

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Dalam bab 4 di uraikan 5 bagian yaitu berisi tentang asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan kebidanan pada persalinan, asuhan kebidanan pada masa nifas, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, dan asuhan kebidanan pada keluarga berencana.

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

4.1.1 Kunjungan Hamil 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C G₁P₀A₀ UK 36 MINGGU DENGAN
KEHAMILAN FISIOLOGIS

Oleh : Devie Cestlavie Putri

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 April 2022

Pukul : 18.23 WIB ★

Tempat Pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo, Kab.Mojokerto

A. Data Subyektif

1. Identitas

Nama	: Ny. C	Nama	: Tn.A
Umur	: 22 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru TK	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo, Kab.Mojokerto		

2. Anamnesis

1. Alasan kunjungan : Dilakukan kunjungan ke rumah pasien untuk melakukan pemeriksaan kehamilan
2. Keluhan : Ibu mengatakan sering sakit punggung bawah pada kehamilan trimester ketiga
3. Riwayat Kehamilan saat ini

a.) Riwayat Menstruasi

- Menarche : Usia 12 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lama : 7 hari
- Dismenorea : Iya
- Sifat Darah : Cair
- Banyaknya : 3-4x ganti pembalut
- HPHT : 20 Juli 2021
- TP : 27 April 2022

b.) Tanda-tanda Kehamilan

- Amenorea, mual dan muntah : Iya , pada pagi hari
- Tes Kehamilan : -
- Tanggal : -
- Hasil : Positif

c.) Pergerakan janin dirasakan

Pertama kali pada usia kehamilan ke 20 minggu dalam 24 jam terakhir sebanyak \pm 6 kali

d.) Keluhan yang dirasakan pada kehamilan ini :

- Rasa lelah : Tidak
- Mual-mual : Tidak
- Sakit punggung : Iya
- Sakit kepala : Tidak
- Penglihatan kabur : Tidak
- Rasa nyeri/panas pada waktu BAK : Tidak
- Rasa gatal pada vulva dan vagina : Tidak

- Nyeri kemerahan pada tungkai : Tidak
- e.) Pola Nutrisi
- Sebelum hamil
 - Pola makan dan minum dalam sehari : 2x dalam sehari
 - Jenis makanan sehari-hari : nasi, lauk-pauk, sayur, air mineral beserta buah
 - Saat hamil
 - Pola makan dan minum dalam sehari : 3x dalam sehari
 - Jenis makanan sehari-hari : nasi, lauk-pauk , sayur , air mineral dan buah
- f.) Pola eliminasi
- Sebelum hamil
 - BAK : 3-4x sehari, warna kuning jernih
 - BAB : 1x sehari, warna kuning kecoklatan
 - Saat hamil
 - BAK : 8-10x sehari, warna kuning jernih
 - BAB : 2x sehari, warna kuning kecoklatan
- g.) Aktifitas sehari-hari
- Pola istirahat dan tidur :
Siang : tidur selama 2 jam, ibu mengatakan istirahat siang cukup, tidak sering terbangun
Malam : tidur 7 jam, ibu mengatakan istirahat malam cukup, dan tidak sering terbangun
 - Seksualitas
Frekuensi : 1-2x seminggu
Keluhan : Kontraksi
 - Pekerjaan : Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, bersih-bersih rumah dan bekerja sebagai guru TK
- h.) Imunisasi
- Tidak dilakukan

i.) Kontrasepsi yang pernah digunakan : Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Kesulitan dalam persalinan	Penolong	JK/BB/PJ
1.	Hamil ini						

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 20 Juli 2021

TP : 27 April 2022

Usia kehamilan saat ini : 36-37 minggu

ANC Terpadu :

ANC pada trimester ke I : 2x di Bidan dan PKM

Keluhan : Mual, muntah di pagi hari

Penyuluhan : Makan sedikit tapi sering

Obat yang diberikan : Tablet Fe, Kalk

Imunisasi : -

ANC trimester ke II: 1x di Bidan

Keluhan : Tidak ada keluhan

Penyuluhan: KIE Nutrisi ibu hamil

Obat yang didapat : Tablet Fe, Kalk

ANC trimester III : 3x di Bidan dan PKM

Keluhan: Sakit punggung dan perut bagian bawah sakit

Penyuluhan : Tidak boleh melakukan aktifitas yang berat

Obat yang didapat : Kalk, Tablet Fe, dan Vitamin C

Hasil USG pada tanggal 21 Maret 2022 di Puskesmas Kutorejo :

BPD : 8,31 cm

GA : 33w3d

EDD : 06/05/2022

AC : 2957 cm

GA : 33w4d

EDD : 05/05/2022

EFW : 2190g

Range 1747g-2632g

Hasil Laboratorium pada tanggal 21 Maret 2022 di Puskesmas Kutorejo :

HB : 12,1 g/dL

Golongan Darah : O

HIV : NonReaktif

HbsAg : NonReaktif

Protein Urine : Negatif

GDA : 98 mg/dl

Syphilis : Negatif

6. Riwayat Kesehatan

a.) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

- Jantung : tidak memiliki penyakit jantung
- Hipertensi : tidak memiliki penyakit hipertensi
- DM : tidak memiliki penyakit DM
- Asma : tidak memiliki penyakit asma
- Hepar : tidak memiliki penyakit hepar
- Anemia Berat : tidak memiliki penyakit anemia berat
- PMS dan HIV/AIDS : tidak memiliki penyakit PMS, HIV/AIDS

b.) Perilaku Kesehatan

- Penggunaan alcohol /obat-obatan sejenis : Tidak pernah mengkonsumsi
- Pengkonsumsi jamu : Tidak mengkonsumsi jamu
- Merokok : Tidak pernah merokok

7. Riwayat Sosial

- a. Kehamilan saat ini direncanakan : Iya, ibu mengatakan kehamilannya direncanakan, ibu bahagia dengan kehamilan ini
- b. Status Perkawinan : Menikah 1x, Lamanya 1 tahun, Usia pertama menikah 21 tahun
- c. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan nifas : Ibu memiliki kepercayaan dengan adat jawa

8. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Hipertensi : tidak memiliki penyakit hipertensi
- b. DM : tidak memiliki penyakit DM
- c. Asma : tidak memiliki penyakit asma
- d. Jantung : tidak memiliki penyakit jantung

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Cukup

Keadaan emosional : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 21 x/menit

Nadi : 75 x/menit

TB : 160 cm

Lila : 24cm

BB : 58 kg

2. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

a.) Kepala

Kulit kepala : bersih , tidak ada ketombe

Kontriksi rambut : banyak dan tebal

Distribusi rambut : merata

b.) Mata

Kelopak mata : tidak oedema

Konjungtiva: berwarna merah muda, tidak anemis

Sklera: berwarna putih, tidak ikteri

c.) Muka

Cloasma: tidak ada cloasma

Oedema : tidak ada oedema

Pucat/tidak : tidak pucat

d.) Mulut & Gigi

Lidah & Geraham: bersih, merah muda , geraham lengkap

Gigi : utuh

Gusi : bersih

Bibir : bersih

e.) Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

f.) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

g.) Dada

Bentuk mammae: bulat

Retraksi : tidak ada tarikan

Putting susu : menonjol kanan dan kiri

Aerola : hyperpigmentasi (+)

h.) Abdomen

Luka bekas operasi : tidak ada luka bekas operasi

Pembesaran : normal, sesuai usia kehamilan

Leopold 1 : teraba lunak (bagian bokong)

Leopold 2 : teraba pada bagian kiri teraba keras dan memanjang, pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)

Leopold 3: teraba keras , bulat, melenting, letak kepala

Leopold 4: Belum masuk PAP

TFU Mc.Donald : 30 cm

TBJ : 2190 gram

DJJ : 139x/menit

i.) Ekstermitas

Oedema : tidak ada oedema

Kemerahan :tidak ada kemerahan

Varices :tidak ada varices

Reflec Patella : +

j.) Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan

k.) Periksa dalam : tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Obstetrik : tidak dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan pemeriksaan

C. Analisa

Ny. "C" Umur 22 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 36 Minggu Dengan Kehamilan Fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Hasil : ibu mengerti dan memahami

2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu :

a. Sakit Punggung Bawah

Memberitahu ibu bahwa sakit punggung di trimester ketiga salah satu hal umum yang paling dialami. Nyeri punggung bawah dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur

tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkung tulang belakang sehingga otot punggung bawah memendek. Untuk mengatasinya yaitu bisa dengan :

- Olahraga ringan seperti berjalan kaki
- Memberikan sedikit pijatan
- Berhati-hati saat mengangkat barang
- Mengikuti terapi komplementer
- Menghindari berdiri terlalu lama

b. Pola Nutrisi

Memberitahu ibu bahwa dalam masa kehamilan ibu supaya tetap mempertahankan banyak-banyak tambahan gizi yang banyak serta lebih besar apalagi menjelang kelahiran dan menyusui. Memberitahu ibu untuk mempertahankan mengkonsumsi buah-buahan, karbohidrat yang banyak ditambah susu hamil serta menerapkan pola makan sedikit tapi sering.

c. Pola Istirahat

Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas yang berlebihan di dalam rumah maupun luar rumah

3. Memberikan pendidikan kesehatan yaitu perawatan payudara untuk kesiapan ASI yang diberikan bayi. Dengan cara memakai bra yang tepat dan nyaman, rutin pijat payudara, membersihkan puting pelan-pelan.

Hasil : Ibu mengerti tentang cara perawatan payudara dan bisa mengulang cara yang di ajarkan

3. Memberitahu ibu tentang konseling macam-macam KB

Hasil : Ibu mengerti dan memahami KB

4. Jadwal Kunjungan Ulang

Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

4.1.2 Kunjungan Kehamilan 2

Tanggal pengkajian : 19 April 2022

Waktu pengkajian : 16.00 WIB

Tempat pengkajian: Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo, Kab.Mojokerto

Pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

PROLOG : Ny. "C" usia 22 tahun G₁P₀A₀, dengan UK 37 minggu, pada kunjungan sebelumnya tanggal 12 april 2022, ibu mengeluh sakit punggung. Hasil pemeriksaan pada kunjungan sebelumnya dalam batas normal.

S :

Keluhan Utama : Ibu mengatakan keluhan hari ini sakit perut bagian bawah dan sering BAK. Saat ini sakit punggungnya sudah sedikit berkurang karena ibu menerapkan posisi tidur dengan miring ke kiri, kemudian mengompres punggung dengan air hangat.

O:

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
- TD : 110/70 mmHg
- RR : 20 x/menit
- Nadi : 88 x/menit
- Suhu : 36,5°C
- Pengukuran Antropometri

- BB : 58 kg
- LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
- Wajah : tidak pucat, tidak oedema
- Mata : konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, tidak teraba oedema pada kelopak mata
- Telinga: bersih, tidak ada pengeluaran cairan
- Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut: tidak pucat, bibir lembab, bersih, lidah bersih, tidak ada stomatitis, ataupun caries
- Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada hyperpigmentasi, tidak teraba pembesaran pada vena jugularis
- Dada: tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan
- Payudara: bersih, sudah ada pengeluaran kolostrum, hiperpigmentasi pada aerolla mammae, puting susu menonjol keduanya, tidak teraba massa/oedema, tidak teraba benjolan daerah ketiak
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- Leopold 1 : Teraba lunak (bagian bokong)
- Leopold II : teraba keras bagian kiri, Punggung kiri (PUKI)
- Leopold III : letak kepala
- Leopold IV : belum masuk PAP
- TFU Mc.Donald : 31 cm
- TBJ : 2190 gram
- DJJ : 140 x/menit
- Ekstermitas atas : simetris, tidak ada oedema

- Ekstermitas bawah : simetris , tidak ada varices, tidak ada oedema, tanda human (-)
- Pemeriksaan penunjang:
Tidak dilakukan

A:

“Ny.C umur 22 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan fisiologis”

P :

1. Memberitahu pasien tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal
Hasil : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. KIE sakit perut bagian bawah dan sering BAK
Hasil : Ibu mengerti tentang keluhan sakit perut bagian bawah dan sering BAK
Sakit perut bagian bawah merupakan hal yang bersifat biasa. Secara normal nyeri perut bagian bawah pada trimester ketiga bisa terjadi karena terjadi nyeri pada otot ligamentum karena terjadi pembesaran pada rahim sehingga dapat mempengaruhi ibu dengan nyeri perut bagian bawah. Dan, sering BAK terjadi karena adanya tekanan kandung kemih oleh rahim yang semakin membesar sehingga menyebabkan kapasitasandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih menjadi meningkat.
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan kaya protein dan karbohidrat seperti ikan, daging, udang serta menganjurkan ibu untuk ke puskesmas agar mendapatkan PMT yaitu biscuit ibu hamil
Hasil : Ibu mengerti, dan bersedia melakukan
4. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan mengurangi aktifitas berlebihan seperti jangan terlalu capek ketika berjualan, kemudian menganjurkan ibu dengan tidur siang minimal 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam, serta tidak melakukan aktifitas yang mengangkat beban berat.

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan :

- Keluar lendir atau flek darah
- Kontraksi
- Air ketuban pecah
- Kontraksi lebih lama

Hasil : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan

6. Menjelaskan ibu tentang persiapan persalinan seperti persiapan transportasi, persiapan tabungan untuk biaya persalinan, rencana bersalin ditolong oleh bidan atau dokter di fasilitas kesehatan, persiapan pakaian bayi, selimut/sarung, pakaian dalam, bedong, popok, sarung tangan dan kaki, topi bayi.

Hasil : Ibu mengerti apa saja yang dibutuhkan untuk persiapan persalinan

7. Memberi konseling tentang macam-macam KB beserta keuntungan, kerugian dan efek sampingnya.

Hasil : Ibu mengerti dan memahami tentang KB

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu sekali atau jika ada keluhan

Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan

BINA SEHAT PPNI

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Intranatal Care Kala I-IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C G1P0A0 UK 40 MINGGU INPARTU KALA I SAMPAI KALA IV DI RS. GATOEL MOJOKERTO

A. Kronologi Kala I sampai Kala IV

Pada kala I berlangsung 1 jam karena pada saat ibu datang ke RS Gatoel Mojokerto pukul 07.45 WIB bidan yang telah melakukan pemeriksaan mengatakan ibu sudah pembukaan 9 cm. didapat hasil dari bidan RS yakni, kala II berlangsung selama 20 menit. Bayi lahir spontan pada tanggal 26 April 2022 pukul 08.50 WIB dengan berat badan lahir 2900 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, tanpa ada penyulit dan cacat bawaan. Kemudian kala III berlangsung 15 menit pada pukul 09.10 WIB plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, terdapat jahitan perineum dan sampai kala IV selama 2 jam PP proses persalinan ibu berlangsung fisiologis tanpa ada penyulit. Kondisi ibu baik dan dari hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu mengajarkan ibu massase uterus yang benar, perawatan payudara, perawatan pada tali pusat, perawatan luka perineum, tanda bahaya masa nifas, dan tanda bahaya BBL.

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas I

Tanggal Pengkajian : 28 April 2022

Tempat Pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.gedangan, Kec.Kutorejo, Kab.Mojokerto

Waktu Pengkajian : 13.00WIB

Nama Pengkaji : Devie Cestlavie Putei (201902001)

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Istri	: Ny. C	Suami	: Tn.A
Umur	: 22 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru Tk	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Dsn.Belahan, Ds.gedangan, Kec.Kutorejo, Kab.Mojokerto		

2. Anamnesis

1. Alasan kunjungan : Dilakukan kunjungan ke rumah pasien untuk pemeriksaan masa nifas
2. Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahitan
3. Riwayat Kehamilan ini
 - a.) Riwayat Menstruasi
 - HPHT : 20 Juli 2021
 - TP : 27 April 2022
 - Jumlah kunjungan :
4. Riwayat Persalinan sekarang
 - Tanggal persalinan : 26 April 2022
 - Tempat persalinan : RS Gatoel Mojokerto
 - Penolong : Bidan

- Jenis persalinan : Spontan
- Plasenta : Lahir lengkap
- JK : Laki-laki
- BB : 2900 gram
- PB: 51 cm
- Cacat bawaan : Tidak ada

5. Pola Nutrisi

- Saat hamil
- Pola makan dalam sehari : 3x dalam sehari
- Jenis makanan sehari- hari : nasi, daging ayam, tempe, telur dan sayur-sayuran, air mineral beserta buah
- Sekarang
- Pola makan dalam sehari : 3x dalam sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi, lauk-pauk , sayur, air mineral dan buah

6. Pola eliminasi

- Saat hamil
- BAK : 8-10x sehari, warna kuning jernih
- BAB : 2x sehari, warna kuning kecoklatan
- Sekarang
- BAK : 3-4x sehari, warna kuning jernih
- BAB : 2x sehari, warna kuning kecoklatan

7. Aktifitas sehari-hari

- Pola istirahat dan tidur :
Siang : tidur siang 2 jam, ibu mengatakan istirahat siang cukup , tidak sering terbangun
Malam : tidur 6 jam, ibu mengatakan istirahat malam cukup , dan tidak sering terbangun
- Pekerjaan : Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, bersih-bersih rumah dan menjadi Guru Tk

8. Riwayat Kesehatan

a.) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

- Jantung : Tidak pernah memiliki penyakit jantung
- Hipertensi : Tidak pernah memiliki penyakit hipertensi
- DM : Tidak pernah memiliki penyakit DM
- Asma : Tidak pernah memiliki penyakit asma
- Hepar : Tidak pernah memiliki penyakit hepar
- Anemia Berat : Tidak pernah memiliki penyakit anemia berat
- PMS dan HIV/AIDS : Tidak pernah memiliki penyakit HIV/AIDS, PMS

b.) Perilaku Kesehatan

- Penggunaan alcohol/obat-obatan sejenis : Tidak mengkonsumsi alcohol/obat-obatan sejenis
- Pengkonsumsi jamu : Tidak mengkonsumsi jamu
- Merokok : Tidak merokok

c.) Riwayat Sosial

- Status Perkawinan : menikah 1x, lamanya 8 bulan, usia pertama menikah 21 tahun
- Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan nifas :Memiliki kepercayaan dengan adat jawa

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Cukup

Keadaan emosional : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36.5 °C

Pernapasan : 20x/memit

Nadi : 80x/menit

TB : 160 cm

Lila : 24 cm

BB : 56 kg

3. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

a.) Kepala

Kulit kepala : bersih, tidak ada ketombe

Kontriksi rambut : banyak dan tebal

Distribusi rambut : merata

b.) Mata

Kelopak mata : Tidak oedema

Konjungtiva: Berwarna merah muda, Tidak anemis

Sklera: Berwarna putih, Tidak ikteri

c.) Muka

Cloasma: Tidak ada cloasma

Oedema : Tidak ada oedema

Pucat/tidak : Tidak pucat

d.) Mulut & Gigi

Lidah & Geraham: Bersih, merah muda , geraham lengkap

Gigi : Utuh

Gusi : Bersih

Bibir : Bersih

e.) Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

f.) Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

g.) Dada

Bentuk mammae: Bulat

Retraksi : Tidak ada tarikan

Puting susu : Menonjol kanan dan kiri

Aerola : Hyperpigmentasi

h.) Abdomen

Luka bekas operasi : Tidak ada luka bekas operasi

i.) Ekstermitas

Oedema : Tidak ada oedema

Kemerahan : Tidak ada kemerahan

Varices : Tidak ada varices

Reflec Patella : positif (+)

j.) Vagina

Pengeluaran darah lokhea rubra

C. ANALISA

Ny. C umur 22 tahun P1A0-1, post partum hari ke - 2

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan batas normal

Hasil : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE tentang perawatan payudara

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

3. Memberikan KIE teknik menyusui yang baik dan benar

Hasil : Ibu mengerti tentang teknik menyusui yang baik dan benar

4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif

Hasil : Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan mau memberikan pada bayi

5. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene kepada ibu untuk rajin menjaga kebersihan diri dan bayinya. Mengajarkan ibu tentang perawatan luka jahitan dengan senantiasa mencegah kelembaban, kebersihan genitalia, serta mengeringkannya setelah BAK dan BAB sering ganti pembalut. Mengganti pakaian dalam minimal 2x sehari, serta mandi 2x sehari.

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya

6. Memberitahu ibu supaya tidak tarak makan agar luka cepat kering

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia tidak tarak makan

7. Memberi konseling tentang macam-macam KB

Hasil : Ibu mengerti dan memahami KB

4.3.2 Kunjungan Nifas II

Tanggal Pengkajian : 5 Mei 2022

Tempat Pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo
Kab.Mojokerto

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Nama Pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

PROLOG : Pada kunjungan nifas pertama tanggal 28 April 2022 ibu mengeluh nyeri pada bekas jahitan. Hasil pemeriksaan pada kunjungan sebelumnya dalam batas normal.

S:

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan hari ini. saat ini nyeri pada bekas jahitan sudah berkurang.

O :

2. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
- TD: 100/70 mmHg
- Nadi : 75x/menit
- Suhu 36,6°C
- RR: 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : bersih, pertumbuhan rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan
- Wajah : simetris, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak oedema

- Mata : tidak tampak oedema pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, nampak putih pada sclera, penglihatan baik, tidak ada benjolan atau massa di palpebral
- Telinga : simetris, bersih
- Hidung: bersih, simetris, tidak ada pernafasan cuping, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan
- Mulut : Simetris, bersih, berwarna merah muda, lembab, tidak ada stomatitis, tidak terdapat caries dentis, lidah bersih, tidak ada pembesaran ovula dan tonsil
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat suara nafas tambahan, irama jantung terdengar teratur
- Payudara : simetris, tampak bersih, hiperpigmentasi pada aerola mammae, kedua puting susu menonjol, tidak tampak massa, konsistensi berisi
- Abdomen : Simetris, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
- Genetalia: Tidak tampak oedema dan varises pada vulva dan vagina, luka jahitan basah, tampak pengeluaran cairan lochea sanguelenta, konsistensi cair, banyaknya $\pm 8\text{cc}$
- Anus : Tidak hemoroid
- Ekstermitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A:

Ny.C umur 22 tahun P1A0-1 post partum hari ke - 6

P

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik

Hasil : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan air minum pada ibu menyusui 6 bulan pertama adalah 14 gelas/hari
Hasil : Ibu mengerti dan memahami
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat dan protein
Hasil : Ibu bersedia dan akan makan-makanan yang beraneka ragam
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Hasil : Ibu mengerti dan mau istirahat yang cukup
5. Memberitahu KIE tentang tanda bahaya masa nifas :
Demam tinggi, perdarahan, pusing berlebihan, puting lecet , bengkak pada daerah kaki tangan dan wajah
Hasil : Ibu memahami tentang tanda bahaya nifas
6. Memberitahu kembali tentang macam KB dan keuntungan serta kerugiannya
Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui KB



4.3.3 Kunjungan Nifas III

Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2022

Tempat Pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo
Kab.Mojokerto

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Nama Pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

PROLOG : Pada kunjungan nifas ke 2 tanggal 05 Mei 2022, Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan pada kunjungan ke 2 dalam batas normal

S:

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan hari ini

O :

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
 - TD: 100/80 mmHg
 - Nadi : 89x/menit
 - Suhu 36,5°C
 - RR: 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : bersih, pertumbuhan rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan
- Wajah : simetris, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak oedema
- Mata : Tidak tampak oedema pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, nampak putih pada sclera, penglihatan baik, tidak ada benjolan atau massa di palpebral
- Telinga : simetris, bersih

- Hidung : bersih, simetris, tidak ada pernafasan cuping, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan
- Mulut : simetris, bersih, berwarna merah muda, lembab, tidak ada stomatitis, tidak tersapat carises dentis, lidah bersih, tidak ada pembesaran ovula dan tonsil
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pmbesaran vena jugularis
- Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat suara nafas tambahan, irama jantung terdengar teratur
- Payudara: simetris, tampak bersih, hiperpigmentasi pada aerola mammae, kedua putting susu menonjol, tidak tampak massa, konsistensi berisi
- Abdomen : simetris, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
- Genetalia: tidak tampak oedema dan varises pada vulva dan vagina, tampak pengeluaran cairan lokhea serosa, konsistensi cair, banyaknya $\pm 5cc$
- Anus: Tidak hemoroid
- Ekstermitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A:

Ny.C umur 22 tahun P1A0-0 Post Partum hari ke 14

P:

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dengan keadaan baik
Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
Hasil : ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
3. Menganjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan

4. Memberitahu ibu tentang konseling KB

Hasil : ibu mengerti dan memahami KB



4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal Pengkajian : 9 Juni 2022

Tempat Pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo
Kab.Mojokerto

Waktu Pengkajian : 14.00 WIB

Nama Pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

PROLOG : Pada kunjungan nifas ke 3 tanggal 11 Mei 2022, Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan yang didapat pada kunjungan ke 3 dalam batas normal

S:

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan hari ini

O :

3. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
 - TD: 105/70 mmHg
 - Nadi : 87x/menit
 - Suhu 36,5°C
 - RR: 20x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : bersih, pertumbuhan rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan
- Wajah : simetris, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak oedema
- Mata : Tidak tampak oedema pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, nampak putih pada sclera, penglihatan baik, tidak ada benjolan atau massa di palpebral
- Telinga : simetris, bersih

- Hidung : bersih, simetris, tidak ada pernafasan cuping, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran cairan
- Mulut : simetris, bersih, berwarna merah muda, lembab, tidak ada stomatitis, tidak tersapat carises dentis, lidah bersih, tidak ada pembesaran ovula dan tonsil
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pmbesaran vena jugularis
- Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat suara nafas tambahan, irama jantung terdengar teratur
- Payudara: simetris, tampak bersih, hiperpigmentasi pada aerola mammae, kedua putting susu menonjol, tidak tampak massa, konsistensi berisi
- Abdomen : simetris, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
- Genetalia: tidak tampak oedema dan varises pada vulva dan vagina, tampak pengeluaran cairan lokhea alba, konsistensi cair, banyaknya $\pm 5cc$
- Anus: Tidak hemoroid
- Ekstermitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A:

Ny.C umur 22 tahun P1A0-0 Post Partum hari ke 40

P:

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal
Hasil : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi yang baik dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga
Hasil: ibu memahami dan bersedia
3. Memberi konseling KB kepada ibu, dan memastikan KB yang akan digunakan ibu

Hasil : ibu mengerti dan memahami tentang KB, ibu ingin memilih KB suntik 3 bulan

4. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir dan takut hubungan seksual dengan suami setelah masa nifas berakhir, yang terpenting sudah menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan lagi.

Hasil : Ibu mengerti dan memahami



4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

4.4.1 Kunjungan Neonatus I

Tanggal pengkajian : 28 April 2022

Waktu pengkajian : 13.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Nama pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama : Bayi "Ny.C"

Umur : 2 Hari

Tanggal lahir : 26 April 2022

Jenis Kelamin : Laki-laki

Orang tua:

Istri : Ny. C Suami : Tn.A

Umur : 22 tahun Umur : 30 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : S1

Pekerjaan : Guru Tk Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Dsn. Belahan, Ds. Gedangan, Kec. Kutorejo, Kab. Mojokerto

1. Alasan Kunjungan / Keluhan

Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dengan selamat pada tanggal 26 April 2022 pukul Bayi lahir spontan pada pukul 08.50 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan, anus berlubang, dan tidak cacat.

2. Riwayat Kelahiran

Tempat lahir dan Penolong : RS Gatoel Mojokerto, Bidan

Komplikasi persalinan : tidak ada

Kondisi saat lahir : Baik

Nilai apgar : 7-9

3. Riwayat Imunisasi

Telah diberikan imunisasi Hb-0 dan Vit.K Pada tanggal 26 April 2022 Segera setelah bayi lahir

4. Riwayat Kesehatan

a.) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

Pasien : ibu mengatakan bayinya tidak ada kelainan

Ibu: ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun, menular, dan menahun

b.) Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan selama hamil tidak merokok, minum jamu, minum-minuman beralkohol, selama hamil ibu rutin memeriksakan kehamilannya

c.) Penyuluhan yang pernah didapatkan

Setelah melahirkan diberikan penyuluhan tentang cara merawat bayi dan payudara, cara menyusui yang baik dan benar, merawat tali pusat serta luka jahitan

5. Riwayat Psikososial Budaya Keluarga

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya, hubungan ibu dan suami sangat baik serta keluarganya dan juga masyarakat sekitar

6. Pola Nutisi

Bayi mendapat ASI

Frekuensi : sesering mungkin

7. Pola Eliminasi

Bayi BAK 4x warna jernih, konsistensi cair, BAB 1x warna hijau kehitaman, konsistensi lunak

8. Pola Istirahat

Bayi tidur dan bangun setiap 2 jam sekali untuk diberikan ASI

9. Pola Personal Hygiene

Bayi sudah dimandikan setelah 6 jam, bayi diganti popok setiap selesai BAK dan BAB

O:

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
- Suhu 36,5 °C
- Nadi : 140x/menit
- RR : 46x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala: Bentuk bulat, rambut hitam tebal, distribusi rambut merata, bersih
- Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning
- Mata: Simetris, konjungtiva warna merah muda, sclera putih, tidak oedema pada palpebral
- Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Telinga: Simetris, ada lubang telinga, tidak ada pengeluaran, berlekuk sempurna, konsistensi telinga kenyal
- Mulut : Bibir simetris, bersih lembab, warna kemerahan
- Leher: pergerskan leher aktif
- Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal,tidak ada suara nafas tambahan
- Abdomen: Bentuk perut bulat, konsistensi lembek, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak ada massa
- Genetalia: Jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan
- Anus: terdapat lubang anus
- Kulit: Bersih, tidak ada lanugo dan verniks caseosa
- Ekstermitas atas dan bawah : Simetris, pergerakan aktif

3. Status Neurologi (Refleks)

- Menangis (+)
- Moro (+) : Bayi terkejut
- Rooting (+) : Bayi tampak menoleh ke arah sentuhan ketika pipi bayi disentuh
- Sucking (+) : Refleks hisap bayi baik, berusaha untuk menghisap puting yang disentuh
- Swallowing (+) : Bayi tampak menelan asi dengan baik
- Graf (+) : Ketika telapak bayi disentuh, jari-jari bayi menggenggam dengan kuat
- Babinski (+) : Jari-jari kaki bayi menggenggam
- Tonic neck (+) : Ketika leher dimiringkan ke satu sisi ekstermitas yang sejajar akan mengalami relaksasi, sedangkan ekstermitas di sisi yang berlawanan akan mengalami fleksi dan Refleks Tendon (+)

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Analisa (A)

By. Ny "C" usia 2 hari BBL fisiologis

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan

Hasil : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bayi dalam keadaan sehat

2. Memberitahu ibu agar mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak mengalami hipotermi

Hasil : Ibu mengerti dan akan mempertahankan suhu bayi

3. Mengajarkan ibu merawat tali pusat

Hasil : Ibu mengerti tentang merawat tali pusat

4. Mengajarkan ibu untuk meneteki bayi yang benar

Hasil : Ibu mengerti cara meneteki yang benar

5. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Hasil : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir :

-Tidak dapat menyusu, hisapan lemah mengantuk berlebih, banyak muntah

- nafas cepat, lebih dari 60x/menit

-Lemas

- Sering merintih

- Suhu tubuh <36,5C, atau >37,5 C

- Bayi warna kuning (terutama timbul dalam waktu 24 jam pertama)

- Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan / nanah, berbau busuk

- Demam

- Mata bayi memerah, bernanah (trauma saat lahir)

- Tidak bertinja selama 2 hari

Hasil : Ibu mengerti dan memahami

7. Menjelaskan agar ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari, setiap habis mandi, BAB dan BAK harus mengganti popok

Hasil : Ibu mengerti dan memahami

4.4.2 Kunjungan Neonatus II

Tanggal pengkajian : 05 Mei 2022

Waktu pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan, Kec.Kutorejo
Kab.Mojokerto

Nama pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

PROLOG : Bayi Ny “ C “ pada kunjungan ke-1 tanggal 28 April 2022, bayi sehat tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi sehat tidak ada tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

S:

Bayi tidak ada keluhan pada hari ini

1. Pola Nutrisi

Bayi telah diberikan asi tiap 2 jam

2. Eliminasi

Bayi BAK 4-6x warna jernih, konsistensi cair, BAB 2-3x warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak

3. Pola Istirahat

Bayi tidur dan bangun setiap 2-3 jam sekali untuk diberikan ASI

4. Pola Personal Hygiene

Bayi sudah dimandikan setelah 2x sehari, bayi diganti popok setiap selesai BAK dan BAB

O:

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
- Suhu 36,7 °C
- Nadi : 142x/menit
- RR :44x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala: Bentuk bulat, rambut hitam tebal, distribusi rambut merata, bersih
- Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning
- Mata: Simetris, konjungtiva warna merahmuda, sclera putih, tidak oedema pada palpebral
- Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Telinga: Simetris, ada lubang telinga, tidak ada pengeluaran, berlekuk sempurna, konsistensi telinga kenyal
- Mulut : Bibir simetris, bersih lembab, warna kemerahan
- Leher: pergerakan leher aktif
- Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan
- Abdomen: Bentuk perut bulat, konsistensi lembek, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak ada massa
- Genetalia: Jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan
- Anus: terdapat lubang anus
- Kulit: Bersih, tidak ada lanugo dan verniks caseosa
- Ekstermitas atas dan bawah : Simetris, pergerakan aktif

A: Bayi Ny.C usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

P:

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dengan keadaan batas normal, tidak ada kelainan
Hasil : Ibu mengerti dan memahami tentang hasil pemeriksaan
2. Memaastikan ibu supaya tetap memberikan ASI pada bayi secara on demand
Hasil : Bayi telah diberikan ASI sampai saat ini
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi agar bayi tetap sehat dan nyaman

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksa keadaan bayinya

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan bayinya



4.4.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal pengkajian : 11 mei 2022

Waktu pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Dsn.Belahan, Ds.Gedangan Kec.Kutorejo
Kab.Mojokerto

Nama pengkaji : Devie Cestlavie Putri (201902001)

Prolog : Kunjungan Bayi Ny “C” pada tanggal 05 Mei 2022, bayi tidak mengalami keluhan, bayi tetap diberikan ASI. Hasil pemeriksaan kunjungan sebelumnya dalam batas normal, tidak ada tanda penyulit.

S:

Bayi tidak ada keluhan pada hari ini

1. Pola Nutrisi

Bayi telah diberikan asi tiap 2 jam

2. Eliminasi

Bayi BAK 5x warna jernih, konsistensi cair, BAB 2-3x warna kuning, konsistensi lunak

3. Pola Istirahat

Bayi tidur dan bangun setiap 3-4 jam sekali untuk diberikan ASI

4. Pola Personal Hygiene

Bayi sudah dimandikan setelah 2x sehari, bayi diganti popok setiap selesai BAK dan BAB

O:

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Pemeriksaan tanda-tanda vital :
- Suhu 36,8°C
- Nadi : 145x/menit
- RR :40x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala: Bentuk bulat, rambut hitam tebal, distribusi rambut merata, bersih
- Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning
- Mata: Simetris, konjungtiva warna merahmuda, sclera putih, tidak oedema pada palpebral
- Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Telinga: Simetris, ada lubang telinga, tidak ada pengeluaran, berlekuk sempurna, konsistensi telinga kenyal
- Mulut : Bibir simetris, bersih lembab, warna kemerahan
- Leher: pergerakan leher aktif
- Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan
- Abdomen: Bentuk perut bulat, konsistensi lembek, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak ada massa
- Genetalia: Jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan
- Anus: terdapat lubang anus
- Kulit: Bersih , tidak ada lanugo dan verniks caseosa
- Ekstermitas atas dan bawah : Simetris, pergerakan aktif

A: Bayi Ny.C usia 14 Hari dengan neonates fisiologis

P:

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dengan keadaan batas normal, tidak ada kelainan
Hasil : Ibu mengerti dan memahami tentang hasil pemeriksaan
2. Memaastikan ibu supaya tetap memberikan ASI
Hasil : Bayi telah diberikan ASI sampai saat ini
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi agar bayi tetap sehat dan nyaman
Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa membawa bayi untuk memberikan imunisasi BCG di fasilitas kesehatan sebelum bayi 1 bulan

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan agar diberikan vaksin BCG

5. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksa keadaan bayinya apabila ada keluhan

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan



4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

4.5.1 Kunjungan Keluarga Berencana I

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C USIA 22 TAHUN P₁A₀₋₀
AKSEPTOR BARU KB SUNTIK 3 BULAN

Tanggal Pengkajian : 26 Mei 2022

Jam : 14.00 WIB

Oleh : Devie Cestlavie Putri

Tempat: Dsn. Belahan, Ds. Gedangan, Kec. Kutorejo, Kab. Mojokerto

Prolog

Ny.C melahirkan anak pertamanya pada tanggal 26 April 2022 di RS. Gatoel Mojokerto secara spontan pervaginam. Lama perkawinan ibu 1 tahun. Sebelumnya ibu tidak pernah menggunakan KB apapun. Ibu tidak ada riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun. Ibu tidak pernah melakukan kebiasaan buruk seperti merokok, minum-minuman keras dan lain-lainnya. Suami dan keluarga ibu mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun sehingga tidak ada kontra indikasi jika menggunakan KB.

A. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi

B. Data Obyektif (O)

1. Keadaan umum
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit

S : 36,5°C N : 83x/menit

C. Analisa (A)

Ny. C usia 22 tahun P₁A₀₋₁ akseptor baru KB suntik 3 bulan

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik

Hasil : ibu mengerti dan memahami

2. Memberi konseling macam-macam KB

Hasil : Ibu memilih KB suntik 3 bulan

3. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan

Hasil : ibu mengerti dan memahami KB suntik 3 bulan

4. Memberitahu tentang keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan

Hasil : Ibu mengerti dan memahami tentang keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan

5. Memberitahu ibu tentang efek samping KB suntik 3 bulan

Hasil : Ibu memahami tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan lagi untuk KB

Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

