

## BAB 4

### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

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

#### 2.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

##### 2.1.1 Kunjungan 1 Kehamilan

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. "Y" Usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kandungan 39 Minggu Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 19 April 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Triasih, S.Tr. keb Kedungsari

Pengkajian : Triasih

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### a. Identitas

|             |                  |             |                  |
|-------------|------------------|-------------|------------------|
| Nama Ibu    | : Ny. "Y"        | Nama Suami  | : Tn. F          |
| Umur        | : 36 tahun       | Umur        | : 42 tahun       |
| Agama       | : Islam          | Agama       | : Islam          |
| Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia | Suku/Bangsa | : Jawa/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMA            | Pendidikan  | : SMA            |
| Pekerjaan   | : IRT            | Pekerjaan   | : Swasta         |
| Alamat      | : Ds.Kedungsari  | Alamat      | : Ds.Kedungsari  |

## b. Keluhan Utama

Ibu mengeluh keputihan

## c. Status Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Umur Nikah : 25 tahun

Lama Nikah : 11 tahun

## d. Riwayat Kebidanan

## 1) Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 24 hari

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 2-3x ganti pembalut

## 2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

| No | Tanggal/Tahun Partus | Tempat Partus | UK        | Jenis Partus | Penolong | Penyulit | L/P | BB    | ASI/TIDAK          |
|----|----------------------|---------------|-----------|--------------|----------|----------|-----|-------|--------------------|
| 1  | 2012                 | RS            | 39 minggu | Spontan      | Bidan    | -        | P   | 3.000 | ASI sampai 2 tahun |
| 2  | HAMIL INI            |               |           |              |          |          |     |       |                    |

## 3) Riwayat Persalinan Sekarang

HPHT : 18-7-2021

TP : 25-4-2022

UK : 39 Minggu

ANC

Trimester I : 2x di Bidan, keluhan : mual, pusing

Trimester II : 2x di Bidan, keluhan mual, nyeri ulu hati

Trimester III : 1x di Bidan, tidak ada keluhan

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan sebelum hamil

e. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan bahwa tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, HEPATITIS, dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma.

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga istri maupun suami tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, HEPATITIS, dan ibu mengatakan dari keluarga istri maupun suami tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma.

f. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

1) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan sebanyak 3x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum 6-7 gelas (air mineral)

### Saat Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan 3-4x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum air mineral 9-10 gelas dan minum susu 2x sehari

## 2) Pola Eliminasi

### Sebelum Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 1x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas fases, konsistensi lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih, bau khas urine, konsistensi cair

### Saat Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 2x sehari, warna kuning kecoklatan, ★ bau khas fases, konsistensi lembek ★

BAK : Ibu mengatakan BAK 8-9x sehari, warna kuning jernih, bau khas urine, konsistensi cair.

## 3) Pola Istirahat

### Sebelum Hamil

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam, tidur malam  $\pm$  8 jam

### Saat Hamil

Ibu mengatakan tidak tidur siang, tidur malam  $\pm$  7 jam

## 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 2-3x/minggu

## g. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini direncanakan, status perkawinan sah, pemegang keputusan dalam keluarga adalah musyawarah

**2. DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/70 mmH

S : 36,5°C

N : 84x/menit

RR : 20x/menit

BB : 55,8 kg

TB : 154 cm

LILA : 24 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik Khusus

Kepala : Rambut bersih, tidak ada benjolan abnormal

Muka : Bersih, tidak tampak pucat, tidak odema, terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak odema

Hidung : Bersih , tidak ada polip, tidak ada sekret

Mulut : Bibir tidak pucat, ada stomatitis gingivitis

Telinga : Pendengaran baik, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjer limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : Tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan abdormal

Payudara : Simetris, bersih, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak keluar kolostrum, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : Tidak ada striae albicans, tidak ada linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Palpasi :

TFU 30 cm

Leopod I : Teraba besar, bulat, lunak tidak melenting

Leopod II : Perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil, perut kanan teraba bagian memanjang

Leopod III : Bagian terbawah teraba bagian besar, keras, melenting, masih bisa digoyangkan

Leopod IV : Bagian terbawah belum masuk PAP

DJJ : 150x/menit

Ekstremitas

Atas : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema

Bawah : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema, tidak terdapat varises

3) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 12-12-2021

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

PITC : Negatif

HB : 11,8 gr/dL

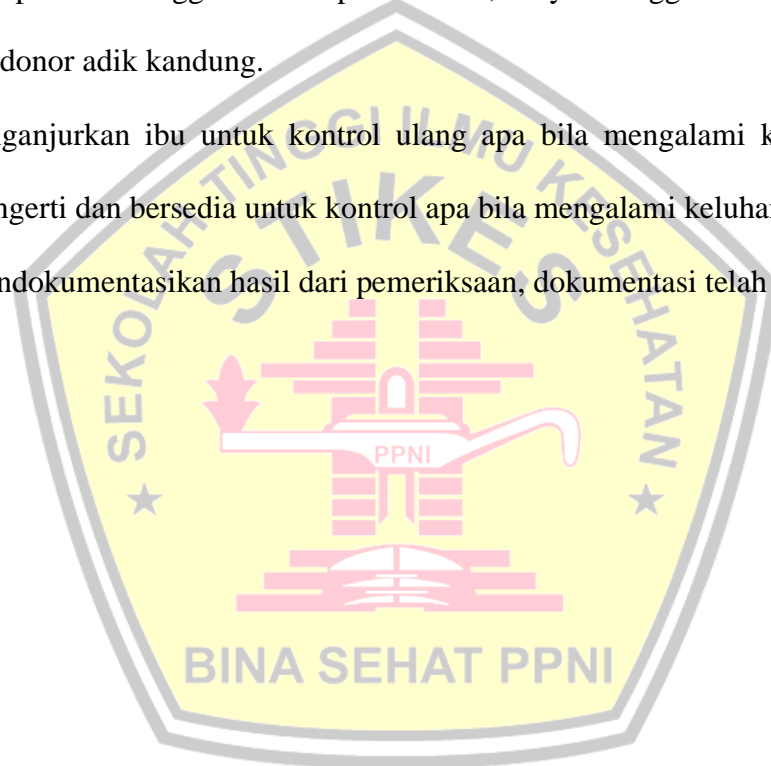
**3. ANALISA DATA**

Ny. "Y" Usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kandungan 39 Minggu Dengan Kehamilan Fisiologis

**4. PENATALAKSANAAN**

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal
- b. Memberikan KIE kepada ibu tentang vulva hygiene yaitu mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh kemaluan, membersihkan dan membasuh kemaluan dari depan ke belakang, lalu mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, karena suasana lembab dan basah akan memudahkan kuman pathogen untuk berkembang biak, ibu memahami penjelasan Bidan
- c. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan mengurangi aktivitas yang biasa dilakukan, ibu bersedia untuk melakukan.

- d. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti buah alpukat dan jeruk, sayur bayam, aneka daging, ikan dan susu, ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- e. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan, tempat bersalin, penolong, transportasi, biaya, dan pendonor, ibu sudah mempersiapkan persalinan ditolong oleh Bidan atau Dokter, bersalin di rumah sakit, transportasi menggunakan sepeda motor, biaya menggunakan BPJS, dan pendonor adik kandung.
- f. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang apa bila mengalami keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol apa bila mengalami keluhan
- g. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.





### 2.1.2 Kunjungan 2 Kehamilan

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kandungan  
40 Minggu Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari Kabupaten  
Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 25 April 2022

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Pengkaji : Triasih

#### PROLOG

Ny. “Y” usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub>, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan keputihan. Ibu diberi konseling tentang *vulva hygiene*.

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hari ini seharusnya ibu melahirkan sesuai taksiran persalinan, akan tetapi tidak ada tanda-tanda persalinan

##### b. Kebiasaan Sehari-hari

###### 1) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan sebanyak 3x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum 6-7 gelas (air mineral)

### Saat Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan 3-4x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum air mineral 9-10 gelas dan minum susu 2x sehari

## 2) Pola Eliminasi

### Sebelum Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 1x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas fases, konsistensi lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair

### Saat Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 2x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas fases, konsistensi lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK 8-9x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair

## 3) Pola Istirahat

### Sebelum Hamil

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam, tidur malam  $\pm$  8 jam

### Saat Hamil

Ibu mengatakan tidak tidur siang, tidur malam kurang lebih 7 jam

#### 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 2-3x/minggu

## 2. DATA OBYEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/70 mmHg

S : 36,6°C

N : 84x/menit

RR : 20x/menit

BB : 56 kg

TB : 154 cm

LILA : 24 cm

### b. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak tampak pucat, tidak odema, terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak odema

Payudara : Simetris, bersih, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak keluar kolostrum, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Tidak ada striae albicans, tidak ada linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Leopod I : Teraba besar, bulat, lunak tidak melenting

Leopod II : Perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil, perut kanan teraba bagian memanjang

Leopod III : Bagian terbawah teraba bagian besar, keras, melenting, masih bisa digoyangkan

Leopod IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP (1/5)

DJJ : 143x/menit

Ekstremitas

Atas : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema

Bawah : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema, tidak terdapat varises

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" Usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kandungan 38 Minggu Dengan Kehamilan Fisiologis

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, persalinan bisa terjadi sampai maksimal 2 minggu setelah tanggal taksiran persalinan, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b. Memberikan KIE tanda tanda persalinan
  - 1) Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur, sekitar 10 menit atau lebih sering

- 2) Keluarnya lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir
- 3) Rasa ingin buang air besar (BAB)

Ibu mengerti penjelasan mengenai tanda tanda persalinan

- c. Menanyakan kembali tentang persiapan persalinan, ibu sudah menyiapkan apa saja yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
- d. Menganjurkan ibu untuk mendatangi tenaga kesehatan apabila ada keluhan atau muncul tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti dan bersedia mendatangi tenaga kesehatan apa bila terjadi sesuatu.
- e. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.



## 2.2 Catatan Persalinan

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Usia 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> Usia Kandungan  
38 Minggu Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Bendungan Kabupaten  
Mojokerto**

### KRONOLOGI

Taksiran persalinan seharusnya pada tanggal 25 April 2022, karena belum ada tanda-tanda persalinan, Bidan melakukan kunjungan rumah. Setelah Bidan melakukan pemeriksaan dan hasilnya normal, tetapi Bidan menganjurkan ibu untuk bersalin di Rumah Sakit karena skor KSPR tergolong risiko tinggi yaitu skor 10 karena jarak dengan anak terkecil adalah 10 tahun. Pada tanggal 26 April 2022 ibu melakukan pemeriksaan USG dan hasilnya juga normal. Pada tanggal 29 April 2022 pukul 09.00 WIB ibu merasakan kencang-kencang tetapi tidak mengeluarkan cairan dari jalan lahir. Pukul 16.00 WIB ibu pergi kerumah sakit untuk memeriksakan keadaannya, dan hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan 4 cm dan ketuban masih utuh. Bayi lahir pukul 19.00 WIB, Bayi lahir menangis kuat, Jenis kelamin Perempuan, BB : 2.900 gram PB : 49 cm LK : 33 cm.

## 2.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

### 2.3.1 Kunjungan 1 (KF 1)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Usia 36 tahun P<sub>2002</sub> 2 hari Postpartum  
Dengan Nifas Fisiologis Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari  
Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 1 Mei 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Pengkajian : Triasih

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan jahitan jalan lahir masih terasa nyeri

##### b. Kebiasaan Sehari-hari

###### 1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-3x sehari, dengan porsi sedang dan ibu sering minum air putih

###### 2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-6x sehari, warna kuning jernih, dan BAB 1x sehari

###### 3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidak tidur siang, karena sudah biasa. Tidur malam  $\pm$  6 jam dan terbangun saat memberikan ASI pada bayinya,





#### 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, ganti pembalut 3 sehari/jika terasa penuh, ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah (lokhea rubra)

## 2. DATA OBYEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/80 mmHg

S : 36,5°C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

### b. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kepala : Bersih, tidak ada uban, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal

Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat

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

Hidung : Bersih, tidak ada polip

Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi, whezing

- Payudara : Bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar tetapi belum banyak, tidak ada benjolan abnormal
- Abdomen : Bersih, tidak terdapat bekas luka jahitan operasi
- Ekstremitas :
- Atas : Pergerakan aktif, tidak odema
- Bawah : Pergerakan aktif, tidak odema

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" Usia 36 tahun P<sub>2002</sub> 2 hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b. Mengajarkan ibu Teknik relaksasi nafas bila nyeri terasa dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung, lalu hembuskan perlahan-lahan melalui mulut, ibu mengerti dan bersedia melakukannya jika nyeri terasa
- c. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan antar bayi dan ibu dengan cara menyusui sendiri, memeluk bayi, menggendong bayi, mengelus bayi, dan mencium bayinya.
- d. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya, ibu bersedia untuk sesering mungkin menyusui bayinya
- e. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara dengan cara melakukan pengurutan pada payudara dan mengompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi dengan minyak selama lima menit agar kotoran

disekitar puting mudah terangkat, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

f. Mengajarkan ibu tentang tehnik menyusui yang benar

- 1) Upayakan berada pada posisi yang nyaman mungkin saat menyusui
- 2) Payudara dalam keadaan bersih
- 3) Lebih efektif jika posisi duduk
- 4) Usahakan perut bayi menempel pada perut ibu
- 5) Sendawakan bayi setiap selesai menyusui
- 6) Menyusui minimal setiap 3 jam sekali atau setiap bayi meminta

g. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas

Perdarahan pervagina : pengeluaran pervagina yang berbau busuk, nyeri pada perut bagian bawah, nyeri ulu hati, pandangan mata kabur, pusing kepala berat, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, demam, payudara yang merah panas dan sakit, kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang lama, merasa sedih, mudah marah atau tidak mampu mengasuh bayi atau dirinya sendiri, ibu mengerti atas apa yang sudah dijelaskan

h. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti

i. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.

### 2.3.2 Kunjungan 2 (KF 2)

#### Asuhan Kebidanan Pada Ny. "Y" Usia 36 tahun P<sub>2002</sub> 6 Hari Post Prtum Dengan Nifas Fisiologis DI Wilayah Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 05 Mei 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Pengkajian : Triasih

#### PROLOG

Ny. "Y" usia 36 tahun P<sub>2002</sub>, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan jahitan jalan lahir masih terasa sedikit nyeri. Ibu sudah diajarkan untuk melakukan relaksasi nafas.

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitan sudah kering dan tidak nyeri.

##### b. Kebiasaan Sehari-hari

##### 1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk, sayur) dan mengatakan banyak minum air putih

##### 2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-6x sehari, warna kuning jernih dan BAB 1x sehari warna kuning kecoklatan.

## 3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidak tidur siang. Tidur malam 5-6 jam, dan terbangun saat bayinya menangis.

## 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 3x sehari, ganti pembalut 3x sehari atau jika terasa penuh, pengeluaran darah merah kecoklatan (lockhea sanguiolenta)

**2. DATA OBYEKTIF**

## a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/70mmHg

S : 36, 8°C

N ★ : 86x/menit

RR : 20x/menit

## b. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat

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

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI sudah lancar

Abdomen : Bersih, tidak terdapat bekas luka operasi

Ekstremitas

Atas : Pergerakan aktif, tidak ada odema

Bawah : Pergerakan aktif, tidak ada odema

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" Umur 36 tahun P<sub>2002</sub> 6 Hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b. Memberikan HE pada ibu mengenai pentingnya beristirahat yang cukup, ibu mengerti dan bersedia beristirahat dengan cukup terutama pada saat siang hari.
- c. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, atau memperbanyak protein, ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi.
- d. Memberikan HE pada ibu untuk memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan tambahan, setiap 2 jam atau saat bayinya haus, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya.
- e. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti
- f. Memberikan HE tentang macam-macam alat kontrasepsi

Macam-macam KB, keuntungan dan kerugian :

#### 1) KB Kondom

Keuntungan

- a) Tidak mengganggu ASI

b) Murah dan mudah di dapat

Kelemahan

a) Agak mengganggu hubungan seksual

b) Dapat menyebabkan alergi

c) Dapat sobek apabila melakukan hubungan dengan tergesah gesah

## 2) KB Pil Mini

Keuntungan

a) Sangat efektif bila digunakan secara benar.

b) Tidak mengganggu hubungan seksual.

c) Tidak mempengaruhi ASI.

Kelemahan

a) Peningkatan/penurunan berat badan.

b) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.

c) Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.

## 3) KB Suntik 3 Bulan

Keuntungan

a) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain.

b) Relatif aman untuk ibu menyusui.

c) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari.

Kekurangan

a) Sakit kepala

b) Kenaikan berat badan

- c) Nyeri payudara
- d) Perdarahan menstruasi tidak teratur

#### 4) KB IUD

##### Keuntungan

- 1) Efektif mencegah kehamilan
- 2) Aman untuk ibu menyusui
- 3) Tidak mempengaruhi berat badan
- 4) Harga relatif terjangkau

##### Kelemahan

- a) Nyeri berat berlanjut akibat kram uterus.
- b) Dismenorea, terutama 1-3 bulan pertama setelah pemasangan.
- c) Perubahan/gangguan menstruasi (menoragia, metroragia).

#### 5) KB Implant

##### Keuntungan

- a) Daya guna tinggi.
- b) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- c) Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.

##### Kelemahan

- a) Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual
- b) Biaya lebih mahal

Ibu berencana menggunakan KB IUD

- g. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.



### 2.3.3 Kunjungan 3 (KF 3)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Usia 36 tahun P<sub>2002</sub> 24 Hari Post Prtum  
Dengan Nifas Fisiologis Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari  
Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 23 Mei 2022

Pukul : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Pengkajian : Triasih

#### **PROLOG**

Ny.I usia 36 tahun P<sub>2002</sub>, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal, hasil kunjungan sebelumnya Ibu mengatakan rasa nyeri pada jahitan sudah tidak terasa, jahitan sudah kering.

#### **1. DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk, sayur) dan banyak minum air putih

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih dan BAB 1x sehari warna kuning kecoklatan



## 3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam, tidur malam 6-7 jam, dan terbangun saat memberikan ASI pada bayinya

## 4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 3x sehari, ibu mengatakan terdapat pengeluaran berwarna putih

## 2. DATA OBYEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 120/70mmHg

S : 36,5°C

N : 82x/menit

RR★ : 20x/menit

### b. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat

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

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI sudah keluar sebelah kanan mulai lancar, ASI sebelah kiri sudah lancar.

Abdomen : Bersih, tidak ada bekas operasi

Ekstremitas

Atas : Pergerakan aktif, tidak ada odema

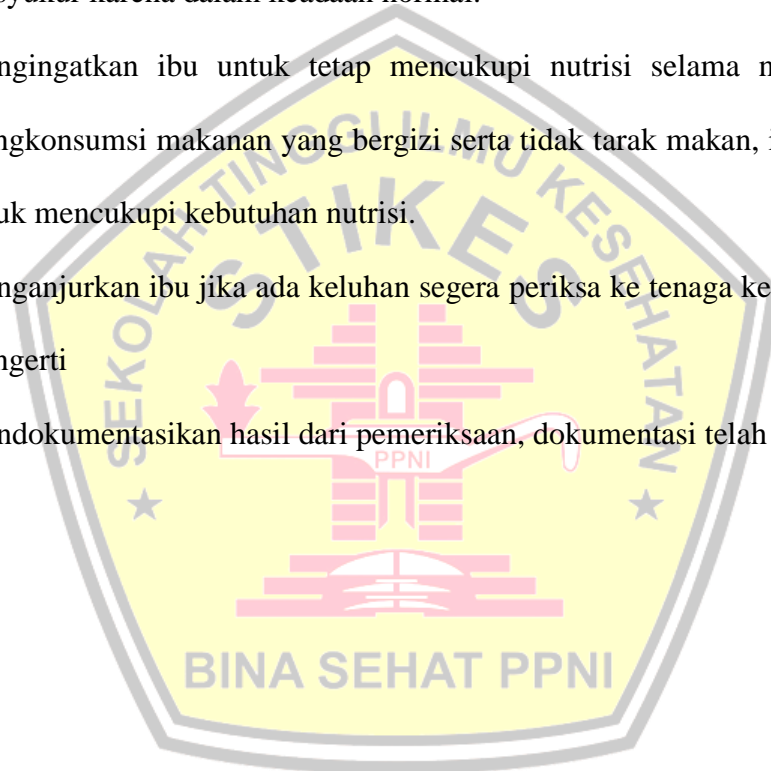
Bawah : Pergerakan aktif, tidak ada odema

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" 36 tahun P<sub>2002</sub> 24 Hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b. Mengingatkan ibu untuk tetap mencukupi nutrisi selama nifas seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi serta tidak terek makanan, ibu bersedia untuk mencukupi kebutuhan nutrisi.
- c. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti
- d. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.



#### 2.3.4 Kunjungan 4 (KF 4)

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Usia 36 tahun P<sub>2002</sub> 35 Hari Post Prtum  
Dengan Nifas Fisiologis Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari  
Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 02 Juni 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Triasih, S.Tr. keb Kedungsari

Pengkajian : Triasih

#### **PROLOG**

Ny. “Y” usia 36 tahun P<sub>2002</sub>, hasil pemeriksaan sebelumnya dalam batas normal, hasil kunjungan sebelumnya ibu mengatakan payudara terasa keras dan bayinya tidak mau menyusui. Ibu sudah diberi konseling untuk mengatasi payudaranya yang keras dengan cara memompa asi atau dikompres dengan air hangat.

#### **1. DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini

b. Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk, sayur)

dan Ibu mengatakan banyak minum air putih

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-6x sehari warna kuning jernih dan BAB 1-2x sehari, warna kuning kecoklatan

3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam, tidur malam  $\pm$  7-8 jam dan terbangun ketika bayi menangis.

4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, keramas 2-3x seminggu, gosok gigi 3x, ganti pakaian 2x sehari, ibu mengatakan pengeluaran darah warna putih (lokhea alba)

**2. DATA OBYEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD★ : 110/70 mmHg

S : 36,8°C

N : 86x/menit

RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

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

Payudara : Bersih, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Bersih, jahitan luka operasi sudah kering

Ekstremitas : Kedua kaki dan tangan tidak odema

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" Umur 36 tahun P<sub>2002</sub> 35 Hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b. Memberi motivasi pada ibu untuk tetap semangat menyusui bayinya, ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya.
- c. Ibu sudah menentukan rencana KB Kondom untuk memberi jarak kehamilannya
- d. Ibu mengisi inform consent saat melakukan atau menggunakan alat kontrasepsi
- e. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti
- f. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.

## 2.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

### 2.4.1 Kunjungan 1 (KN 1)

#### Asuhan Kebidanan Pada By. "N" Usia 2 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Kedungsari Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 1 Mei 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Pengkajian : Triasih

#### 1. DATA SUBJEKTIF

##### a. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. "N"

Tanggal/jam lahir : 29 April 2022/19.00 WIB

Umur ★ : 2 hari

Jenis kelamin : Perempuan

##### b. Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny. "Y"                      Nama Suami : Tn. F

Umur : 36 tahun                      Umur : 42 tahun

Agama : Islam                      Agama : Islam

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

Pendidikan : SMA                      Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT                      Pekerjaan : Swasta

Alamat : Ds.Kedungsari                      Alamat : Ds.Kedungsari



c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini

d. Riwayat kelahiran bayi

By."N" adalah anak kedua, lahir pada tanggal 26 April 2022 pukul 09.15

WIB, lahir secara spontan tolong oleh dokter BB : 2900 gram PB : 49 cm

LK 33 cm, Jenis kelamin perempuan, langsung menangis, gerak aktif

e. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi Vitamin K dan imunisasi Hepatitis B0 pada tanggal 30-04-2022

f. Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis

g. Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3x dalam sehari

h. Pola Istirahat★

Bayi sebagian besar waktunya digunakan untuk tidur

**2. DATA OBYEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentsi

TTV N : 142x/menit

S : 36, 6°C

RR : 42x/menit

BB Lahir : 2900 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 31 cm

b. Pemeriksaan khusus

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak ada caput suksedanium

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak labioskisis dan labio palatosikis

Leher : Bersih, tidak ada bullneck

Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi dan wezing

Abdomen : Bersih, tali pusat masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi

Genetalia : Bersih, labia mayora sudah menutup labia minora

Anus : Bersih, tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas

Atas : Turgor kulit elastis, pergerakan aktif, tidak terdapat polidaktil dan sindaktili

Bawah : Turgor kulit elastis, pergerakan aktif, tidak terdapat pidaktili dan sindaktili

c. Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek Moro : (+) Mengejutkan bayi dengan cara menepuk tangan didekat bayi, bayi terkejut menggerakkan tangan dan kaki.
- 2) Reflek Rooting : (+) Memberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan
- 3) Reflek Sucking : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu
- 4) Reflek Tonicneck : (+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan/kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula
- 5) Reflek Palmar Graps : (+) Memberikan sentuhan pada telapak kaki dan tangan bayi, jari jari bayi dapat melekuk erat
- 6) Reflek Swallowing : (+) Bayi dapat menelan dengan baik

**3. ANALISA DATA**

By. "N" usia 2 hari dengan neonatus fisiologis

**4. PENATALAKSANAAN**

- a. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
- b. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara membedong bayi agar suhu tubuh bayi tetap hangat, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- c. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- d. Memberi tahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kasa setiap basah agar selalu dalam keadaan kering, serta tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- e. Memberitahu ibu pentingnya memberikan ASI sesering mungkin atau pada saat bayi haus, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin atau pada saat bayi haus.
- f. Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
- g. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan



## 2.4.2 Kunjungan 2 (KN 2)

### Asuhan Kebidanan Pada By.”N” Usia 6 hari Dengan Neonatus Fisiologis Di PMB Triasih, S.Tr.Keb Desa Kedungsari Kabupaten Mojokerto

Pengkajian

Hari/Tanggal : 05 Mei 2022

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Pengkajian : Triasih

#### PROLOG

By. “N” lahir 29 April 2022 pukul 19.00 WIB, perempuan, BB : 2900 gram PB : 49 cm LK 33 cm. Pada kunjungan sebelumnya hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By. I tidak ada keluhan, tali pusat masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya bayi sudah diberikan HE mengenai menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, menyusui bayi sesering mungkin dan cara perawatan tali pusat.

#### 1. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa

b. Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis

c. Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 4x dalam sehari

## 2. DATA OBYEKTIF

### b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentsi

TTV N : 132x/menit

S : 35, 6°C

RR : 46x/menit

### c. Pemeriksaan khusus

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

Abdomen : Bersih, tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada infeksi

Ekstremitas

Atas : Tidak odema, pergerakan aktif

Bawah : Tidak odema, pergerakan aktif

## 2. ANALISA DATA

By. "N" usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

## 3. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
- b. Memberitahu ibu mengenai perawatan pada bayi seperti cara memandikan bayi dan setiap bayi BAB atau BAK agar segera membersihkan dan mengganti popok atau pempers, ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- c. Memberikan HE pada ibu untuk memberikan ASI saja pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI.
- d. Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
- e. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan



### 2.4.3 Kunjungan 3 (KN 3)

**Asuhan Kebidanan Pada By."N" Usia 24 hari Dengan Neonatus Fisiologis**

**Di Kedungsari Kabupaten Mojokerto**

Pengkajian

Hari/Tanggal : 23 Mei 2022

Pukul : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Pengkajian : Triasih

#### **PROLOG**

Pada kunjungan sebelumnya hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By."N" tidak ada keluhan, tali pusat terbungkus kasa dan belum lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE mengenai cara perawatan bayi dan pemberian ASI.

#### **1. DATA SUBJEKTIF**

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa

b. Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis

c. Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 4x dalam sehari

#### **2. DATA OBYEKTIF**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik



Kesadaran : Composmentsi

TTV N : 140 x/menit

S : 36,7°C

RR : 47 x/menit

b. Pemeriksaan khusus

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih,  
palpebra tidak odema

Abdomen : Bersih, tali pusat sudah lepas pada hari ke 7

Ekstremitas

Atas : Tidak odema, pergerakan aktif

Bawah : Tidak odema, pergerakan aktif

**3. ANALISA DATA**

By. "N" usia 24 hari dengan neonatus fisiologis

**4. PENATALAKSANAAN**

- a. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik,  
Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
- b. Memberitahu ibu untuk mengimunisasikan bayinya secara lengkap ke  
Posyandu, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- c. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi hingga usia 6  
bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan  
bersedia untuk memberikan ASI.
- d. Mengajukan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat  
keluhan pada bayinya, Ibu mengerti

- e. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan

## 2.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pengkajian

Hari/tanggal : Selasa, 07 Juni 2022

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : PMB Triasih, S.Tr. keb Kedunngsari

### 1. DATA SUBJEKTIF

#### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD dan ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan disetujui oleh suaminya

#### b. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis TBC dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, dan diabetes.

#### c. Riwayat Kontrasepsi Yang Lalu

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

### 2. DATA OBJEKTIF

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentisi

TTV

TD : 110/70 mmHg

N : 88 x/menit

S : 36,7°C

RR : 20 x/menit

### 3. ANALISA DATA

Ny. "Y" umur 36 tahun dengan akseptor KB IUD

### 4. PENATALAKSANAAN

a. Memberikan ibu surat pernyataan sebagai bukti persetujuan menggunakan kontrasepsi IUD, ibu paham dan menyetujuinya

b. Mengulangi penjelasan tentang KB IUD

Keuntungan

- 1) Efektif mencegah kehamilan
- 2) Aman untuk ibu menyusui
- 3) Tidak mempengaruhi berat badan
- 4) Harga relatif terjangkau

Kelemahan ★

- 1) Nyeri berat berlanjut akibat kram uterus.
- 2) Dismenorea, terutama 1-3 bulan pertama setelah pemasangan.
- 3) Perubahan/gangguan menstruasi (menoragia, metroragia).

Ibu memahami dan sudah mantap menggunakan IUD

c. Melakukan pemasangan KB IUD, ibu telah mendapatkan KB IUD

d. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi telah dilakukan