

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

4.1.1 Kunjungan Pertama Pada Masa Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 MINGGU

DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS DI RUMAH NY.N

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 12 April 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Linda Nurrahmawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. "N" Nama Suami : Tn. "D"

Usia : 22 Tahun Usia : 22 Tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Keboan Alamat : Keboan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu mengeluh sering kencing

3. Status Perkawinan

Perkawinan ke : 1 (satu)

Umur Kawin : 21 tahun

Lama Kawin : 1 tahun

4. Riwayat kebidann

a) Haid

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Lama : \pm 7 hari

Banyak : 2 x ganti pembalut/hari

Sifat darah : Encer

Disminore : Ada, saat remaja

Keputihan : Tidak ada

b) Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun

c) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Penolong	BB/PB	JK	Kedadaan Sekarang
1.	HAMIL	INI				

d) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 16 – 7 – 2021

TP : 23 – 4 – 2022

ANC :

Trimester I : Ibu periksa 3x di BPM dan 1x di puskesmas

Keluhan : Mual, Muntah

Trimester II : Ibu periksa 2x di BPM dan 1x di posyandu

Keluhan : Panas, Kembung, Mencret

Trimester III : Ibu periksa 1x di BPM, dan 1x di puskesmas 1x di Rs.

Keluhan : tidak ada keluhan

5. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (jantung, kencing manis, darah tinggi, dan asma), penyakit menular (hepatitis, TBC, dan AIDS) maupun keturunan bayi kembar. Ibu juga tidak mempunyai riwayat alergi obat ataupun makanan.

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (jantung, kencing manis, darah tinggi, dan asma), penyakit menular (hepatitis, TBC, dan AIDS) maupun keturunan bayi kembar.

7. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan bahagia dengan kehamilannya saat ini serta anggota keluarganya juga bahagia, membantu, memotivasi, dan mendukung kehamilan ibu.

8. Budaya Keluarga Yang Dianut Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan pada saat usia kehamilan 7 bulan yang lalu mengadakan selamatan (mitoni).

9. Pola sehari – hari (nutrisi, istirahat/tidur, eliminasi dan pola hidup)

a. Nutrisi

Sebelum hamil : 2x1 porsi sedang (nasi,sayur,lauk,),5-6 gelas
(sirup,teh manis,air putih)

Saat hamil : 3x 1 porsi sedang (nasi,sayur, lauk, buah),8-10 gelas
(air putih,susu)

b. Eliminasi ★

BAB : 1x/hari,konsistensi lembek,warna kuning
kecoklatan,bau khas feses

BAK : 6-7x/hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, bau khas urine

c. Istirahat

Siang : tidur siang 2-3 jam/hari

Malam : tidur malam 7-8 jam/ hari

d. Aktivitas

Ibu mengatakan mengerjakan kerjaan rumah dibantu dengan suami dan anggota keluarga yang lain seperti mencuci pakaian, ngepel

e. Personal hygiene

Sebelum Hamil : mandi 2-3x/hari, gosok gigi 3x,ganti pakaian 3x,
keramas 2x/minggu

Saat Hamil : mandi 2-3x/hari, gosok gigi 3x,ganti pakaian 3x,
keramas 3x/minggu

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : cukup

Kesadaran : composmentis

Tanda vital :

TD : 120/70 mmhg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6°c

TB : 155 cm

BB : 70 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada odem dan tidak luka

Mata : normal, tidak strabismus, konjungtiva normal

Gigi : tidak ada stomatitis, tidak ada gigi caries, bibir

- pucat
- Telingga : bersih, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembekakan vena juguralis, kelenjar tiroid, kelenjar limfe
- Payudara : payudara tampak simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol asi belum keluar
- Genetalia : bersih
- Anus : tidak ada hemoroid
- Ekstermitas atas bawah : simetris dan tidak ada luka, kaki kiri dan kanan odema
- 3) Pemeriksaan penunjang
- Dilakukan tes laboratorium tanggal 29-3-2021 dipuskesmas kedungsari
- Hb : 12,5★
- Antigen negatif
- HIV negatif , HbsAg negatif , shiphi negatif, Gol darah : B+

C. ANALISA DATA

Ny. N G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 12-04-2022

Jam : 09.20 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam keadaan normal Tensi 120/70 mmhg, Nadi 81 x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,6°c , ibu mengerti.

2. Memberikan Ibu KIE mengenai Istirahat yang cukup seperti tidur kurang lebih 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari dan jangan terlalu capek saat beraktivitas, ibu mengerti.
3. Memberikan HE untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan nutrisi yang banyak seperti sayur, buah, susu. ibu mengerti
4. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi kaki bengkak seperti mengompres dengan air hangat, tidak minum air yang banyak di malam hari karena bisa menyebabkan sering ke kamar mandi kencing, lalu tidur menghadap ke kiri, ibu mengerti
5. Menjelaskan pada ibu bahwa Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III itu normal pada ibu hamil seperti (Sakit punggung, sakit pinggang, sulit BAB, sering kencing), ibu mengerti
6. Menjelaskan pada ibu Tanda - tanda bahaya Kehamilan TM III (Pendarahan pervagina, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, nyeri kepala hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang, demam tinggi, kejang), ibu memahami.
7. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala atau tanda - tanda yang sudah dijelaskan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan.

4.1.2 Kunjungan Kedua Pada Masa Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G₁P₀₀₀₀₀ UK 39 MINGGU

DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS DI RUMAH NY.N

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 19 April 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Linda Nurrahmawati

PROLOG

Pada tanggal 12 April 2022 dilakukan kunjungan pada ibu hamil mengeluh sering kencing, hasil pemeriksaan normal yaitu TD :120/70 mMhg, nadi 81x/menit.

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan seperti ada cairan yang keluar dari jalan lahir seperti pipis tapi tidak terasa saat keluar

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : cukup

Kesadaran : composmentis

Tanda vital :

TD : 120/70 mmhg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6°c
 TB : 155 cm
 BB : 70 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada odem dan tidak luka
 Mata : normal, tidak strabismus, konjungtiva normal
 Gigi : tidak ada stomatitis, tidak ada gigi karies, bibir pucat
 Telingga : bersih, tidak ada serumen
 Leher : tidak ada pembekakan vena juguralis, kelenjar tiroid, kelenjar limfe
 Payudara : payudara tampak simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol asi belum keluar
 Genetalia : bersih
 Anus : tidak ada hemoroid
 Ekstermitas atas bawah : simetris dan tidak ada luka, odema kaki kanan dan kiri

3) Pemeriksaan penunjang

Dilakukan USG tanggal 19-4-2022 dipoli kandungan RS Basoeni Hasil janin tunggal/hidup , letak kepala dan belum masuk PAP, ketuban cukup dan jernih, DJJ+ (dada tampak berdenyut teratur), tafsiran persalinan 21 April 2022

C. ANALISA DATA

Ny. N G₁P₀₀₀₀₀ usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 19-04-2022

Jam : 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dalam keadaan normal tekanan darah 120/70 mmhg, suhu 36,6 °c , ibu mengerti
2. Memberitahu ibu tentang masalah yang saat ini dirasakan bahwa sudah ada tanda-tanda persalinan seperti pada keluhan saat ini yaitu keluar cairan dari jalan lahir
3. Memberikan HE mengenai Tanda awal persalinan seperti (Kencengkeng , perut mulas – mulas yang teratur dimana timbulnya semakin sering dan lama, keluar lendir bercampur dengan darah dari jalan lahir atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda – tanda yang sudah dijelaskan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan.

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

4.2.1 Kunjungan Kebidanan Pada Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G₁P₀₀₀₀ DENGAN PERSALINAN SC DI RS BAESONI MOJOKERTO

PENGKAJIAN

Tanggal : 21 April 2022 Jam : 06.00 WIB

Tempat : RS BOESONI

PROLOG

Pada tanggal 19 april 2022 setelah dilakukan kunjungan ANC oleh pendamping pembimbing , sore harinya sekitar pukul 17.10 WIB pasien menghubungi saya untuk bertanya tentang masalah yang dirasakan saat ini yaitu Ibu merasa kenceng-kenceng sejak jam 15.00 WIB, keluar cairan seperti lendir dan sedikit darah dari jalan lahir .dan saya menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang saat ini ibu rasakan termasuk dalam tanda-tanda persalinan dan saya menganjurkan ibu untuk datang ke bidan terdekat untuk memastikanya . Ny.N G₁P₀₀₀₁ UK 39 Minggu datang ke Bpm pada tanggal 19 april 2022 jam 18.30 WIB . Hasil pemeriksaan oleh bidan yaitu : pembukaan 1cm, ibu mengatakan dirujuk ke Rs basoeni. Pada tanggal 20 april 2022 di Rs basoeni pukul 11.30 pembukaan 2,5 cm lalu di beri induksi, pada pukul 15.20 dilakukan VT oleh bidan rumah sakit hasil ada pembukaan 4 tapi tidak ada penurunan kepala maka dilakukan kolaborasi dengan dr SpOG untuk dilakukan tindakan oprasi SC , ibu dibawa ke kamar oprasi pukul

17.30. Bayi lahir ditolong oleh dokter SpOG pada tanggal 20 april 2022 pukul 18.11 WIB berat badan 3.700 gram, lingkar kepala 34 cm jenis kelamin perempuan gerak aktif, menanggis kuat,kulit kemerahan .



4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

4.3.1 Kunjungan Pertama Pada Masa Nifas (KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 22 TAHUN P₁₀₀₀₁

12 JAM POST SC DI RS BASOENI MOJOKERTO

PENGAJIAN

Tanggal : 21 April 2022

Jam : 08.30 WIB

Tempat : RS BOESONI

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi dan belum bisa turun dari tempat tidur

2. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 20 April 2022

Usia kehamilan : 39 minggu

Pukul : 18.11 WIB

Penolong : Dokter

Jenis persalinan : SC

Penyulit/Komplikasi : tidak ada penurunan kepala

Jenis kelamin : perempuan

Berat badan : 3700 gram

Panjang badan : 53 cm

3. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 2x sehari dengan porsi sedang nasi,sayur,lauk

Minum : air putih kurang lebih 6 gelas sehari

b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/ hari

BAB : (-) belum bisa BAB

c. Pola istirahat

Siang : tidur 2-3 jam

Malam : 5-6 jam

d. Personal Hygine

Ganti pembalut :2-3x/hari

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan kiri dan duduk di atas bed

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,9⁰C

RR : 24 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

- a) Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.
- b) Muka : Bersih, tidak tampak pucat dan tidak oedem.
- c) Mata : Bersih, palpebra tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- e) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, ASI keluar
- f) Abdomen : Luka bekas SC tertutup plaster anti air
- g) Ekstermitas : simetris Tidak oedem infus tangan sebelah kiri
- h) Genetalia : Pengeluaran darah nifas/ lokhea rubra

C. ANALISA DATA

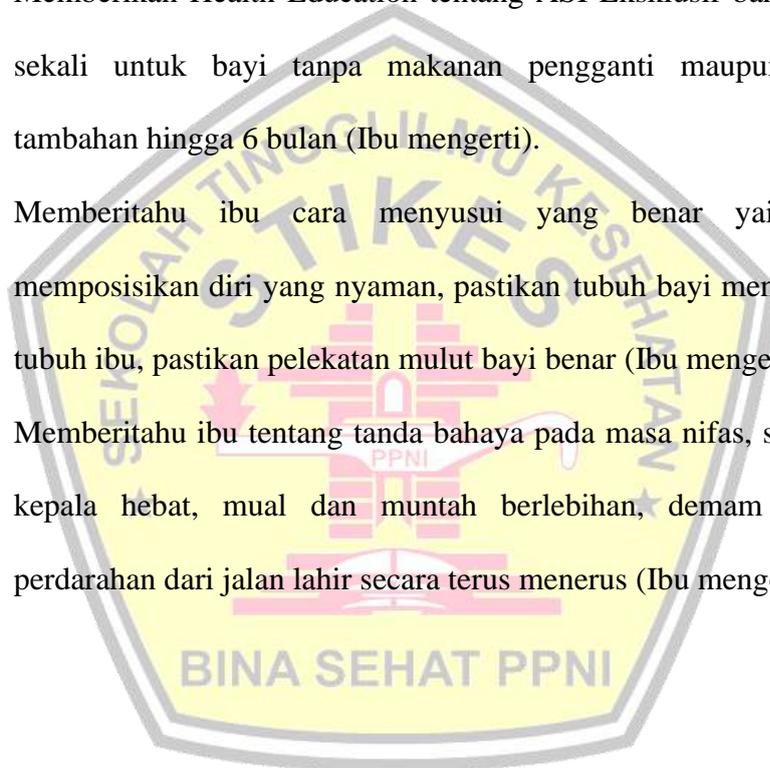
Ny.N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ 12 jam post SC

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu TTV : TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,9⁰C, RR 24 x/menit, lokhea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat (Ibu mengerti).
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang dan tidak tarak makan agar mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu tetap meminum obat yang dari rumah sakit (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup disela bayi tidur (Ibu

mengerti).

4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dan daerah bekas luka post SC dengan baik agar tidak terjadi infeksi, dengan memberitahu ibu untuk mengganti pembalut minimal 2-3 x/hari, cara cebok yang benar, dan tidak melepas plester luka post SC (Ibu mengerti).
5. Memberikan Health Education tentang ASI Eksklusif bahwa penting sekali untuk bayi tanpa makanan pengganti maupun makanan tambahan hingga 6 bulan (Ibu mengerti).
6. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan memposisikan diri yang nyaman, pastikan tubuh bayi menempel pada tubuh ibu, pastikan pelekatan mulut bayi benar (Ibu mengerti).
7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, seperti nyeri kepala hebat, mual dan muntah berlebihan, demam menggigil, perdarahan dari jalan lahir secara terus menerus (Ibu mengerti).



4.3.2 Kunjungan Nifas hari Ke-2 (KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 22 TAHUN P₁₀₀₀₁ 6 HARI

POST SC DIKABUPATEN JOMBANG

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 28 April 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Linda Nurrahmawati

PROLOG

Pada tanggal 21 April 2022 dilakukan kunjungan ke 1 masa nifas pada Ny.N pada pemeriksaan sebelumnya ibu mengeluh nyeri jahitan bekas SC. Pemeriksaan yang lalu ASI keluar, luka post SC basah tertutup plester anti air, lokhea rubra

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitan post SC nya terasa nyeri sudah berkurang dan kurang nafsu makan

2. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

a) Pola Nutrisi

Makan : 2x sehari dengan porsi sedang nasi,sayur,lauk

Minum : air putih kurang lebih 6 gelas sehari

b) Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/ hari

BAB : 1x / hari

c) Pola istirahat

Siang : tidur 2-3 jam

Malam : 5-6 jam

d) Personal Hygiene

Ganti pembalut :2-3x/hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD★ : 110/80 mmHg ★

N : 80 x/menit

S : 36 0C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, penyebaran rambut merata, rambut berwarna hitam.

b. Muka : Bersih, tidak tampak pucat dan tidak oedem.

- c. Mata : Bersih, palpebra tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- e. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, ASI keluar
- f. Abdomen : Luka bekas SC tertutup plaster anti air
- g. Ekstermitas : simetris Tidak oedem
- h. Genetalia :Pengeluaran darah nifas /lokhea sanguinolenta

C. ANALISA DATA

Ny.N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ 6 hari post SC.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu TTV : TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36 0C, RR 20 x/menit,luka bekas SC masih tertutup plaster anti air, lokhea sanguinolenta
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang dan tidak tarak makan agar mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu dan tetap meminum obat yang dari rumah sakit (Ibu mengerti)
4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, seperti nyeri kepala hebat, mual dan muntah berlebihan, demam menggigil, perdarahan dari jalan lahir secara terus menerus (Ibu mengerti).
5. Memberitahu ibu untuk datang ke pusat pelayanan kesehatan

jika ada keluhan yang dirasakan selama masa nifas , ibu mengerti



4.3.3 Kunjungan Nifas Hari Ke-3 (KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 22 TAHUN P₁₀₀₀₁

17 HARI POST SC DI KABUPATEN JOMBANG

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 07 Mei 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Linda Nurrahmawati

PROLOG

Pada tanggal 28 April 2022 dilakukan kunjungan ke 2 masa nifas pada Ny.N pada pemeriksaan sebelumnya ibu mengeluh Nafsu makan berkurang sekarang sudah makan sedikit tapi sering dan banyak banyak makan makanan ringan.(cemilan)

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 2x sehari dengan porsi sedang nasi,sayur,lauk

Minum : air putih kurang lebih 6 gelas sehari

b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/ hari

BAB : 1x / hari

c. Pola istirahat

Siang : ibu mengatakan tidur 1-2 jam

Malam : ibu mengatakan malam begadang karena bayinya selalu bangun ditengah malam

d. Personal hgyine : ibu mengatakan memakai pembalut 1x/hari

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,0C

RR★ : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, tidak tampak pucat.

Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : Pengeluaran ASI Lancar

Abdomen : Luka jahitan post SC sudah kering ,dan lepas
jahitan tanggal 30 April 2022

Genetalia : pengeluaran darah nifas serosa

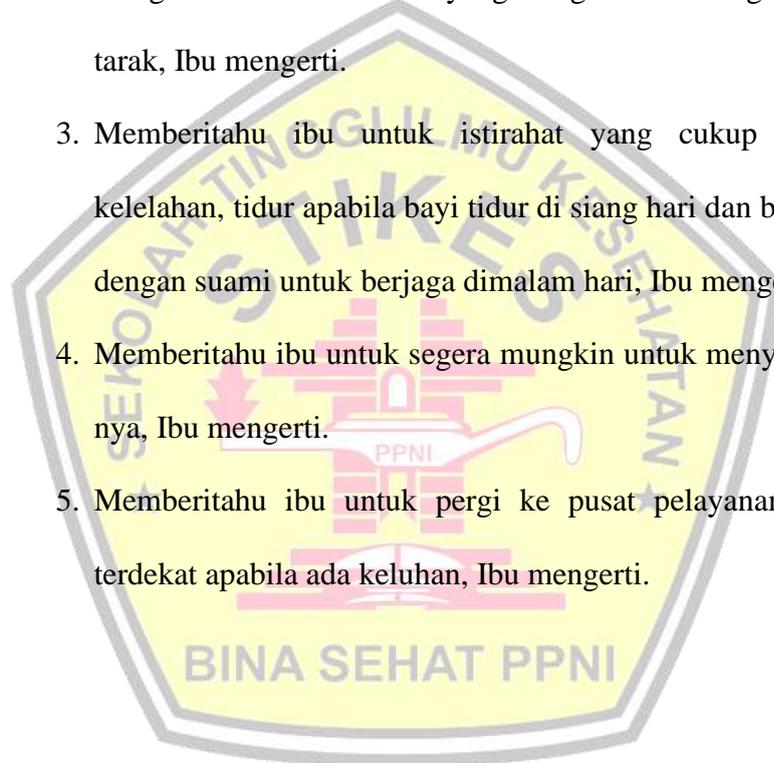
Ekstermitas : Tidak ada oedem.

C. ANALISA DATA

Ny.N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ 17 hari post sc

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dalam keadaan normal yaitu TD: 110/70, N:80,S:36,RR:20, ibu mengerti
2. Menganjurkan dan mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta tidak terek, Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan, tidur apabila bayi tidur di siang hari dan bekerja sama dengan suami untuk berjaga di malam hari, Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk segera mungkin untuk menyusukan ASInya, Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu untuk pergi ke pusat pelayanan kesehatan terdekat apabila ada keluhan, Ibu mengerti.



4.3.4 Kunjungan Nifas Hari Ke-4 (KF 4)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 22 TAHUN P₁₀₀₀₁

6 MINGGU POST SC DI KABUPATEN JOMBANG

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Rabu, 25 Mei 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Linda Nurrahmawati

PROLOG

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan post SC sudah kering dan ibu sudah mulai beraktivitas seperti biasa, hasil pemeriksaan normal

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja dan melakukan aktivitas seperti biasa dan sudah merasa sehat.

2. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Pola Nutrisi

Makan : 3-4 x sehari dengan porsi sedang jenisnya nasi, sayur, lauk

Minum : Air putih kurang lebih 8 gelas sehari

b. Pola Istirahat

Siang : ± 1 jam/ hari

Malam : \pm 6-7 jam/ hari

c. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan ganti pembalut 2 x/hari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,50C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1. Muka : Bersih, tidak tampak pucat.

2. Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

3. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting susu tidak lecet.

4. Abdomen : Ada luka bekas SC, Ada luka bekas SC, luka bekas jahitan sudah bagus dan tidak ada cairan yang keluar dari bekas luka jahitannya

5. Genetalia : Pengeluaran lokhea alba.

6. Ekstermitas : Tidak ada oedem.

C. ANALISA DATA

Ny.N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ 6 minggu post sc

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 25 Mei 2022

Waktu : 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal (Ibu mengerti).
2. Memastikan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tidak terek makanan (Ibu mengerti)
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dengan baik dan menjaga luka jahitan agar tetap kering (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya).
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai Pentingnya KB yaitu untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, Macam macam KB yang dapat dipilih oleh ibu, antara lain : kondom (bila digunakan secara tepat maka dapat digunakan untuk mencegah kehamilan), Suntik (dapat digunakan untuk ibu yang menyusui, tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau tidak perlu dipakai sebelum melakukan hubungan seksual), Implant (dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka waktu 4 tahun, dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui), IUD (sangat efektif, dapat digunakan bagi ibu yang tidak tahan terhadap hormon), Pil KB (harus diminum setiap hari dan tidak boleh lupa, dapat mengurangi risiko terkena kanker rahim). Ibu

mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk segera memakai alat kontrasepsi yang sudah dipilih dan didiskusikan dengan suami (Ibu mengerti dan sudah memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan).
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Efek samping KB suntik 3 bulan Keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan (Ibu mengerti).



4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.4.1 Kunjungan Neonatus Ke-1 (KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY.N USIA 1 HARI DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS DI KABUPATEN JOMBANG

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 21 April 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat : RS BASOENI

Oleh : Linda Nurrahmawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny.N

Tanggal/Jam Lahir : 20 April 2022 / 18.11 WIB

Umur : 1 Hari

Jenis Kelamin : perempuan

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. "N" Nama Suami : Tn. "D"

Usia : 22 Tahun Usia : 22 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Keboan Alamat : Keboan

3. Keluhan Utama

Ibunya megatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan

4. Riwayat Kelahiran

Tanggal : 20 April 2022

Waktu Persalinan : 18.11 WIB

Penolong : Dokter

Jenis Persalinan : SC

Penyulit/Komplikasi : tidak ada penurunan kepala

Kondisi Bayi Saat Lahir : Menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif

5. Pola nutrisi

Lama pemberian ASI : setiap 2 jam sekali atau waktu bayi menanggapi

Jenis : ASI

6. Pola Eliminasi

BAK : bayi sering BAK , berwarna kuning

BAB : 3-4x/ hari berwarna hijau kehitaman

B. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

S : 36,50C

N : 140 x/menit

RR : 32 x/menit
 BB : 3700 gram
 PB : 53cm

2) Pemeriksaan Fisik Khusus

- a) Kulit : bersih, tidak ada lanugo, tidak ada vernik caseosa.
- b) Mata : tidak strabismus, sclera putih porselen.
- c) Abdomen : tali pusat basah terbungkus kassa, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- d) Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap.

3) Pemeriksaan reflek

- a) Reflek Rooting : (+) Memberikan sentuhan di bagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan.
- b) Reflek Sucking : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu.

C. ANALISA DATA

By Ny N usia 1 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, TTV : N: 140x/menit, RR:32c/menit ,S:36,5 C,(ibu mengerti)
2. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering, mengganti kassa yang basah dengan yang kering tanpa diberi apapun (Ibu mengerti).

3. Memberitahu ibu untuk menjaga bayi tetap hangat dengan membedong bayi dan meletakkan di dalam box, serta segera mengganti popok/pampers bayi apabila basah/penuh, (Ibu mengerti).
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau saat bayi ingin menyusu (Ibu mengerti).
5. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 06.00 – 07.00 WIB selama 15 menit, Ibu dan keluarga mengerti.
6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu malas menyusu, sulit menghisap atau hisapan lemah, kesulitan bernafas, wajah atau seluruh tubuh terlihat kuning, suhu terlalu panas atau terlalu dingin, tali pusat kemerahan, apabila ditemui keadaan demikian, meminta ibu untuk segera ke dokter/bidan (Ibu mengerti).



4.4.2 Kunjungan Neonatus Ke-2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY.N USIA 6 HARI

DENGAN NEONATUS FISILOGIS

DI KABUPATEN JOMBANG

PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 28 April 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N

Oleh : Linda Nurrahmawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibunya mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan

2. Pola kebutuhan sehari-hari

a.★Pola Nutrisi

Lama pemberian ASI : setiap 2 jam sekali atau waktu bayi menanggapi

Jenis : ASI

b. Pola Eliminasi

BAK :4-5x/hari,berwarna kuning jernih

BAB : 3-4x/ hari berwarna kekuningan , konsistensi lembek

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV :
 S : 36,50C
 N : 139 x/menit
 RR : 42 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit : bersih, tidak ada lanugo, tidak ada vernik caseosa.
 b. Mata : tidak strabismus, sclera putih porselen.
 c. Abdomen : tali pusat sudah lepas dari hari ke 5, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 d. Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap, pergerakan aktif

C. ANALISA DATA

By A usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu TTV : N: 139x/menit,S:36,5,RR:42x/menit, ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untk menyendawakan bayi setelah menyusu dengan cara menyandarkan badan bayi secara vertical di pundak

ibu kemudia sedikit menepuk punggung belakang bayinya, Ibu mengerti.

3. Memberitahu pentingnya pemeberian ASI dan memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu semangat menyusui bayinya, Ibu mengerti.



4.4.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.A USIA 17 HARI
DENGAN NEONATUS FISILOGIS
DI KABUPATEN JOMBANG

PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Kamis, 07 Mei 2022
Jam : 08.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.N
Oleh : Linda Nurrahmawati

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibunya megatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan

2. Pola kebutuhan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Lama pemberian ASI : setiap 2 jam sekali atau waktu bayi menanggis

Jenis : ASI

b) Pola Eliminasi

BAK :4-5x/hari,berwarna kuning jernih

BAB : 3-4x/ hari berwarna kekuningan , konsistensi lembek

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

S : 36,0C

N : 139 x/menit

RR : 40 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit : bersih, tidak ada lanugo, tidak ada vernik caseosa.
- b. Mata : tidak strabismus, sclera putih porselen.
- c. Abdomen : tali pusat sudah lepas dari hari ke 5, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- d. Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, jari lengkap, pergerakan aktif
- e. Personal hgyine : mandi 2x/hari

C. ANALISA DATA

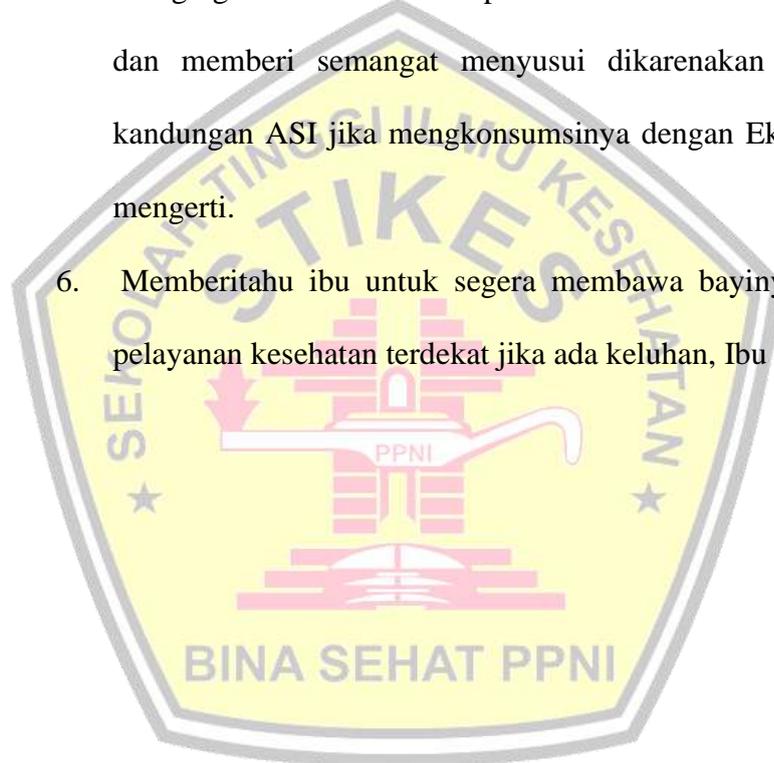
By A usia 17 hari dengan neonatus fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu TTV : N: 139x/menit,S:36 ,RR:40 x/menit, ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untk menyendawakan bayi setelah menyusu dengan cara menyandarkan badan bayi secara vertical di

pundak ibu kemudia sedikit menepuk punggung belakang bayinya, Ibu mengerti.

3. Memberitahu ibu untuk bekerja sama dengan suami untuk berjaga ditengah malam saat bayinya terbangun, Ibu mengerti.
4. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi BCG, Ibu mengerti.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI selama 6 bulan dan memberi semangat menyusui dikarenakan pentingnya kandungan ASI jika mengkonsumsinya dengan Eksklusif, Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk segera membawa bayinya ke pusat pelayanan kesehatan terdekat jika ada keluhan, Ibu mengerti.



4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N USIA 22 TAHUN P₁₀₀₀₁ 6 MINGGU
POST SC DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI DESA KEBOAN
KABUPATEN JOMBANG

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Jum'at, 28 Mei 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Linda Nurrahmawati

PROLOG

Ibu melahirkan anak yang pertama pada tanggal 20 April 2022 secara SC oleh Dokter di RS Basoeni Mojokerto, sebelumnya ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi pada kunjungan ke 4 nifas ibu sudah memilih kontrasepsi yang ingin digunakan yaitu KB Suntik 3 bulan, ibu menyusui bayinya dengan ASI.

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan , keputusannya sudah di setujui oleh suaminya.

B. DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,50C

RR : 20 x/menit

C. ANALISA DATA

Ny.N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ dengan akseptor KB Suntik 3 bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, ibu mengerti.
2. Menjelaskan pada ibu tentang cara kerja KB suntik 3 bulan, keuntungan, serta kekurangannya, KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi berisi cairan yang mengandung hormon progesteron yang berfungsi untuk mengentalkan lendir rahim, mencegah ovulasi atau pengeluaran sel telur serta membuat dinding rahim tidak siap menerima pembuahan. Keuntungannya adalah efektif mencegah kehamilan, tidak menyebabkan kemandulan, tidak mempengaruhi produksi ASI, kekurangannya adalah gangguan haid, penambahan berat badan, menurunkan libido, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan yakin dengan pilihannya.
3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan gizi yang seimbang, yaitu nasi, lauk, sayur, buah-buahan, susu dan air putih, ibu mengerti dan bersedia.
4. Kontrol ulang ke bidan tanggal 20 – 09 – 2022.

Catatan Perkembangan

Tanggal : Jum'at 28 Mei 2022

S : ibu mengatakan sudah menggunakan kb suntik 3 bulan

O : kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

BB : 70 kg

TD : 120/80 mmHg

Suhu : 36 °c

RR : 20 x/menit

A: Ny N usia 22 tahun P₁₀₀₀₁ dengan aseptor KB suntik 3 bulan

P:

1. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan gizi yang seimbang, yaitu nasi, lauk, sayur, buah-buahan, susu dan air putih, ibu mengerti dan bersedia
2. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang sesuai jadwal kembali(20-09-2022) , ibu mengerti