

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 2 JAM POSTPARTUM
DI RSUD SALATIGA**

No. Register : 084xxx
Masuk RS tanggal / jam : 2 Mei 2022
Dirawat diruang : Hajar Aswad B
Identitas

	Ibu	Suami
Nama :	Ny. O	Tn. D
Umur :	31 tahun	30 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Karyawan swasta
Alamat :	Cukilan, Suruh, Kab.Semarang	

A. SUBYEKTIF

1. Keluhan : ibu mengatakan saat ini kondisinya masih baik dan masih merasakan mules-mules.
2. Riwayat menstruasi
 - Menarchea usia : 13 tahun
 - Siklus : 30 hari
 - Banyak : 4x ganti pembalut
 - Lama : 7 hari
 - Flour albus : tidak ada
3. Riwayat kehamilan sekarang
 - ANC : taratur, 6x di puskesmas
 - Penyulit persalinan : tidak ada penyulit
 - Tanggal persalinan : 2 Mei 2022
 - Jenis persalinan : pervaginam
 - Penolong persalinan : Dokter dan bidan
4. Keadaan Bayi Baru Lahir
 - Lahir tanggal : 2 Mei 2022, jam 16.30
 - BB/PB lahir : 3000gr/45cm
 - Jenis kelamin : Laki-laki

Kelainan : tidak ada kelainan pada bayi
 Pola tidur : belum diketahui
 Pola nutrisi : mendapat kolostrum, dan sudah mendapat ASI
 Masalah menyusui : tidak ada masalah, ASI sudah keluar walaupun sedikit
 Pola eliminasi :
 - BAK : bayi sudah BAK 1x 5 menit setelah lahir, warna jernih
 - BAB : bayi belum mengeluarkan meconium

5. Riwayat Kesehatan

- a. Tidak ada penyakit yang pernah/sedang diserita oleh pasien,
- b. Tidak ada penyakit yang pernah/sedang diserita oleh keluarga pasien maupun suami pasien

6. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : sah
 Jumlah perkawinan : 1x
 Usia perkawinan : 7 tahun

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

n o	Jenis kontraseps i	pasang				Lepas			
		tangga l	ole h	tempa t	keluha n	tangga l	ole h	tempa t	keluha n
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

8. Riwayat psikososial

Orang terdekat : suami
 Tinggal serumah dengan : suami
 Penerimaan terhadap anak : diterima oleh pasien, suami maupun keluarga
 Dukungan keluarga : mendukung atas kelahiran anak
 Perasaan ibu saat ini : senang, bahagia
 Rencana menyusui : menyusui ASI eksklusif

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

- Pola makan

Frekuensi : 3x sehari
 Porsi : sedang

Macam : sayur, lauk, karbohidrat

Keluhan : tidak ada keluhan

- Pola minum

Porsi : 8 gelas/hari

Macam : air putih, tidak mengonsumsi kopi, teh dll

Keluhan : tidak ada keluhan

b. Istirahat

Lamanya : 8 jam malam hari, 2 jam siang hari

Keluhan : tidak ada keluhan

c. Aktivitas

Mobilisasi : aktif

Pekerjaan : melakukan pekerjaan rumah

Aktivitas merawat diri dan bayi dibantu/mandiri : dibantu suami

Olahraga/senam nifas: belum dilakukan

Keluhan : tidak ada keluhan

d. Pola eliminasi :

- BAK

Konsistensi : 6-7x sehari

Warna : warna kuning

Bau : khas urin

Keluhan : tidak ada keluhan

- BAB

Konsistensi : 1 hari sekali

Warna : warna kuning, kehijauan

Bau : khas feses

Keluhan : tidak ada keluhan

e. Personal hygiene :

Mandi : 3x sehari

Ganti celana dalam: 2x sehari

Gosok gisi : 2x sehari

f. Kebutuhan seksual

4-5 kali dalam seminggu

Tidak ada keluhan

g. Menyusui

Pengalaman menyusui : ibu belum mempunyai pengalaman menyusui, tapi ibu sudah mengerti Teknik menyusui

Kebiasaan menyusui : belum memiliki kebiasaan menyusui

Posisi : lide back potition

Perawatan payudara : dibersihkan setiap hari

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Antropometri : BB/TB : 55kg/157cm

LLA : 24cm

Vital sign : TD :110/70 mmHg

N ; 85x/menit

S : 36,6Oc

RR : 22x/menit

2. Pemeriksaan fisik

• Kepala dan leher

Rambut : simetris, bersih, bentuk mesocephal, tidak ada oedem

Wajah : tidak pucat, tidak oedem

Mata : simetris, tidak ada stragismus, konjungtiva tidak pucat, sklera putih

Hidung : terdapat sectum, tidak ada polip

Mulut : bibir tidak pecah-pecah,

Gigi : tidak ada karies gigi, tidak ada stomatitis,

Telinga : simetris. Tidak ada serumen, bersih

Leher : tidak ada kelenjar limfe, tida ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri telan

• Dada dan payudara

Payudara : simetris. Putting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI.

• Abdomen

Bekas luka : tidak ada bekas luka, terdapat striae,

kontraksi uterus : keras,

- TFU : 1 jari dibawah pusat
- Tangan dan kaki
 - Tangan : simetris, tidak ada oedem, jari lengkap, kuku tidak pucat
 - Kaki : simetris, tidak ada oedem, jari kaki lengkap,
 - Varises : tidak ada varises
 - Homan sign : tidak ada tanda *homan sign*
 - Reflek patella : +
 - Genetalia luar (REEDA)
 - Tidak ada kemerahan
 - Tidak ada oedema
 - Tidak ada lebam/memar
 - Rembesan normal seperti darah mens
 - Jahitan masih menyatu
 - Hemoroid : tidak ada hemoroid
 - Warna : merah
 - Bau : khas darah
 - Lochea : lochea rubra
 - Anus : tidak ada robekan pada anus

C. ANALISA

- Diagnosa : P1A0 postpartum 2 jam dengan keadaan baik
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : informasi dan konseling kebutuhan masa nifas
- Diagnose/masalah potensial : tidak ada
- Tindakan segera : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 2 Mei 2022 jam : 18.30 WIB

1. Memberi tahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi saat ini secara keseluruhan baik-baik saja
Evaluasi : ibu, suami dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahukan penyebab mules yang disebabkan karena adanya kontraksi uterus untuk kembali ke keadaan sebelum hamil.
Evaluasi : ibu sudah paham tentang penyebab mules-mules

3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya post partum (seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang bau, dan banyak).
Evaluasi : ibu mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu post partum dan ibu bersedia mengaloi gejala tersebut segera berkunjung ke fasilitas kesehatan.
4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia dengan cara membasuh genetalia dari depan kebelakang dengan menggunakan sabun, kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan dengan tisu setelah BAK/BAB.
Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan dan akan melakukan apa yang dianjurkan bidan.
5. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar: keluarkan ASI sedikit, oleskan pada putting susu untuk melembabkan putting supaya tidak lecet, kemudian tempelkan putting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari putting dan memasukkanseluruh putting sampai di daerah hitam/areola di sekitar putting.
Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mempraktekan sendiri, bayi menghisap dengan kuat
6. Menganjurkan ibu untuk tidur/istirahat yang cukup, tidur pada saat bayi tidur, serta menganjurkan suami atau keluarga untuk bergantian menjaga bayinya agar ibu bisa istirahat cukup.
Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang di jelaskan bidan dan ibu mau melakukan anjuran tersebut.
7. Memberikan tablet penambah darah dan vitamin A pada ibu serta menganjurkan ibu untuk selalu meminumnya.
Evaluasi : tablet penambah darah dan vitamin A telah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya.
8. Menganjurkan ibu untuk control kembali 1 minggu ke RSUD Salatiga
Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang dianjurkan oleh bidan,ibu akan control 1 minggu kemudian atau jika terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayinya.