

BAB 4

PENDOKUMENASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Dalam BAB 4 ini di uraikan 5 bagian yang berisi tentang asuhan kebidanan pada masa kehamilan, asuhan pada masa bersalin, asuhan pada masa nifas, asuhan pada masa neonatus dan asuhan pada keluarga berencana (kontrasepsi).

1.1 Asuhan Kebidanan Masa kehamilan

1.1.1 Kunjungan Kehamilan 1

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 Tahun G1P0A0 Usia
Kandungan 39 minggu Dengan Kehamilan Fisiologis Di Desa Kintelan
Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 9 April 2022

Pukul : 12.30 WIB

Tempat : Kintelan (Rumah Pasien)

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

A. DATA SUBJEKTIF

a) Identitas

Nama : Ny I

Nama Suami : Tn A

Umur : 23 tahun

Umur : 27 tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kintelan Alamat : Kintelan

b) Keluhan utama

Sering kencing dan tiap malam susah tidur

c) Riwayat Kesehatan/ Penyakit yang lalu dan Operasi

Ibu mengatakan jika sebelumnya tidak ada riwayat operasi mengatakan jika sebelumnya tidak memiliki penyakit menular seperti HIV AIDS, TBC Hepatitis B dan penyakit menurun seperti asma, diabetes, hipertensi.

d) Riwayat Penyakit Keluarga:

Ibu mengatakan jika keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, hipertensi, diabetes, jantung dan penyakit menular seperti HIV AIDS dan Hepatitis B. Ibu mengatakan jika keluarganya tidak ada riwayat kehamilan kembar.

e) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Frekuensi ganti : 3-4 kali

Siklus : 28 hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 07-07-2021

TP : 14-04-2022

f) Riwayat Perkawinan:

Pernikahan ke : 1

Umur menikah : 22 tahun

Lama menikah : 1 tahun

g) Riwayat Hamil Sekarang:

Trimester I : keluhan mual muntah

Trimester II: keluhan nyeri sakit punggung

Trimester III: keluhan susah tidur dan sering BAK

ANC : 5x di Bidan 2x di PKM 3x di Dokter

HPHT : 07-07-2021

TP : 14-04-2022

UK : 39 minggu

h) Riwayat Keluarga Berencana:

Belum pernah KB

i) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi :

Sebelum hamil : makan 2-3x sehari, minum air 7-8 gelas perhari
kadang 1 gelas teh manis

Saat hamil : makan 3-4x sehari, minum air 4-6 gelas perhari
dan satu gelas susu

2) Pola Eliminasi :

Sebelum hamil : BAB 2x sehari BAK 6-7x sehari

Saat hamil : BAB 2x sehari BAK 8-10x sehari

3) Pola Istirahat:

Sebelum hamil : Siang 2-3 jam Malam 8-9 jam

Saat hamil : Siang 3-4 jam Malam 5-6 jam

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Stabil
- d) Tinggi Badan : 157 cm
- e) Berat Badan : 54kg
- f) BB saat ini : 64kg
- g) LILA : 27cm
- h) Tanda-tanda Vital:

TD :120/80 mmHg

N :80x/menit

RR :20x/menit

S :36,5C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Bersih, Tidak Pucat
- b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, kelopak mata tidak oedema
- c) Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis
- d) Gigi/Gusi : Gigi bersih putih, tidak ada karang gigi
- e) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

- f) Payudara : Bersih, puting susu belum menonjol, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran ASI
- g) Perut
- Inspeksi : Pembesaran perut normal
- Palpasi : Pemeriksaan DJJ terakhir tanggal 8 April 2022 di Bidan 142x/menit (Leopold Tidak dilakukan)
- h) Genetalia : Tidak ada kelainan pada vulva dan vagina, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir.
- i) Ektremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises dan pergerakan normal

3. Pemeriksaan Penunjang (dilakukan tanggal 18 Desember 2021)

- a) Hemoglobin: 12,7 g/dL
- b) Golongan darah: O
- c) HIV AIDS : negatif
- d) HbSag : negatif
- e) USG : tanggal 09 April 2022 dengan HPL 17 April 2022
- TBJ : 3200 gram

C. ANALISIS

Ny I usia 23 tahun G1P0A0 UK 39 minggu dengan Kehamilan Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya
2. Menjelaskan HE pada ibu tentang

- a) Menjelaskan kepada ibu sering kencing kencing merupakan hal yang normal pada ibu hamil di kehamilan trimester 3, karena perut ibu ada tekanan pada janin sehingga mengakibatkan ibu sering kencing.
 - b) Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan dengan 1 centong nasi dilengkapi dengan lauk pauk dan sayuran
 - c) Menganjurkan ibu istirahat cukup pada saat malam hari, dan memberikan konseling pada ibu agar tidak cemas akan kehamilannya yang sudah mendekati hpl.
 - d) Menganjurkan menjaga kebersihannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga dengan berjalan jalan
 4. Memberikan HE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III
 - a. Sakit kepala yang hebat, ibu akan merasakan penglihatannya kabur atau berbayang bayang
 - b. Masalah penglihatan, perubahan vital misalnya pandangan kabur atau terbayang bayang, dan ibu akan merasakan sakit kepala yang hebat atau mungkin merupakan suatu tanda pre eklamsia.
 - c. Bengkak pada muka dan tangan, merupakan tanda anemi, gagal jantung atau pre eklamsia.

- d. Gerakan janin yang berkurang, ibu merasa tidak ada gerakan janin dan detak jantung janin tidak ada
- e. Perdarahan pervagiam, mengeluarkan darah merah, banyak, dan kadang-kadang tetapi tidak selalu dan disertai dengan nyeri.



1.1.2 Kunjungan Kehamilan 2

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun G1P0A0 Usia
Kandungan 40 minggu Dengan Kehamilan Fisiologis Di Desa Kintelan
Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 12 April 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Kintelan (Rumah pasien)

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Ny I umur 23 tahun G1P0A0 pada hasil pemeriksaan sebelumnya pasien dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan sulit tidur pada saat malam hari, dan mengatakan sering buang air kecil dalam sehari. Ibu sudah diberikan konseling agar tidak cemas dalam kehamilannya yang sudah mulai semakin mendekati HPL, memberikan konseling bahwa sering kencing merupakan hal yang normal pada usia kehamilannya.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah 2 hari ini susah untuk BAB, dan ibu juga masih tidak bisa tidur saat malam hari.

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Sebelum hamil makan 2-3 kali sehari minum air 7-8 gelas

perhari kadang 1 gelas teh manis

Ibu mengatakan saat hamil makan 3-4x sehari dengan porsi sedang (Nasi dan lauk saja) minum air 6-7 gelas perhari dan susu 1 gelas

b) Pola Eliminasi

Sebelum hamil BAB 2x sehari BAK 6-7x sehari

Ibu mengatakan jika saat hamil ini BAK 8-9x sehari warna kuning jernih dan BAB belum selama 2 hari

c) Pola Istirahat

Sebelum hamil siang 2-3 jam dan malam 8-9 jam

Ibu mengatakan jika saat hamil Siang tidur 3-4 jam Tidur malam 4-5 jam

d) Personal Hygiene

Sebelum hamil mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2 kali sehari

Ibu mengatakan jika saat hamil Mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2 kali dalam sehari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV TD : 110/70 mmHg
N : 82x/menit
S : 36,7C

RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Bersih, Tidak pucat
- b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- c) Payudara : Bersih, puting susu belum menonjol, tidak ada benjolan abnormal, belum ada pengeluaran ASI
- d) Abdomen : Pembesaran perut normal
- e) Ekstermitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises dan pergerakan normal
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan pada vulva dan vagina, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran lendir darah pada jalan lahir

C. ANALISIS

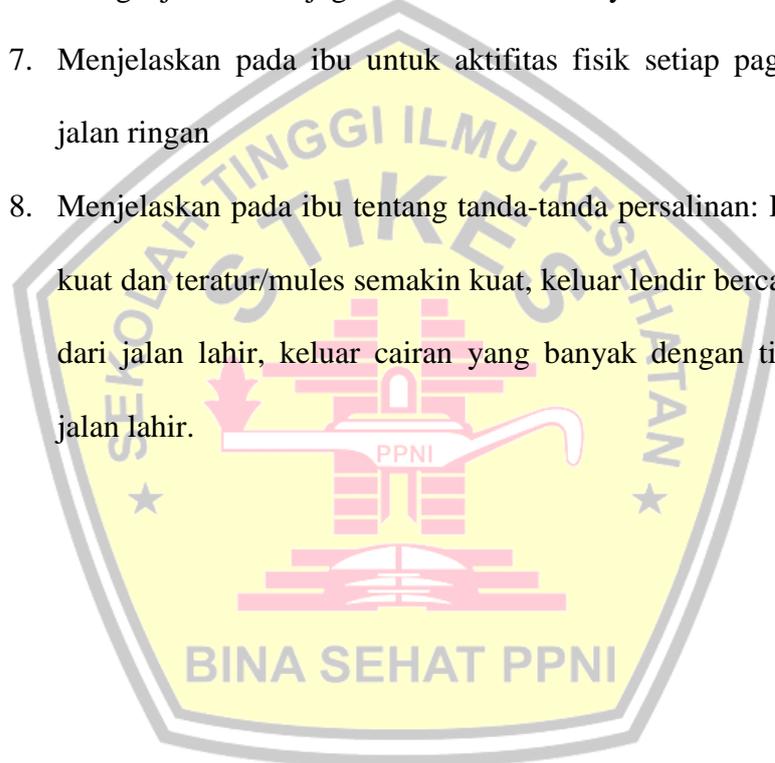
Ny I usia 23 tahun G1P0A0 UK 40 minggu dengan Kehamilan Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya
2. Menjelaskan HE pada ibu tentang :

Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori per hari, mengkonsumsi makan yang mengandung protein, zat besi, minum cukup (menu seimbang).

3. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang mengandung serat buah pepaya ataupun buah yang lain yang ibu sukai agar ibu bisa BAB
4. Menjelaskan tentang P4K
5. Mengajarkan ibu istirahat cukup. Sebaiknya tidur siang 1-2 jam saja agar tidur malamnya bisa lebih awal.
6. Mengajarkan menjaga selalu kebersihannya
7. Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik setiap pagi hari jalan jalan ringan
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan: His semakin kuat dan teratur/mules semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan yang banyak dengan tiba-tiba dari jalan lahir.



1.2 Asuhan kebidanan Masa Bersalin

Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan pada Ny I usia 23 Tahun UK 41-42 Minggu dengan Inpartu di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Ibu mengatakan jika perut nya sering mulas dan kenceng kenceng lebih sering dari sebelumnya dan sudah mengeluarkan lendir darah. Ibu mengatakan jika mulai merasa mulas sejak pagi hari pada tanggal 22 April 2022 pukul 09.00 WIB, kemudian ibu memeriksakannya pada siang hari sekitar pukul 12.00 WIB ke PMB di dekat rumahnya, saat diperiksa ibu mengatakan jika masih pembukaan jalan lahir 1cm dan sudah ada pengeluaran lendir darah. Setelah itu ibu kembali pulang dan mengatakan jika sore hari akan mempersiapkan barang barang untuk ke rumah sakit.

KRONOLOGI :

Ibu mengatakan jika datang ke RSI Sakinah Mojokerto pada jam 18.30, kemudian ibu mengatakan jika diperiksa dalam dan sudah pembukaan 3 kemudian ibu dipindah ke ruang bersalin di sana ibu diobservasi, pada jam 20.30 ibu pembukaan 5 kemudian tepat pada jam 21.40 ibu sudah pembukaan lengkap. Kemudian dilakukan proses persalinan oleh Bidan di RSI sakinah tersebut, Bayi lahir tepat pada jam 22.55 WIB dengan berjenis kelamin laki-laki dengan BB 3.400 gram dan PB 50 cm , bayi menangis kuat. Ibu

mengatakan jika air ketubannya sedikit keruh dan setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD. Ibu mengatakan jika ari-ari (plasenta) lahir lengkap 15 menit setelah bayi dilahirkan. Kemudian setelah plasenta lahir ibu langsung dibersihkan oleh petugas kesehatan dan digantikan pakaiannya.



1.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1.3.1 Kunjungan I (KF 1)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun P10001 2 Hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 24 April 2022

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

A. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan jika ASInya sampai hari ini belum keluar. Ibu juga mengeluh badannya panas.

b. Riwayat Kehamilan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini kelahiran anak pertama pada tanggal 22 April 2022 pukul 22.55 WIB di Rumah Sakit, ditolong oleh Bidan secara normal.

c. Riwayat Persalinan

Ibu mengatakan melahirkan anaknya pada tanggal 22 April 2022 pukul 22.55 WIB di Rumah Sakit, ditolong oleh Bidan secara normal.

Berjenis kelamin laki-laki dengan berat 3400 gram dan panjang badan 50cm.

d. Pola Nutrisi dan Cairan

Ibu mengatakan jika makan sehari 3x dengan (nasi sayur bening dan lauk) dan minum air 8x sehari dan 1 gelas teh manis

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan kadang tidur siang 1-2 jam kadang tidak dan malam tidur 4-5 jam tetapi sering terbangun karna bayinya menangis

f. Aktivitas sehari – hari

Ibu mengatakan jika berjalan pada saat mau mandi saja lebih sering duduk karena masih belum terlalu kuat untuk berdiri dan jalan jauh.

g. Personal Hygiene

Ibu mengatakan jika mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari

Ibu mengatakan jika ganti pembalut sehari 2-3 kali

Ibu mengatakan jika pembalut tidak sampai penuh

h. Respon Keluarga Terhadap Kelahiran Bayi

Keluarganya senang dan bahagia atas kelahirannya bayi dan keluarga juga ikut membantu dan menemani ibu untuk merawat bayinya

i. Respon Ibu Terhadap Kehalahiran bayi

Ibu senang dan lega akhirnya bayinya sudah lahir dan sehat

j. Aktivitas Seksual

Belum pernah melakukan selama setelah melahirkan

k. Pola Laktasi

Ibu mengatakan jika bayinya selalu di susui tiap kali menangis dan diberikan tambahan susu formula karena asinya belum keluar

B. DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan Emosional : Stabil.
4. TTV TD : 120/80 mmHg
S : 37,8C
N : 82x/menit
RR : 20x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

1. Muka : Bersih, tidak odema dan tidak pucat
2. Mata : bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : Bersih, bibir lembab, sedikit pucat
4. Leher ★: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
5. Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi dan whezing
6. Payudara : Bersih, puting sudah menonjol, ASI belum keluar, tidak ada benjolan abnormal
7. Abdomen : Bersih, tidak ada bekas jahitan operasi, TFU 2 jari bawah pusat, uterus
8. Genetalia : Bersih,tampak bekas jahitan,pengeluaran darah merah (lokhea Rubra)

C. ANALISIS

Ny I umur 23 tahun P10001 2 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan observasi TTV pada ibu, Ibu mengerti dan bersedia
- 2) Menjelaskan kondisi ibu saat ini. Bahwa kondisinya sedikit kurang baik. Ibu mengerti tentang kondisinya
- 3) Memantau dan mencegah perdarahan pada ibu
- 4) Memberikan HE pada ibu bahwa suhu tubuh akan sedikit meningkat selama 4 hari masa nifas merupakan kondisi yang normal.
- 5) Mengajarkan ibu untuk dikompres dengan air hangat agar bisa menurunkan suhu tubuhnya.
- 6) Mengajarkan suami pasien untuk selalu memberikan dukungan kepada pasien.
- 7) Mengajarkan ibu untuk istirahat lebih banyak dan jika badannya masih panas sebaiknya juga dikompres dengan air hangat. Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 8) Mengajarkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 9) Memberitahu ibu dan mengajarkan ibu mengenai perawatan payudara, Ibu mengerti dan mau untuk melakukannya
- 10) Melakukan terapi laktasi, dan mengajarkan ibu cara melakukan pijat laktasi agar ASInya bisa keluar.
- 11) Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dengan tinggi kalori dan tinggi protein.

1.3.2 Kunjungan II (KF 2)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun P10001 6 hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 15.30

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Ny I umur 23 tahun P10001 hasil pemeriksaa sebelumnya dalam batas normal. Pada kunungan sebelumnya ibu mengatakan jika ASI nya belum keluar, dan badannya panas dingin. Ibu sudah diberikan konseling untuk istirahat yang cukup dan mengkompres badannya dengan air hangat agar segera turun panasnya. Juga diberikan konseling tentang pijat laktasi perawatan payudara dan personal hygiene.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak panas badannya dan ASI nya sudah keluar lancar. Mengeluh kakinya bengkak.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan

lauk) dan minum air sering dan 1 gelas teh manis

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-6 kali sehari kuning jernih

BAB 1x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam kadang tidak tidur dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari.

Ibu mengatakan pengeluaran darahnya kuning kecoklatan (lokhea sanguinoleta)

Ibu mengatakan jika ganti pembalut 2 kali sehari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) TTV TD : 120/80 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,6C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda

- b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI sudah lancar, puting susu tidak lecet, tidak ada bendungan ASI
- c) Abdomen : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU teraba pertengahan pusat simpisis, uterus teraba keras
- d) Genetalia : Bersih, luka jahitan sudah kering, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lokhea sanguinoleta)
- e) Ekstermitas :
- Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif
- Bawah : Bersih tampak bengkak pada kedua kaki bagian bawah dari pergelangan kaki

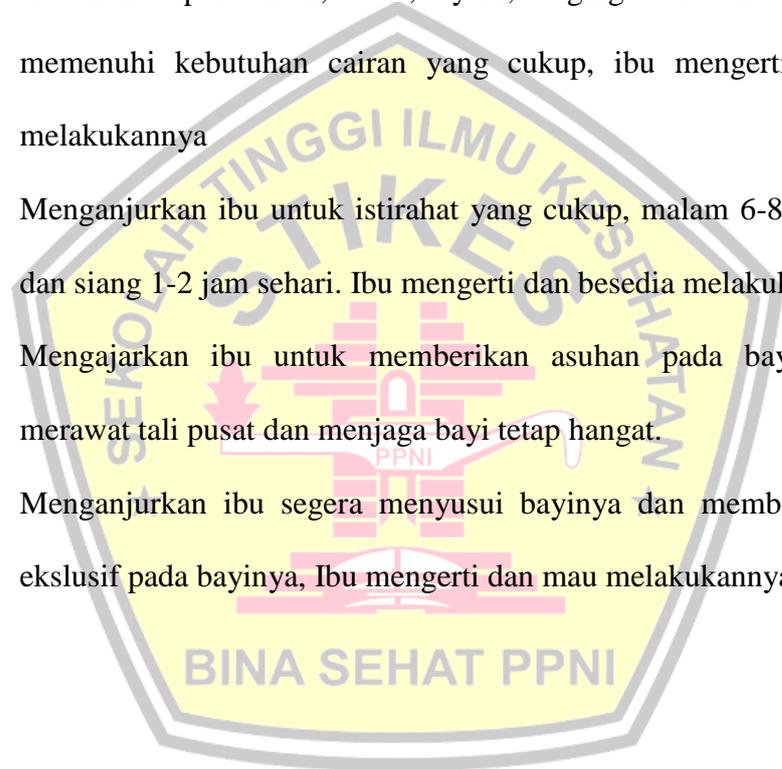
C. ANALISIS

Ny I umur 23 tahun P10001 6 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Memastikan bahwa tidak mengalami perdarahan yang abnormal, dan tidak ada bau yang menyengat.

- 4) Memberikan HE kepada ibu bahwa keadaan kakinya bengkak merupakan masalah fisiologis dan akan hilang sendiri. Dan menganjurkan ibu untuk tidak menggantungkan kakinya saat duduk, meninggikan kakinya pada saat tidur dan menghindari berdiri terlalu lama. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan seperti ikan, telur, ayam, daging dan tahu tempe serta memenuhi kebutuhan cairan yang cukup, ibu mengerti dan mau melakukannya
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 7) Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat.
- 8) Menganjurkan ibu segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya



1.3.3 Kunjungan III (KF 3)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun P10001 14 hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 06 Mei 2022

Pukul : 10.00

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Ny I umur 23 tahun P10001 hasil pemeriksa sebelumnya dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan jika ASI nya sudah keluar dengan lancar, kaki ibu bengkak.. Ibu sudah diberikan konseling untuk pada saat tidur kakinya diletakkan lebih tinggi dan diberikan konseling cara menyusui yang benar dan nyaman.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apa apa, ASI nya sudah keluar lancar.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan lauk) dan minum air sering

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari kuning jernih dan BAB 2x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam kadang tidak tidur dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari.

Ibu mengatakan pengeluaran darahnya berwarna putih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) TTV TD : 120/80 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda

b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI sudah lancar, tidak ada bendungan ASI

c) Abdomen : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU

Tidak teraba

d) Genetalia : Bersih, pengeluaran darah berwarna putih
kekuningan

e) Ekstermitas

Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

Ny I umur 23 tahun P10001 14 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti dan mau
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Menganjurkan ibu untuk elakukan personal hygiene dengan mandi dan selalu menjaga kebersihan alat reproduksinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan mau melakukannya

- 7) Menganjurkan ibu segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 8) Memberitahu ibu jika akan melakukan kunjungan ulang



1.3.4 Kunjungan IV (KF 4)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny “I” Umur 23 tahun P10001 42 Hari Post
Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 03 Juni 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Ny I umur 23 tahun P10001 hasil pemeriksaa sebelumnya dalam batas normal dan baik. Pada kunjungan sebelumnya ibu juga sudah tidak ada keluhan apa apa, sudah tidak bengkak pada kaki, ASI juga sudah lancar. Ibu diberikan konseling untuk tetap makan makanan yang bergizi.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apa apa.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan (nasi, sayur, dan lauk) dan minum air putih sering

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari kuning jernih dan BAB

2x sehari berwarna kuning kecoklatan

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 2 jam dan tidur malam 4-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari.

Ibu mengatakan sedikit mengeluarkan darah nifas berwarna putih.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV
- | | |
|----|---------------|
| TD | : 120/80 mmHg |
| RR | : 20x/menit |
| N | : 82x/menit |
| S | : 36,6C |

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda
- b) Payudara : Bersih, Pengeluaran ASI lancar
- c) Abdomen : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU Sudah tidak teraba
- d) Genetalia : Bersih, sudah tidak ada pengeluaran darah

nifas

e) Ekstermitas

Atas : Bersih tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah : Bersih tidak oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

Ny I umur 23 tahun P10001 42 hari post partum dengan nifas fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan observasi TTV pada pasien, Ibu mengerti dan mau
- 2) Menjelaskan pada ibu kondisinya saat ini bahwa hasil pemeriksaan ibu normal dan kondisi ibu baik, Ibu mengerti kondisinya dan bersyukur jika kondisinya baik.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori (dengan porsi 1 centong nasi dengan disertai sayuran dan lauk pauk) dan tinggi protein (seperti ikan, telur, ayam, daging dan tahu,tempe), Ibu mengerti dan mau melakukannya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dengan mandi dan selalu menjaga kebersihan alat reproduksinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, malam 6-8 jam sehari dan siang 1-2 jam sehari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan mau melakukannya

- 7) Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, Ibu mengerti dan mau melakukannya



1.4 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus

1.4.1 Kunjungan I (KN 1)

Asuhan Kebidanan Pada By "A" Usia 2 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 24 April 2022

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

- a) Nama Bayi : By A
- b) Tanggal Lahir : 22 April 2022
- c) Jenis Kelamin : Laki-laki
- d) Umur : 2 hari

2. Identitas Orang Tua

- a) Nama ibu : Ny I Nama Ayah : Tn A
- b) Umur : 23 tahun Umur : 27 tahun
- c) Agama : Islam Agama : Islam
- d) Suku/bangsa: Jawa Suku/bangsa : Jawa
- e) Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
- f) Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
- g) Alamat : Kintelan Alamat : Kintelan

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

4. Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan jika bayinya 2 jam sekali minum susu sekitar 30cc

b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3-4x sehari dengan warna hitam kekuningan

c) Pola istirahat.

Ibu mengatakan jika bayinya tidur kurang lebih 14-16 jam dan bangun untuk minum ASI

d) Pola aktivitas

Ibu mengatakan bayinya sering menangis dan memutar kepala ke kanan dan kiri untuk mencari puting.

5. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sehat

6. Riwayat prenatal (kehamilan)

Hamil ke : 1 (pertama)

UK : 40/41minggu

ANC : 5 kali di Bidan 3 kali di PKM dan 3 kali di Dokter

7. Riwayat natal (persalinan)

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 22 April 2022 pada jam 22.55 WIB ditolong oleh Bidan di RSI Sakinah secara Spontan dengan keadaan bayi lahir langsung menangis kuat.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV

Suhu : 36,5C

Pernapasan : 46x/menit

Denyut jantung : 140x/menit

Berat badan : 3400 gram

Panjang badan : 50 cm

2. Pemeriksaan Antropometri

a) BB : 3.400 gram

b) PB : 50 cm

c) Lingkar kepala: 34 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak ada caput sukseenium.
- b) Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

- c) Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Mulut : Bersih, bibir lembab,,tidak ada labioskisis dan labiopalatokisis
- e) Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen
- f) Leher : Bersih, tidak ada bullneck
- g) Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi dan whezing
- h) Paru – paru : Frekuensi nafas 46x/menit
- i) Jantung : Denyut jantung 140x/menit
- j) Ekstermitas : Gerakan bayi aktif jumlah jari bayi lengkap
- k) Abdomen : Bersih, tidak benjolan abnormal, tali pusat terjaga tetap kering
- l) Alat kelamin:Laki-laki testis sudah turun ke skrotum ujung penis terdapat lubang
- m) Anus : Bersih, anus berada di garis tengah

4. .Pemeriksaan Neurologis

a. Refleks Glabellar (berkedip)

(+) Memberikan ketukan pada daerah pangkal hidung secara perlahan, dan bayi mengedipkan matanya

b. Refleks Sucking (isap)

(+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu

c. Refleks Rooting (mencari)

(+) Memberikan sentuhan di bagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke kanan dan kiri untuk mencari

d. Refleks Palmar Grasp (menggenggam)

(+) Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi dapat melekuk erat.

e. Refleks *Moro* (terkejut)

(+) Mengejutka bayi dengan cara menepuk tangan di dekat bayi, bayi terkejut dan menggerakkan tangannya

f. Refleks *Tonick Neck* (menoleh)

(+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan dan kiri, kepala bayi bisa kembali ke posisi semula

C. ANALISIS

By A usia 2 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa
2. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering dan mengganti kasa tali pusat setiap kali

basah dan diganti saat setelah mandi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti tali pusat yang memerah, bayi demam tinggi, bayi mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan.
5. Memberitahu ibu jika akan melakukan kunjungan ulang kembali



1.4.2 Kunjungan II (KN 2)

Asuhan Kebidanan Pada By "A" Usia 6 hari Dengan Neonatus Fisiologis DI Desa Kintelan Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

By A lahir pada tanggal 22 April 2022, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3400 gram dan PB 50 cm. Pada kunjungan sebelumnya hasil TTV dalam batas normal, By A tidak ada keluhan keluhan, tali pusat terjaga tetap kering dan tidak ada tanda tanda infeksi. Paada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE tentag tanda haya bayi baru lahir, menjaga bayi tetap hangat, dan seserin mungkin menyusui bayinya.

A. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa apa

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayi nya diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan sesekali pada saat haus dengan tambaan susu formula

b) Pola Eliminasi

BAB : 3-4x sehari berwarna kuning

BAK : Bayi sering BAK berwarna kuning jernih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV N : 140x/menit

S : 36,7C

RR : 44x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda,
palpebra tidak oedema

Abdomen : Bersih, tali pusat tetap kering, tidak terdapat
infeksi

Ekstermitas :

Atas : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

C. ANALISIS

By A usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa

2. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti keadaan bayinya
3. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan pemberian ASI eksklusif, Ibu menjelaskan bahwa selalu disusui dengan ASI dan terkadang diberikan tambahan susu formula.
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah terkena keringat atau bekas pipis bayi dengan popok dan baju yang kering, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan cara menjauhkan bayi dari sumber angin (di dekat jendela) jangan menidurkan bayi di ruangan ber AC, dan jauhkan bayi dari ruangan yang terbuka serta banyak angin, Ibu mengerti dan mau melakukannya
6. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi, dan menganjurkan ibu jika terdapat tanda tersebut segera dibawa ke fasilitas kesehatan.
7. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering dan mengganti kasa tali pusat setiap habis mandi atau kotor atau saat basah, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
8. Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan

1.4.3 Kunjungan III (KN 3)

Asuhan Kebidanan Pada By "A" Usia 14 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Desa Kintelan Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 06 Mei 2022

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

PROLOG

Pada kunjungan sebelumnya hasil TTV dalam batas normal, By A tidak ada keluhan keluhan, tali pusat terjaga tetap kering dan tidak ada tanda tanda infeksi. Paada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE tentang cara perawatan bayi, pemberian ASI eksklusif dan serta cara meyndawakkan bayi ketika selesai menyusui.

A. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

c) Pola Nutrisi

Bayi nya diberikan ASI setiap 2 jam sekali

d) Pola Eliminasi

BAB : 3x sehari berwarna kuning

BAK : Bayi sering BAK berwarna kuning jernih

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV N : 140x/menit

S : 36,5 C

RR : 40x/menit

Berat badan : 3.700 gram

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda,
palpebra tidak oedema

Abdomen : Bersih, tali pusat telah lepas pada hari ke 8

Ekstermitas :

★ Atas : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

Bawah : Bersih, tidak ada oedema, pergerakan aktif

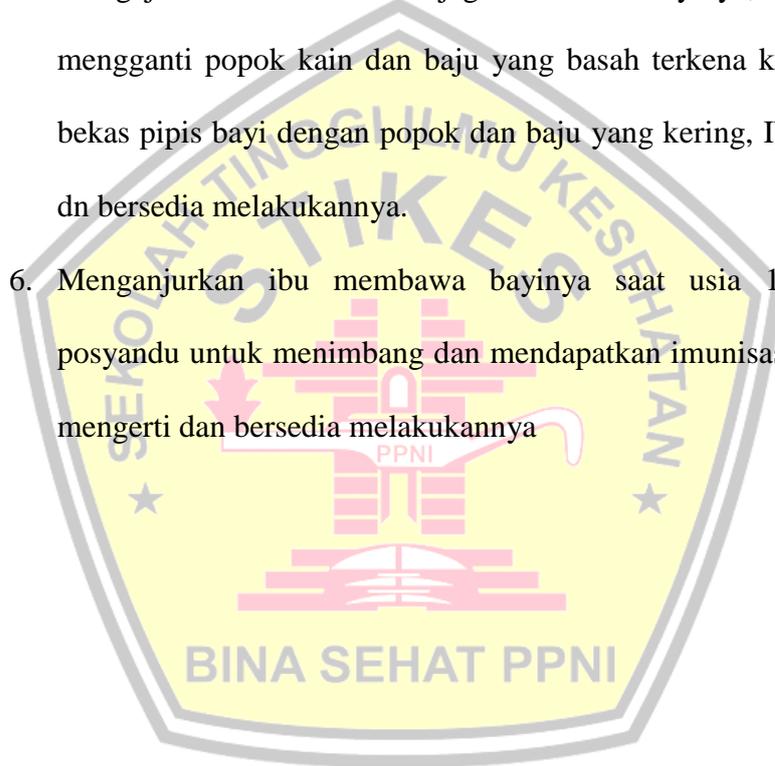
C. ANALISIS

By A usia 14 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia bayinya diperiksa
2. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti keadaan bayinya

3. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan pemberian ASI eksklusif, Ibu menjelaskan bahwa sellu disusui dengan ASI dan terkadang diberikan tamahan sufor.
4. Memberikan HE ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan kain tebal dan hangat dengan cara dibedong, Ibu mengerti dan mau melakukannya
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihn bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah terkena keringat atau bekas pipis bayi dengan popok dan baju yang kering, Ibu mengerti dn bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu membawa bayinya saat usia 1 bulan ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi BCG, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya



1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan Kebidanan Pada Ny "I" Umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan Calon Akseptor KB Suntik 3 Bulan

Pengkajian

Hari/Tanggal : 03 Juni 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan jika ingin dan merencanakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan ibu mengatakan jika keputusannya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sudah didukung dan disetujui oleh suami dan keluarganya.

1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan jika tidak sedang menderita atau tidak pernah menderita penyakit menular HIV AIDS, Hepatitis B maupun menurun seperti, jantung, diabetes, asma, hipertensi

B. DATA OBJEKTIF

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/70mmHg

S : 36,5C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

C. ANALISIS

Ny I P1A0H1 umur 23 tahun dengan calon askseptor KB suntik 3 bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan kepada pasien informasi tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa. Ibu mengerti dan menjelaskan riwayat KB sebelumnya.
2. Memberikan penjelasan tentang macam macam metode KB kepada ibu, Ibu memahaminya
3. Melakukan persetujuan dan membantu pasien untuk menentukan pilihan KB yang akan dipakai pasien, Ibu memahami penjelasan dan ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan
4. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan serta menjelaskan keuntungan dan kerugian dari KB suntik 3 bulan, Ibu mengerti dan tetap akan menggunakan KB suntik 3 bulan
5. Keuntungan KB suntik 3 bulan : Sangat efektif dalam mencegah kehamilan, Tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual, pasien tidak perlu menyimpan obat dan bisa langsung datang ke bidan jika sudah waktunya kembali suntik
6. Kerugian KB suntik 3 bulan : Pada beberapa pengguna akseptor K

suntik 3 bulan ini dapat terjadi gangguan haid, akan muncul perubahan berat badan, ada kemungkinan pemulihan kesuburan yang lambat setelah penghentian pemakaian.

7. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke Bidan untuk mendapatkan KB suntik 3 bulan

CATATAN PERKEMBANGAN :

Pengkajian

Hari/tanggal : Rabu/ 13 Juli 2022

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny I

Pengkaji : Indriani Fitri Lestari

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan setelah mendapatkan KB suntik 3 bulan

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80mmHg

S : 36,6C

P :

1. Menjelaskan kepada ibu untuk kembali ke bidan 3 bulan selanjutnya.