyeri tapi sudah berkurang dan punggung kaki bengkak.

2) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3 kali per hari dengan lauk sayur, ikan, dan juga mengkonsumsi buah dan tidak tarak makan

Minum : minum air putih 8 – 10 gelas

b. Pola Eliminasi

BAB : 1 kali / hari mulai pulang dari PMB

BAK : 5-6 kali per hari

c. Pola Aktivitas sehari- hari

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu rumah, mengurus bayi dan dibantu oleh ibunya

d. Pola Istirahat

Istirahat siang :1-2 jam

Istirahat malam : 5- 6 jam sering bangun menyusui bayinya

Keluhan : sering terbangun karena menyusui bayi

e. Personal Hygiene

Mandi : 2x / hari pagi dan sore  
Keramas : 2-3 kali dalam 1 minggu  
Gosok gigi : 2x / hari  
Ganti pakaian : 2x/ hari setiap selesai mandi  
Ganti Pembalut : 3 – 4 kali dalam sehari

## **OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum

KU : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 110/70 mmHg      S: 36,3°C

N : 82x/menit,      RR: 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Mata : sklera kanan dan kiri putih, konjungtiva kanan dan kiri merah muda, palpebra kanan dan kiri tidak oedema

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis,

Payudara : tidak ada nyeri tekan, puting susu kanan dan kiri tidak lecet , ASI keluar lancar

Abdomen : Kontraksi baik, TFU pertengahan symphysis dan pusat

Genitalia : lochea meah kecoklatan (Sanguinolenta), tidak ada tanda infeksi, jahitan perineum sudah menutup

Ekstetermitas :

Atas : kanan dan kiri tidak odem

Bawah : odema pada punggung kaki kanan dan kiri, tidak ada varises

## **ANALISA**

Ny. "R" Usia 26 Tahun P<sub>20002</sub> 7 Hari Post Partum Fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam : 13.40 WIB

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, dan bengkak pada punggung kaki ibu tersebut dikarenakan terlalu kencang ketika memakai stagen, ibu mengerti.
2. Mengajukan ibu untuk asupan nutrisi bergizi, banyak makan sayur-sayuran hijau, dan tidak terek makan, ibu bersedia melakukan yang dianjurkan, ibu bersedia makan makanan bergizi.
3. Memberitahu ibu untuk tidak terlalu kencang ketika memakai stagen karena jika terlalu kencang terjadi bengkak pada kakinya atau sementara selama bengkak tidak memakai stagen terlebih dahulu, ibu bersedia memakai stagen tidak terlalu kencang.
4. Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitas agar kaki tidak bengkak, ibu bersedia.
5. Memberikan HE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
6. Mengajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar, ibu mengerti.
7. Memberikan HE kepada ibu tentang perawatan bayi sehari – hari, termasuk keamanan dan lingkungan bayi, perawatan tali pusat, pakaian bayi, ibu mengerti, ibu mengerti dan bersedia.

**4.1.3 Asuhan Kebidanan pada Ny. R P20002 umur 26 tahun dengan 14 hari post partum fisiologis di Rumah Ny R Kecamatan Bangsal Kab Mojokerto**



Tanggal : 25 Maret 2020 (Kunjungan Nifas 3)

Jam : 09.00 WIB

## **PROLOG**

Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan jalan lahir dan bengkak pada punggung kaki yang disebabkan karena penggunaan stagen terlalu ketat sehingga peredaran darah kurang lancar dan setelah stagen dipakai tidak kencang kaki ibu sudah tidak bengkak.

## **SUBYEKTIF**

1. Keluhan utama : ibu tidak memiliki keluhan apapun, nyeri pada luka jahitan sudah tidak terasa dan kaki sudah tidak bengkak lagi

2. Pola Nutrisi

Makan : 3 kali per hari menggunakan nasi, sayur, lauk-pauk, dan makan buah

Minum : minum air putih 7-8 gelas per hari

Pola Eliminasi

BAB : 1x /hari

BAK : 6-7 kali per hari

Pola Personal Hygiene

Mandi : 2x / hari

Keramas : 2-3x / minggu

Ganti Pembalut : 3x / hari

3. Pola Menyusui

Ibu menyusui setiap 2 jam sekali atau jika bayi meminta untuk disusui

## **OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum:

keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

TTV : TD :110/70 mmHg S: 36,2°C

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

### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Mata : sklera kanan dan kiri putih, konjungtiva kanan dan kiri merah muda, palpebra kanan dan kiri tidak oedema

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis

Payudara : tidak ada nyeri tekan, puting susu kanan dan kiri tidak lecet, kedua puting kiri dan kanan menonjol, ASI keluar lancar

Abdomen : TFU tidak teraba diatas simpysis

Genetalia : lochea kecoklatan (Serosa), tidak ada tanda infeksi, jahitan perineum sudah kering

Ekstetermitas

Atas : kanan dan kiri tidak odem

Bawah : kanan dan kiri tidak oedema, tidak ada varises

## **ANALISA**

Ny. "R" Usia 26 Tahun P<sub>20002</sub> 14 hari Post Partum Fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam : 09.40 WIB

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui hingga bayi berusia 6 bulan,tanpa pemberian makanan tambahan apapun, ibu bersedia.
3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan asupan nutrisi bergizi, banyak makan sayur-sayuran hijau, karena pola nutrisi juga dapat mempengaruhi keluarnya ASI, ibu bersedia dan sudah melakukannya setiap hari.
4. Memberikan HE dan mengajarkan ibu senam nifas dan senam kegel, ibu bersedia.
5. Memberitahu pada ibu jika terdapat keluhan apapun segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat, ibu bersedia.

**4.1.4 Asuhan Kebidanan pada Ny. R P20002 umur 26 tahun dengan 42 hari post partum fisiologis di Rumah Ny R Kecamatan Bangsal Kab Mojokerto**

Tanggal : 22 April 2020

Jam : 18.21 WIB

**PROLOG**

Pada kunjungan 3 ibu sudah tidak ada keluhan apapun, penulis menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya hingga berusia 6 bulan , mempertahankan asupan nutrisi dan mengajarkan senam nifas, setelah kunjungan ke 3 ibu sudah melakukannya setiap hari.

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakam tidak merasakan keluhan apapun, dan mengatakan bahwa kondisinya baik.

**DATA OBYEKTIF**

Kunjungan dilakukan secara daring melalui telepon, keadaan umum baik, ekstermitas atas dan bawah tidak odem, lochea sudah tidak keluar.

## **ANALISA**

Ny. "R" Usia 26 Tahun P<sub>20002</sub> 42 hari Post Partum dengan Nifas Fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam : 18.45 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti.
2. Mengajukan pada ibu tetap memerah ASI tanpa diberi makanan tambahan, seperti madu, pisang, bubur, kurma dan lain sebagainya, ibu bersedia.
3. Memberikan HE tentang KB dan menjelaskan macam-macam KB beserta keuntungan dan kerugiannya, Ibu mengerti dan memilih metode kontrasepsi MAL sampai bayi berusia 6 bulan dan ibu masih memberikan ASI eksklusif kemudian menggunakan KB suntik 3 bulan.
4. Memberikan HE pada ibu tentang seksual bahwa ibu bias melakukan hubungan seksual ketika sudah tidak ada pengeluaran, ibu bersedia.
5. Memberitahu pada ibu jika terdapat keluhan apapun segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat, ibu bersedia.

## **4.2 Asuhan Kebidanan Neonatus**

### **4.2.1 Asuhan Kebidanan Pada BY. Ny R Usia 7 Jam dengan Neonatus Fisiologis di PMB**

**Lilik Fauziah, Amd. Keb wilayah Puskesmas Bangsal Mojokerto**

Tanggal : 11 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

## **IDENTITAS**

Nama bayi : By. K  
TTL/ umur : 11 Maret 2020/ 7 jam  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Nama ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. A  
Umur : 26 Tahun Umur : 32 Tahun  
Agama : Islam Agama : Islam  
Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta  
Suku/ Bangsa : Jawa Suku/ Bangsa : Jawa  
Alamat : Dsn. Ngingas RT.03 RW.03 Ds. Ngastemi, Kec. Bangsal  
Kab. Mojokerto

## **SUBYEKTIF**

### 1. Keluhan Utama/ Alasan Kunjungan

Bayi Ny. R lahir pada tanggal 11 Maret 2020 Pukul 7.25 WIB di PMB Lilik Fauziah, Amd.Keb Wilayah Puskesmas Bangsal Mojokerto, jenis kelamin laki-laki. Berat Badan : 3700 gram, Panjang Badan : 51 cm. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB0.

### 2. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, hipertensi, dan pnyakit jantung. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, dan IMS lainnya

## **OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : tangis kuat, gerak aktif

Antropometri : PB: 51cm                      Lila: 14 cm  
BB: 3,7 kg                      Lida: 35 cm

Lingkar kepala

S. SOB : 33 cm

S. FO : 34 cm

S. MO : 36 cm

Diameter Kepala

D. SOB : 9,5 cm

D. SOF : 12 cm

D. FO : 12,cm

D. MO : 14 cm

D. SMB : 8,5cm

D. Biparietalis : 8,6 cm

D. Bitempotalis : 9 cm

TTV : S : 36,9<sup>0</sup>C

FJ : 140x/menit

RR : 46x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

Kulit : tidak terdapat vernik kaseosa, tidak terdapat rambut lanugo

Kepala : tidak terdapat cepal hematoma, tidak terdapat caput succedaneum

Muka : warna kemerahan

Mata :conjungtiva kanan dan kiri merah muda, sklera kanan dan kiri putih, tidak terdapat strabismus

Hidung : tidak terdapat PCH, tidak terdapat polip dan secret

Telinga : kanan dan kiri tidak terdapat serumen

Mulut : bibir lembab, lidah tidak terdapat bekas susu, tidak terdapat stomatitis

Leher : bersih, tidak ada peninggian vena jugularis

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

Abdomen : bersih, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan

Genetalia : Bersih, terdapat lubang uretra pada penis, BAK (+), jumlah testis 2

Anus : bersih, tidak ada atresia ani

Tulang belakang : lurus, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas:

Atas : turgor kulit baik, pergerakan aktif, kedua tangan kanan dan kiri tidak ada polidaktili, tidak ada sinidaktili

Bawah : turgor kulit baik, pergerakan aktif, kiri dan kanan tidak ada polidaktili, tidak ada sinidaktili

### 3. Reflek

- b. Moro : Bayi terkejut saat di tepukan tangan
- c. Sucking : menyentuh mulut bayi, bayi langsung menghisap
- d. Rooting : saat sentuh, bayi langsu mengikuti arah sentuhan tersebut

## **ANALISA**

BY.Ny "R" NCB usia 7 jam dengan neonatus fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam :14.40 WIB

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi untuk mendeteksi adanya kelainan kongenital dan melakukan pengukuran antropometri, hasil pemeriksaan normal.
2. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal, ibu mengerti.
3. Mengajukan kepada ibu untuk mencegah kehilangan panas pada bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, dengan cara digedong tiap selesai mandi, dipakaikan sarung tangan, sarung kaki, dan topi bayi, ibu bersedia dan sudah melakukannya.
4. Memastikan bayi sudah mendapat imunisasi HB0 dan vit.K, bayi sudah diimunisasi Hb0 dan Vit K.
5. Memberikan HE pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti.

### **4.2.2 Asuhan Kebidanan Pada By K Usia 7 hari dengan Neonatus Fisiologis di Rumah Ny.R Kec Bangsal Kab M o jokerto**

Tanggal : 18 Maret 2020 (Kunjungan Neonatus 2)

Jam : 13.00 WIB

## **PROLOG**

By. Ny. R lahir Spontan pada tanggal 11 Maret 2020 jam 13.45 WIB, menangis kuat. BBL telah mendapatkan imunisasi HB0. Bayi dapat menyusu dengan baik, hisapan kuat.

## **SUBYEKTIF**

Bayi BAB 4-5 kali/hari warna kuning kehitaman, konsistensi lembek. BAK ganti popok ±6x/hari bayi mau menyusu kuat dan sering. Tali pusat sudah lepas pada hari ke 7 ini.

## **OBJEKTIF**



## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : tangisan kuat, gerakan aktif  
TTV : FJ : 138x/menit  
S : 36,8<sup>0</sup>C RR : 43x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

Kulit : kuning pada daerah wajah sampai dengan perut  
Muka : warna sedikit kekuningan  
Mata : conjungtiva kanan dan kiri merah muda, sklera kanan dan kiri sedikit kekuningan  
Mulut : bibir lembab, lidah tidak ada bekas susu  
Dada : tampak kuning, tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan, tidak terdengar suara wheezing dan ronchi  
Abdomen : tampak kuning tali pusat sudah lepas, tidak ada meteorismus  
Ekstremitas : turgor kulit baik, kanan dan kiri pergerakan aktif

## ANALISA

By. Ny. R usia 7 hari dengan neonatus fisiologis

## PENATALAKSANAAN

Jam 14.10 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, hanya saja bayi ibu sedikit kuning, ibu memahami.

2. Memberikan HE tentang cara penanganan bayi kuning yaitu bayi sesering mungkin dususui atau 2 jam sekali, ibu bersedia.
3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberi ASI saja sampai bayi usia 6 bulan, ibu bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan kebersihan bayinya, dengan cara digedong tiap selesai mandi, dipakaikan sarung tangan, sarung kaki, dan topi bayi, ibu bersedia dan sudah melakukan.

#### **4.2.3 Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Usia 14 hari dengan Neonatus Fisiologis di Rumah Ny. R Kec Bangsal Kab Mojokerto**

Tanggal : 25 maret 2020 (Kunjungan Neonatus 3)

Jam : 09.00 WIB

#### **PROLOG**

Bayi Ny. R pada kunjungan sebelumnya mengalami kuning pada wajah sampai perut tetapi hilang setelah diberikan ASI sering. Pusat bayi lepas pada tanggal 18 Maret 2020. Bayi sudah mendapat imunisasi BCG dan polio 1 pada posyandu yang dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020. BB bayi 3900 gram.

#### **SUBYETIF**

##### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun, hanya saja bayi menangis jika merasa haus dan ketika BAK maupun BAB

##### **2. Pola Eliminasi**

BAB : 3-4kali/ hari konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan

BAK : ganti popok 5-6 kali/hari

### 3. Pola Pemberian ASI

Bayi diberikan setiap 2 jam sekali atau saat bayi rewel. Bayi menyusu kuat.

## **OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : tangis kuat, gerak aktif

TTV : FJ : 138x/menit RR : 46x/menit

S : 36,7<sup>0</sup>C

### 2. Pemeriksaan Fisik

Mata : konjungtiva kanan dan kiri berwarna merah muda, sklera kanan dan kiri berwarna putih

Hidung : tidak terdapat pernafasan cuping hidung

Dada : tidak ada penarikan intercostae yang berlebihan, tidak terdapat bunyi wheezing dan Ronchii.

Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak terdapat meteorismus

Genetalia : Bersih, BAK (+).

Anus : Bersih, BAB (-).

Ekstremitas : kanan dan kiri gerakan aktif.

### 3. Pemeriksaan Refleks

Rooting : bayi menoleh ke arah sentuhan di pipi

Sucking : tampak bayi menghisap kuat saat menyusu

Swallowing : bayi tampak menelan ketika disuse ibunya

## **ANALISA**

By. Ny. R usia 14 hari dengan neonatus fisiologis

## **PENATALAKSANAAN**

Jam : 09.40 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, ibu mengerti.
2. Memberikan HE kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi, dengan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air bersih, menjemur pakaian bayi tidak di tempat yang terkena debu, mencuci pakaian baru sebelum digunakan, ibu mengerti dan bersedia.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak memakaikan gurita terlalu ketat karena dapat mengganggu pernafasan bayi, atau lebih baik mengganti dengan kaos dalaman saja, ibu bersedia melakukan.

### **4.3 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana**

#### **4.3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ny. "R" P<sub>20002</sub> Dengan Calon Akseptor Kb Suntik 3 Bulan**

Tanggal : 29 April 2020

Jam : 18.17 WIB

## **SUBYEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan

2. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Suntik selama 4 tahun dan berhenti karena ingin memiliki anak lagi

## **OBYEKTIF**

K/u : baik, TTV ; TD : mmHg, N : x/menit, RR : x/menit, S : °C, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, lochea sudah tidak keluar, ekstremitas atas dan bawah tidak oedem.

## **ANALISA**

Ny "R" P<sub>20002</sub> akseptor baru KB Metode Amenore Laktasi

## **PENATALAKSANAAN**

Jam : 18.40 WIB

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti
2. Menanyakan kembali pada ibu metode KB yang ingin digunakan, ibu ingin menggunakan KB MAL dan setelah bayi berusia 6 bulan ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.
3. Menjelaskan kepada ibu kembali tentang KB MAL dan juga kekurangan dan kelebihan, ibu mengerti apa yang telah dijelaskan.
4. Mengajukan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan, ibu bersedia melakukannya.

## **EVALUASI**

Tanggal : 30 April 2020

Jam : 18.30 WIB

Pada kunjungan nifas 4 dan kunjungan KB Ny "R" telah memilih menggunakan Kontrasepsi MAL dan setelah bayinya sudah berusia 6 bulan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.