

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

KEHAMILAN NORMAL TERHADAP IBU. S.S

3.1 Menajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

Tanggal Pengkajian : 02 Februari 2024
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Sitada Tada
 Pengkaji : Elia Novel Exaudi Hutabarat
 NIM : P07524221007
 Jam : 11.30 Wib

I. PENGUMPULAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama Istri : Ibu S.S
 Umur : 33 Tahun
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Agama : Kristen Protestan
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani
 Alamat: Hutatoruan

b. Identitas penanggung jawab

Nama Suami : Bapak P.T
 Umur : 39 Tahun
 Suku/bangsa : Batak/Indonesia
 Agama : Kristen Protestan
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Hutatoruan

B. Status Kesehatan

Pada tanggal: Pukul: 11.30 wib Oleh: Elia Hutabarat

1. Alasan Kunjungan saat ini : Ingin memeriksa kehamilan
2. Keluhan Utama : Sering BAK malam hari

3. Keluhan-keluhan lain : Tidak ada

4. Riwayat menstruasi

- a. Haid pertama (Menarche) : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 Hari
- c. Lamanya : 3-4 Hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti doek/hari
- e. Teratur : Ya
- f. Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

No	Umur	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL			Komplikasi		Nifas	
					BB	PB	JK	Ibu	Bayi	Keadaan	Laktasi
1	5 Tahun	Aterm	Normal	Bidan	2.800 Gr	48 cm	Lk	Tidak ada	Tidak ada	Baik	ASI Eksklusif
2	3 Tahun	Aterm	Normal	Bidan	3.000 gr	50	Pr	Tidak ada	Tidak ada	Baik	Asi Eksklusif
3	Kehamilan sekarang										

6. Riwayat kehamilan

- a. Kehamilan ke : G3P2A0
- b. HPHT : 18-06-2023
- c. TTP : 25-Maret-2024
- d. Uk : 32-34 Minggu
- e. Kunjungan ANC : Teratur

- Frekuensi : 6x
- Tempat ANC : Puskesmas Sitada tada
- f. Obat yang biasa dikonsumsi : Tablet Fe
 - g. Pergerakan janin pertama kali : + Usia kehamilan 16 minggu
 - h. Pergerakan janin 24 jam terakhir : 10x/hari
 - i. Obat yang biasa dikonsumsi : Tablet Fe
 - j. Pergerakan janin pertama kali : ± Usia Kehamilan 16 Minggu
 - k. Pergerakan janin 24 jam terakhir : ± 10x/24 jam
 - l. Imunisasi TT sebanyak :

TT1 : Sudah diberikan pada kehamilan yang pertama (17-09-2018)

TT2 : Sudah diberikan pada kehamilan yang pertama (22-10-2018)

TT3: Sudah diberikan pada kehamilan yang kedua (10-11-2020)

TT4: Sudah diberikan pada usia kehamilan 24 minggu (07-11-2023)

m. Keluhan yang dirasakan pernah dirasakan ibu:

- 1) Rasa lelah : Tidak ada
- 2) Mual dan muntah : Tidak ada
- 3) Nyeri perut : Tidak ada
- 4) Panas menggigil : Tidak ada
- 5) Sakit kepala yang berat : Tidak ada
- 6) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 7) Rasa nyeri/panas waktu BAK : Tidak ada
- 8) Pengeluaran pervaginam : Tidak ada
- 9) Nyeri, kemerahan, tegang tungkai : Tidak ada
- 10) Oedema : Tidak ada
- 11) Lain-lain : Tidak ada

n. Kecemasan/kekhawatiran khusus : Tidak ada

o. Tanda-tanda bahaya

- 1) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 2) Nyeri abdomen yang hebat : Tidak ada
- 3) Sakit kepala yang berat : Tidak ada
- 4) Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

- 5) Oedem pada wajah dan ekstremitas atas : Tidak ada
- 6) Tidak terasa pergerakan : Tidak ada
- p. Tanda-tanda persalinan : Tidak ada
- q. Kebiasaan ibu merokok : Tidak ada
- r. Rencana persalinan : Puskesmas
7. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang/yang lalu:
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b. Penyakit Ginjal : Tidak ada
 - c. Penyakit Asma : Tidak ada
 - d. Penyakit Hepatitis : Tidak ada
 - e. Penyakit DM : Tidak ada
 - f. Penyakit malaria : Tidak ada
 - g. Penyakit Hipertensi : Tidak ada
 - h. Penyakit HIV/AIDS : Tidak ada
 - i. Riwayat operasi abdomen/SC : Tidak ada
8. Riwayat penyakit keluarga:
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b. Penyakit Ginjal : Tidak ada
 - c. Penyakit Asma : Tidak ada
 - d. Penyakit Hepatitis : Tidak ada
 - e. Penyakit DM : Tidak ada
 - f. Penyakit Hipertensi : Tidak ada
 - g. Penyakit malaria : Tidak ada
 - h. Penyakit HIV/AIDS : Tidak ada
 - i. Kembar : Tidak ada
9. Riwayat KB:
- a. KB yang pernah digunakan : KB alami (coitus interruptus)
 - b. Berapa lama : ± 2 Tahun
 - c. Keluhan : Tidak ada
 - d. Alasan berhenti : -
10. Riwayat sosial, ekonomi dan psikologi:

- a. Status perkawinan : Sah
- b. Usia waktu menikah : 21 Tahun
- c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Senang
- d. Dukungan keluarga terhadap kehamilan : Mendukung
- e. Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami
- f. Tempat untuk membantu persalinan : PMB
- g. Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : Rumah sakit

11. Activity Daily Living

a. Pola makan dan minum:

- Makan : 3x sehari
- Jenis : Nasi, Sayur, lauk pauk, buah
- Porsi : 1 piring
- Makanan pantangan : Tidak Ada
- Perubahan pola makan (ngidam) : Tidak Ada
- Minum (Banyaknya) : $\pm$ 8-9 gelas sehari

b. Pola istirahat:

- Istirahat Siang : $\pm$ 1 Jam
- Malam : $\pm$ 5-6 Jam
- Keluhan : Tidak Ada

c. Pola eliminasi:

1. BAK

- Frekuensi : $\pm$ 10-11 x/hari
- Warna : kuning Jernih
- Keluhan waktu BAK : sering BAK di malam hari

2. BAB

- Frekuensi : 1x sehari
- Warna : Kuning
- Keluhan waktu BAB : Tidak Ada

d. Personal Hygiene:

- 1 Mandi : 2x sehari
- 2 Keramas : 3x seminggu

- 3 Ganti pakaian dalam : 2x sehari
- e. Aktivitas:
- 1 Pekerjaan sehari-hari : Bertani
- 2 Keluhan : Tidak ada
- 3 Hubungan seksual : 2 x/minggu

2. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan Fisik

BB sekarang : 56 kg TB : 150 cm

Kenaikan BB : 11 kg Lila : 26 cm

BB sebelum hamil : 45 kg TFU : 31 cm

TBBJ : 2.790 kg

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 76x/i

Pernafasan : 22x/i Suhu : 36°C

4. Kepala

Kulit/rambut : Bersih, tidak ada rambut rontok.

5. Wajah

Oedema : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : Tidak Ada

Pucat : Tidak Ada

6. Mata

Conjungtiva : Merah Muda (Tidak anemia)

Sklera : Putih Jernih (Tidak ikterik)

Oedema : Tidak Ada

7. Hidung

Polip : Tidak Ada

Pengeluaran : Tidak ada

8. Mulut

Lidah : Bersih

Gigi	: Bersih
Berlobang	: Tidak ada
Epulis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharing	: Tidak ada pembengkakan
9. Telinga	
Serumen	: Tidak ada
Pengeluaran	: Tidak ada
10. Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Kelenjar thyroid	: Tidak ada pembengkakan
Pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
11. Dada	
Mammae	: simetris
Aerola mammae	: Hitam
Putting susu	: Menonjol
Benjolan	: Tidak ada
Pengeluaran puting susu	: Ada
12. Aksila	
Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada
13. Abdomen	
Pembesaran	: Sesuai dengan usia kehamilan
Linea/striae	: Terdapat linea nigra
3. Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri	
a. Palpasi abdomen	
Leopold I	: Teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin. TFU: 31 cm
Leopold II	
Kanan	: Teraba bagian janin yang keras, mendatar dan memapan yaitu punggung janin.

kiri : Teraba bagian lunak dan bagian kecil-kecil dari janin yaitu bagian ekstremitas janin.

Leopold III: Teraba bagian terbawah janin keras, bulat dan melenting jika digoyang yaitu bagian kepala.

Leopold IV : Teraba pada bagian terbawah janin kepala janin belum memasuki PAP

b. TBBJ : $(31-13) \times 155 = 2.790$ gr

c. Auskultasi : Dilakukan

DJJ : 136x/i

Teratur/Tidak : Teratur

4. Pemeriksaan Panggul Luar

Distansia Spinarum : Tidak Dilakukan

Distansia Kristarum : Tidak Dilakukan

Conjunctiva Eksterna : Tidak Dilakukan

Lingkar Panggul : Tidak Dilakukan

5. Ekstremitas

Jumlah jari tangan/kaki : Lengkap 5/5

Kaki dan tangan simetris : Simetris

Oedema pada tangan/jari : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : ka(+)/ ki(+)

6. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 13,5 gr

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa : Ibu G3P3A0 dengan usia kehamilan 32-34 minggu dalam kehamilan normal

a. Data subjektif

1) Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, partus dua kali dan tidak pernah abortus

2) Ibu mengatakan HPHT ibu 18-06-2023

3) Ibu mengeluh sering BAK di malam hari

b. Data objektif :

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital :

TD	: 120/80 mmHg	Pernapasan	: 22x/i
Suhu	: 36,0°C	Nadi	: 76x/i
Lila	: 26 cm	Hb: 13,5 gr%	

Penambahan BB selama hamil : 11 kg

Refleks patella: Aktif

TTP : 25-03-2024

3) Usia kehamilan : 32-34 Minggu

4) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting yaitu bokong janin. TFU: 31 cm

Leopold II

Kanan : Teraba bagian janin yang keras, mendatar dan memapan yaitu punggung janin.

kiri : Teraba bagian lunak dan bagian kecil-kecil dari janin yaitu bagian ekstremitas janin.

Leopold III: Teraba bulat keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : belum masuk PAP (Konvergen)

5) DJJ : 136x/i

a. Masalah : Ketidaknyamanan sering BAK di malam hari

b. Kebutuhan : KIE fisiologis sering BAK pada kehamilan Trimester III dan cara mengatasi sering BAK pada kehamilan

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering BAK dan cara mengatasinya
3. Beritahu pada suami dan ibu tentang bahaya asap rokok terhadap kehamilan ibu
4. Beritahu pada ibu untuk tetap mengkonsumsi Tablet Fe
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada Trimester ke-3
6. Anjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 13 February 2024

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal. TD 120/80 mmHg, S 36,0°C RR 22x/i, pols 76x/i, DJJ 136x/i, TFU 31 cm, UK 32-34 minggu, TTP 25 Maret 2024, letak presentasi kepala bagian terbawah janin (normal), TBBJ 2.790 gr dan HB ibu 13,5 gr%.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang terjadinya sering berkemih pada ibu bahwa keluhan yang dialami ibu adalah normal. Hal tersebut terjadi karena bagian terbawah janin semakin turun, sehingga terjadi penekanan pada kandung kemih yang menyebabkan ibu sering berkemih.

Untuk mengantisipasinya yaitu mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan ingin BAK atau tidak menahan untuk BAK, perbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari, mengurangi atau menghindari jenis minuman yang dapat meningkatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman yang mengandung alkohol, minuman bersoda atau dengan kandungan tinggi gula dan minuman berkafein seperti kopi atau teh yang meningkatkan frekuensi berkemih. Mengganti celana dalam apabila terasa basah atau lembab untuk mencegah pertumbuhan jamur di daerah vagina, dan dapat melakukan senam kegel yang dapat menguatkan otot panggul sehingga membantu pengendalian keluarnya urin.

3. Memberitahukan kepada suami dan ibu tentang bahaya asap rokok pada kehamilan yaitu memberikan efek negatif bagi perkembangan janin dan bagi kesehatan ibu misalnya dapat menimbulkan gangguan pernafasan. Untuk menghindari resiko tersebut suami dianjurkan untuk tidak merokok di dalam rumah.
4. Memberitahu pada ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe selama kehamilannya dengan 1x sehari diminum pada malam hari sebelum tidur dengan air putih
5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III antara lain jika keluar darah dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari tangan, keluar cairan dari jalan lahir, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, agar datang ke petugas kesehatan
6. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang yaitu 13 February 2024

VI. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang karena ibu dan janinnya dalam keadaan baik
2. Ibu mengerti dengan informasi mengenai fisiologis mengenai sering BAK
3. Ibu sudah mengetahui bahaya asap rokok pada kehamilan, dan bersedia untuk menghindari asap rokok
4. Ibu bersedia tetap mengonsumsi tablet Fe
5. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali 4 tanda bahaya pada ibu hamil trimester III
6. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 13 February 2024

Kunjungan Kehamilan Ke II

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2024
 Waktu pengkajian : 14.00 Wib
 Pengkaji : Elia Novel Exaudi Hutabarat

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga tidak pernah abortus
2. Ibu mengeluh masih sering BAK pada malam hari
3. Ibu mengatakan pergerakan janinnya terasa aktif (lebih 10x/24 jam)

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV :

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36, 2°C

RR : 22x/i Lila : 26 cm

Pols : 76x/i DJJ : 140x/i

BB sekarang : 56,7 kg, Kenaikan BB: 0,7

4. palpasi abdomen
 - a. Leopold I : Teraba bagian yang lunak, bulat dan tidak melenting yaitu bokong.
 - b. Leopold II

Kanan : Teraba bagian janin yang keras, mendatar dan memapan yaitu punggung janin.

Kiri : Teraba bagian lunak dan bagian kecil-kecil dari janin yaitu bagian ekstremitas janin.

- c. Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala)
- d. Leopold IV : Belum masuk PAP (Konvergen)
- e. TFU : 32 cm

TBBJ : $(TFU-13) \times 155 = (32-13) \times 155$
 $= 2.945 \text{ gram}$

Analisis (A)

Ibu S.S G3P1A0 usia kehamilan 32-34 minggu dengan kehamilan normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat bahwa tanda-tanda vital dan palpasi abdomen dalam batas normal, dengan DJJ 140x/i.

Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. dan ibu merasa bahagia dengan kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat

2. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang terjadinya sering berkemih pada ibu bahwa keluhan yang dialami ibu adalah normal. Hal tersebut terjadi karena bagian terbawah janin semakin turun, sehingga terjadi penekanan pada kandung kemih yang menyebabkan ibu sering berkemih.

Untuk mengantisipasi yaitu mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan ingin BAK atau tidak menahan untuk BAK, perbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari, mengurangi atau menghindari jenis minuman yang dapat meningkatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman yang mengandung alkohol, minuman bersoda atau dengan kandungan tinggi gula dan minuman berkafein seperti kopi atau teh yang meningkatkan frekuensi berkemih, mengganti celana dalam apabila terasa basah atau lembab untuk mencegah pertumbuhan jamur di daerah vagina.

keluarnya urin.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui fisiologi sering BAK pada ibu

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu: rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah (*show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks, kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan

Evaluasi : Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan dan jika sudah ada tanda-tanda persalinan ibu akan segera datang ke tenaga kesehatan.

4. Memberikan KIE pada ibu tentang persiapan menjelang persalinan:
 - a. Persiapan perlengkapan pakaian ibu
 - b. Persiapan perlengkapan bayi
 - c. Tempat dan menolong persalinan: menganjurkan ibu untuk menentukan tempat persalinan dan siapa yang akan menjadi penolong persalinan nantinya
 - d. Pendamping persalinan: untuk memberikan dukungan pada saat persalinan

- e. Biaya persalinan: menganjurkan ibu untuk mempersiapkan dana untuk persalinan dan kemungkinan komplikasi yang akan terjadi
- f. Transfortasi: mendiskusikan persiapan transportasi yang akan digunakan membawa ibu saat bersalin

Evaluasi: Ibu mengetahui persiapan yang harus dilakukannya dan di persiapkannya menjelang persalinannya.

5. Mengingatnkan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun dan ASI merupakan makanan paling baik bagi bayi, manfaat dari ASI eksklusif yaitu dapat menguatkan kekebalan tubuh bayi, dapat menjarakkan kehamilan, serta dapat membuat hubungan ibu dengan bayi yang semakin dekat, selain itu dengan pemberian ASI juga dapat menghemat uang. Ibu menyusui bayinya minimal 8 jam dalam sehari, kapan pun dan dimana pun secara on demand atau sesuai keinginan bayinya.

Evaluasi: Ibu telah mengerti manfaat ASI eksklusif dan bersedia akan memberikannya pada bayinya

6. Menjelaskan kepada ibu untuk menjarakkan kehamilannya dengan cara menggunakan alat kontrasepsi dengan metode susuk KB atau AKBK yaitu alat kontrasepsi di lakukan di bawah kulit lengan wanita untuk menjarakkan kehamilan selama 3 tahun, AKDR yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dengan menjarakkan kehamilan 5 tahun

Evaluasi: Ibu mengerti mengenai metode-metode KB yang telah dijelaskan dan masih mendiskusikannya bersama suaminya karena ibu ingin menjarakkan kehamilannya dengan memilih KB Implant.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi terutama jika ada keluhan yang dirasakan ibu.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dan apabila merasakan keluhan

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN IBU S.S

I. Identitas Pasien

Nama	: Ibu S.S	Nama	: Bapak P.T
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Hutatoruan	Alamat	: Hutatoruan

Pada tanggal 15 Maret 2024, pukul 21.00 WIB ibu umur 33 Tahun G3P2A0 hamil 38-40 minggu datang ke PMB OTDA dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu, pinggang terasa panas dan pegal mulai dari pinggang menjalar ke perut bagian atas dan bawah, perut terasa mules pukul 14.00 WIB.

1. Manajemen Asuhan Persalinan Kala I

Tanggal pengkajian	: 15 Maret 2024
Waktu pengkajian	: 21.00 WIB
Pengkaji	: Elia Novel Exaudi Hutabarat

Data Subjektif (S)

- 1) Perut mulai terasa sakit pukul 14.00 WIB
- 2) Ibu mengatakan perut semakin mulas, nyeri pada pinggang sampai ke

perut bagian bawah ibu

- 3) Ibu mengatakan ada keluar lendir bercampur darah dari kemaluan pada pukul 14.00 WIB

Data Objektif (O) :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : stabil
- 3) TTV :

T/D : 110/80mmHg Suhu : 36°C
 RR : 22 x/i Pols : 78 x/i

- 4) Leopold I : Bokong, TFU : 32 cm

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Kepala

Leopold IV : divergen

TBBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : 140x/i (Teratur)

Punctum maksimum : Kuadran kanan bawah pusat abdomen ibu

Kontraksi / his : 4 x dalam 10 menit lamanya 30 detik

5) Pemeriksaan dalam

- a. Vulva : Tidak ada varises
- b. Porsio : Menipis, Effacement 80%
- c. Pembukaan : 8 cm
- d. Ketuban : Utuh
- e. Presentasi : kepala
- f. Molase : sutura terpisah (0)
- g. Letak rangkap : tidak ada
- h. Posisi : UUK kanan depan

- i. Penurunan : H-III (1/5)

Analisa (A)

Ibu G3P2A0 inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dengan TTV ibu TD: 110/80 mmHg, RR : 22 x/i, nadi : 78 x/i, suhu : 36⁰c, pembukaan 8 cm, ketuban masih utuh.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga ibu dalam proses persalinan

Evaluasi : Ibu telah diberi makan dan minum seperti nasi, roti, air putih dan teh manis.

3. Memberitahu kepada ibu untuk BAK jika ibu ingin BAK agar tidak menghambat kontraksi dan turunnya janin kejalan lahir.

Evaluasi : Ibu telah BAK

4. Mengajari kepada suami untuk mengelus-elus pinggang ibu dan memijat serta memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap semangat pada saat menghadapi persalinan, mengajari ibu untuk mengambil nafas dalam-dalam ketika kontraksi datang ibu dapat mengedan sampai hitungan ke-10 dan teknik relaksasi dengan baik dimana ibu menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, agar ibu tidak mudah menyerah dan putus asa dan beritahu suami untuk tetap berada di samping istri selama proses persalinan

Evaluasi : Ibu sudah merasa nyaman dan berjanji untuk mendengarkan dan mengikuti semua perkataan bidan, dan ibu tampak lebih semangat untuk melewati persalinannya dan juga suami sudah mengerti cara mengurangi rasa sakit pada daerah pinggang dengan cara mengelus-elus pinggang ibu dan suami juga sudah memberikan semangat kepada ibu.

5. Penolong mempersiapkan alat-alat persalinan seperti partus set (klem arteri, ½ koher, klem tali pusat, gunting tali pusat, umbilical klem, gunting episiotomy, penghisap lendir (dee lee) dan kateter, obat-obatan (oksitosin, vit-k, spuit 1cc, 3 cc, 5 cc,), nierbeken, kasa steril, handscoon, plester, kapas DTT, alcohol, termometer, tensi meter, stetoskop, pita ukur, tempat plasenta, handscoon steril, APD (masker,

dan alas kaki tertutup (sepatu boot), tempat sampah (basah, kering dan medis) serta pakaian lengkap bayi.

Evaluasi : penolong sudah mempersiapkan alat

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan teknik hypnobirthing yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit, cemas, takut saat proses persalinan dilakukan dengan cara mengendalikan pernapasan yaitu pada saat ada kontraksi ibu memejamkan mata sambil menarik napas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut serta ibu membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan positif.

Evaluasi : Ibu mau melaksanakan anjuran bidan

Catatan perkembangan kala I

No	Pukul	His	Djj	Pembukaan	Nadi	T/D
1	21.00	4x10'30"	140x/i	8 cm	78	110/80
2	21.30	4x10'45"	142x/i	-	80	-
3	22.00	5x10'50"	142x/i	10 cm	80	120/80

2. Asuhan kala II Persalinan

Tanggal : 15 Maret 2024

Pukul : 22.00 WIB

Data Subyektif

- 1) Ibu merasakan keluar air banyak dari kemaluan
- 2) Ibu merasa sakit yang semakin bertambah pada daerah pinggang ibu dan nyeri di abdomen bagian bawah
- 3) Ibu merasakan ada dorongan yang kuat seperti ingin BAB

Data Objektif

- 1) Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Emosional : stabil

- 2) TTV :

T/D : 120/80 mmHg Suhu : 36,3⁰ C

RR : 24x/i Pols : 80x/i

- 3) Pemeriksaan dalam :
 - a. Pembukaan : lengkap (10 cm)
 - b. Presentasi : Kepala
 - c. Ketuban pecah jam : 22.00 Wib
 - d. Pecah : Spontan
 - e. Warna : Jernih, tidak bercampur mekonium
- 4) Terdapat tanda dan gejala kala II, yaitu: ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran, ibu merasa adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan anus membuka

Analisa Kebidanan

Ibu G3P2A0, inpartu kala II

Penatalaksanaan (P)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin pada saat ini sehat, pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan tersebut dan ibu sudah siap untuk bersalin.

- 2) Penolong memastikan kelengkapan alat-alat persalinan seperti partus set (klem arteri, ½ koher, klem tali pusat, gunting tali pusat, umbilical klem, gunting episiotomy, kateter, obat-obatan (oksitosin, vit-k, spuit 1cc, 3 cc, 5 cc), nierbeken, kasa steril, handscoon, plester, kapas DTT, alcohol, termometer, tensi meter, stetoskop, pita ukur, tempat plasenta, handscoon steril, APD (Masker, dan alas kaki tertutup (sepat boot), waskom, tempat sampah (basah, kering dan medis) serta pakaian lengkap bayi.

Evaluasi : alat persalinan sudah lengkap

- 3) Meletakkan kain bersih/alas bokong dibawah bokong ibu

Evaluasi : Penolong telah meletakkan alas bokong

- 4) Menganjurkan suami agar tetap mendampingi ibu selama proses persalinan serta memberikan dukungan kepada ibu.

Evaluasi : Suami tetap dalam kondisi mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu

- 5) Memberitahukan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya dan cara meneran secara benar yaitu ibu mengambil nafas dalam-dalam ketika kontraksi datang ibu dapat mengedan sampai hitungan ke-10 kemudian ambil nafas cepat dan mengedan kembali sampai hitungan ke-10 untuk satu kali dan mengedan seolah-olah buang air besar yang keras, mata melihat kearah perut, dan kedua tangan berada dipaha dan menariknya kearah dada. Dan teknik relaksasi dengan baik dimana ibu menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut.

Evaluasi :Ibu dapat melakukannya dengan baik.

- 6) Melakukan cuci tangan selanjutnya memakai APD yaitu: penutup kepala, kacamata, masker, , sarung tangan, untuk melindungi diri saat menolong persalinan

Evaluasi :bidan sudah memakai alat pelindung diri sebelum melakukan pertolongan persalinan

- 7) setelah kepala bayi sudah berada didepan vulva 5-6 cm, meletakkan kain yang bersih dan kering yang dilipat dibawa bokong ibu, melindungi perineum dengan satu tangan (tangan kanan) dibawah kain bersih dan kering dimana ibu jari pada sisi perineum dan 4 jari pada sisi yang lain, dan tangan kiri berada pada belakang kepala bayi, menahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat kepala bayi lahir secara bertahap melewati introitus vagina dan perineum.

Evaluasi : Lahir berturut-turut mulai dari ubun-ubun besar, dahi, mata, hidung, mulut, sehingga lahirlah seluruh kepala bayi.

- 8) Menempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi, menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menarik kearah bawah dan kearah luar hingga bahu anterior muncul dibawah arcus pubis dan kemudian

dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior. sehingga lahirlah kedua bahu setelah kedua bahu lahir lakukan sangga susur sehingga lahirlah berturut-turut seluruh tubuh bayi.

Evaluasi: Bayi lahir pukul : 22.15 dengan jenis kelamin laki-laki.

- 9) Membebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya dan tetap menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi: Bayi segera menangis, kulit bayi kemerahan, bernafas normal, dan tidak ada kelainan

- 10) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi dengan cara mengurut isi tali pusat kearah bayi kemudian menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan mengurut tali pusat kearah ibu, kemudian menjepit tali pusat kembali 2 cm dari klem pertama. Tangan sebelah kiri berada dibawah klem talipusat melindungi tali pusat bayi lalu melakukan pengguntingan tali pusat diantara klem tersebut. Kemudian mengikat tali pusat dengan benang tali pusat yang steril.

Evaluasi: telah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat

3. Asuhan Kala III

Tanggal : 15 Maret 2024

Pukul : 22.15 WIB

Data Subyektif

1. Ibu merasa senang dan bersyukur atas kelahiran bayinya
2. Ibu merasa lelah dan bagian perut terasa mules
3. Ibu merasakan ada keluar darah dari jalan lahir

Data Objektif

1. Bayi lahir : pukul 22.15 Wib
2. Keadaan umum : baik
3. Kesadaran : composmentis
4. TFU : setinggi pusat

5. Kontraksi : baik
6. Kandung kemih : tidak penuh
7. Perdarahan : ± 150 cc
8. Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu
 - a. Adanya semburan darah
 - b. Tali pusat bertambah panjang

Analisa Kebidanan

Ibu G3P2A0 Partus kala III

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 10 UI agar uterus berkontraksi baik melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada sepertiga bagian atas paha kiri bagian luar (aspektus lateralis).

Evaluasi : Oksitosin sudah diberikan.

2. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta

Evaluasi : Tanda pelepasan plasenta sudah ada, yaitu: sudah ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, dan perubahan bentuk uterus dari diskoid menjadi globuler.

3. Setelah uterus berkontraksi dengan baik, meregangkan tali pusat dengan menggunakan tangan kanan ke arah bawah sejajar lantai sambil tangan kiri mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara perlahan-lahan.

Evaluasi : telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali.

4. Plasenta tampak di depan vulva kedua tangan menyangga plasenta, memilin kesatu arah sampai plasenta dan selaput lahir seluruhnya dan hasilnya

Evaluasi : plasenta lahir spontan 22.30 WIB lama kala III berlangsung yaitu 15 menit. Plasenta lahir spontan dan telah dipastikan kelengkapannya dimana kotiledon lengkap yaitu 18 kotiledon, diameter 20 cm, tebal 2 cm, berat ± 300 gr, panjang tali pusat 30 cm, insersi tali pusat sentralis, selaput amnion lengkap.

5. Melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan

kanan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) lamanya 15 detik .

Evaluasi : kontraksi uterus baik (Fundus uteri teraba keras).

6. Melakukan pemeriksaan estimasi jumlah perdarahan yang ada di com penampungan darah ataupun meremas kain yang sudah terkena darah.

Evaluasi : perdarahan ibu $\pm$ 150 cc dalam batas normal.

4. Asuhan Kala IV

Tanggal : 15 Maret 2024

Pukul : 22.30 Wib

Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan masih sangat kelelahan setelah bersalin.
- 2) Ibu merasakan senang dengan kelahiran bayinya
- 3) Ibu mengatakan ingin minum

Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Emosi : stabil
- 4) TTV : 120/80 mmHg RR : 24x/i
- HR : 80x/i mmHg S : Suhu : 36,3⁰ C
- 5) Kontraksi : baik
- 6) TFU : 1 jari dibawah pusat
- 7) Plasenta lahir lengkap
- 8) Perdarahan : $\pm$ 150 cc
- 9) Pengeluaran ASI sudah ada

Analisa (A)

Ibu P3A0 partus kala IV

Penatalaksanaan (P)

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

2. Membersihkan tubuh ibu dan darah yang menempel di daerah paha ibu

dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih sampai ibu merasa nyaman

Evaluasi : Pakaian ibu telah diganti dengan kain yang bersih dan memasangkan gurita kepada ibu.

3. Membersihkan semua peralatan dengan air sabun selanjutnya mendekontaminasi alat kedalam larutan klorin 0,5% selama 15 menit selanjutnya keringkan alat yang sudah didekontaminasi menggunakan kain atau handuk bersih setelah itu sterilkan alat dengan cara memasukkan semua alat yang sudah sudah kering kedalam sterilisator.

Evaluasi : Alat telah didekontaminasikan dengan air DTT dan mengeringkan dengan kain bersih

4. Melakukan pemantauan selama 2 jam, memeriksa TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, perdarahan pada ibu dan memantau keadaan ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dalam setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

Evaluasi : Telah dilakukan pemantauan

5. Memberitahu kepada ibu jika keluar air banyak dari vagina agar segera memberitahu kepada Bidan

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan Bidan

6. Melengkapi partograf

Evaluasi : Partograf telah diisi dan dievaluasi

3.3 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Kunjungan I (0-6 jam Setelah bayi lahir)

Tanggal : 16 Maret 2024

Pukul : 22.45 Wib

Data subjektif (S)

- a. Tali pusat tidak kemerahan, dan tidak berbau
- b. Bayi menghisap dengan baik

Data objektif (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tanda tanda vital : Pernapasan : 48x/i Nadi : 120x/i
Suhu : 36, 5°C
- c. Antropometri : BB : 2.800 gr PB : 50 cm
LK : 33 cm LD : 35 cm

Jenis kelamin : laki laki

- d. Pemeriksaan Fisik :

Kulit : kemerahan

Kepala : tidak ada caput succedenum, tidak ada cephal hematoma

Rambut ; warna hitam

Mata : Konjungtiva kemerahan, sclera tidak ikterik

Hidung : cuping hidung simetris dengan 2 lubang hidung

Telinga : bentuk normal

Mulut : tidak ada sianosis

Leher : tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi

Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat.

Punggung : tidak ada spina bifida

Ekstermitas atas : jumlah jari tangan lengkap (5/5)

Ekstermitas bawah : jumlah jari kaki lengkap (5/5)

Genitalia : skrotum 2, panjang penis 2-3 cm

Anus : berlubang, meconium sudah keluar.

- e. Refleks rooting (menghisap) : aktif
- f. Refleks sucking (menghisap) : aktif
- g. Refleks grasping (menggenggam) : aktif
- h. Refleks babinsky (grakan pada kaki) : aktif

Tabel 3.2 Apgar Score

Menit	Tanda	0	1	2
Ke- 1	Apprance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	(√) Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
	Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	<100	(√) >100
	Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Tidak ada	(√) Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	(√) Gerakan aktif
	Espiratory (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak	(√) Menangis
Jumlah				9
Menit	Tanda	0	1	2
Ke-5	Apprance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
	Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	<100	(√) >100

	Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Tidak ada	(√)Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	(√)Gerakan aktif
	Espiratory (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak	(√)Menangis
Jumlah				10

Analisa (A)

Bayi baru lahir normal 0-6 jam setelah persalinan

Penatalaksanaan (P)

- 1 Melakukan pemeriksaan pada bayi

Evaluasi : Keadaan umum bayi baik

- 2 Melakukan pemeriksaan pada bayi antropometri dan membungkus tali pusat dengan kasa steril.

Evaluasi : telah dilakukan pemeriksaan dan membungkus tali pusat

- 3 Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi yang harus dibungkus dan diselimuti

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan mengerti cara untuk menjaga kehangatan bayi

- 4 Memberitahu ibu memberikan ASI kepada bayinya sesuai kebutuhan bayi, supaya asupan gizi bayi baik dan terpenuhi.

Evaluasi : Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi

3.4 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

I. Kunjungan I (KF1)

Tanggal pengkajian : 16 Maret 2024

Waktu pengkajian : 07.10 wib

Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan nyeri saat BAK

- 2) Ibu mengatakan ada kontraksi pada perut ibu
- 3) Ibu mengatakan masih keluar darah dari vagina ibu

Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Tanda-tanda vital :
 TD : 110/80 HR : 76x/i
 RR : 20x/i S : 36°C
- 3) Involusi Rahim : TFU 2 jari dibawah pusat
- 4) Payudara : membesar
 Aerola Mamae : hiperpigmentasi
 Putting susu : menonjol, tidak ada lecet
 Pengeluaran : ada, kolostrum
- 5) Lochea : rubra (1-3 hari)
 Warna : merah segar
 BAB : 1 x sehari
 BAK : 6-7 x sehari

Analisa (A)

Ibu P3A0 post partum hari pertama normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaanya bahwa ibu dalam keadaan baik dengan :

TD: 110/80 mmHg HR: 76 x/i
 RR: 20x/i S: 36°C

Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaanya dan merasa senang karena ibu dalam keadaan baik

2. Memberikan ibu vitamin A sebanyak 2 kapsul, 1 kapsul diminum setelah melahirkan, kemudian 1 kapsul lagi diminum setelah 24 jam pemberian kapsul pertama, serta memberikan tablet fe 42 butir selama masa nifas yang diminum 1 kali sehari sebelum tidur.

Eveluasi :Ibu telah mendapatkan vitamin A dan sudah meminum vitamin A serta ibu sudah mendapatkan tablet fe dan akan meminumnya pada sebelum istirahat pada malam hari

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara selama masa nifas yaitu:
 - a. Kompres puting dengan kapas yang sudah diberikan baby oil selama 5 menit, kemudian bersihkan puting susu secara melingkar
 - b. Tempatkan kedua tangan dipayudara ibu kemudian diurut kearah atas, kesamping, kebawah, melintang sehingga tanga menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan darai payudara
 - c. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri lalu licinkan kedua tangan dengan minyak baby oil dan untuk melakukan pengurutan dengan menggunakan 3 jari secara melingkar dari pangkal hingga ke puting susu secara bergantian
 - d. Melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan sisi kelingking tangan mengurut payudara kearah puting susu gerakan sebanyak 30 kali tiap payudara
 - e. Lalu pengurutan selanjutnya dengan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal hingga keputing susu sebanyak 30 kali secara bergantian, selesai pengurutan kemudian payudara dikompres dengan washlap atau handuk bersih selama 2 menit secara bergantian
 - f. Mengeringkan payudara dengan handuk bersih dan memasang bra yang menyokong payudara
4. Memeriksa pengeluaran lochea ibu yaitu pengeluaran lochea rubra yang berwarna kemerahan

Evaluasi: Telah dilakukan pemeriksaan lochea pada ibu dan hasilnya lochea rubra, tidak ada kelainan dan tidak ada infeksi

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 30 menit , 15 menit payudara sebelah kanan dan 15 menit pada payudara sebelah kiri serta menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun meskipun madu dan air putih

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya dan memberikan ASI saja pada bayinya.

6. Memberitahukan kepada ibu untuk mengganti pembalut 1 x 4 jam

Evaluasi : ibu bersedia mengganti pembalut 1 x 4 jam

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian

II. Kunjungan II (KF2) hari ke 4

Tanggal pengkajian : 19 Maret 2024

Waktu pengkajian : 13.30 wib

Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan tetap mengkonsumsi tablet Fe yang di berikan.
- b. ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna merah kekuningan dari vagina
- c. ibu mengatakan ASI keluar banyak pada payudara kanan dan kiri

Data Objektif (O)

1) Keadaan umum : baik

2) Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 HR : 74x/i

RR : 20x/i S : 36°C

3) Involusi rahim : TFU di pertengahan pusat simfisis

4) Payudara : membesar

Aerola Mamae : hiperpigmentasi

Putting susu : menonjol, tidak ada lecet

Pengeluaran : ada

5) Lochea : sanguilenta

Warna : kecoklatan

Analisa

Ibu S.S G3A0 post partum hari ke-4 dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaanya bahwa ibu dalam keadaan baik dengan:

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

HR: 74x/i T : 36°C

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang dengan hasilnya

2. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisinya.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti

3. Memberikan pendidikan tentang teknik menyusui yang baik dan benar, yaitu dengan cara:
 - a. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, jadwal menyusui teratur agar ASI terus diproduksi dengan adanya hisapan bayi
 - b. Mengajarkan ibu untuk mencoba beberapa posisi menyusui sampai menemukan posisi paling tepat bagi bayi untuk menghisap ASI secara optimal
 - c. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI saat bayi tidak mengantuk, sehingga bayi dapat menghisap dengan benar

Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan penjelasannya

4. Memberitahukan kepada ibu pengeluaran locheanya normal yaitu pada hari ketiga sampai hari ketujuh lochea sanguilenta berwarna merah kekuningan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti

5. Mengajarkan ibu untuk sedini mungkin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilan dan mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mau menggunakan alat kontrasepsi.

III. Kunjungan III (KF3) hari ke 8

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2024

Waktu pengkajian : 13.30 wib

Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan sudah bisa berjalan kekamar mandi
- b. ibu mengatakan masih keluar darah tapi sedikit berwarna kecoklatan
- c. ibu mengatakan ASI keluar banyak pada payudara kanan dan kiri

Data Objektif (O)

1) Keadaan umum : baik

2) Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 HR : 73x/i

RR : 21x/i S : 36°C

Involusi Rahim : TFU dipertengahan pusat dengan simpisis

3) Payudara : membesar

Aerola Mamae : hiperpigmentasi

Putting susu : menonjol, tidak ada lecet

Pengeluaran Asi : ada,

4) Lochea : serosa

Warna : kecoklatan

Analisa

Ibu S.S G3A0 post partum hari ke-8 dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaanya bahwa ibu dalam keadaan baik dengan:

TD: 110/70 mmHg RR: 21x/i

HR: 73x/i T : 36°C

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang dengan hasilnya

2. Memberitahukan kepada ibu pengeluaran locheanya normal yaitu pada hari ke 8 sampai hari ke 28 lochea serosa berwarna merah kecoklatan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk sedini mungkin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilan dan mencegah kehamilan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan mau menggunakan alat kontrasepsi.

4. Mengingatkan ibu kembali agar tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan hingga 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan

Evaluasi : ibu mengatakan tidak memberikan makanan/minuman tambahan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mau menggunakan alat kontrasepsi.

5. Memberitahu kepada ibu jika ada keluhan segera menghubungi bidan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya dan segera memberitahu bidan jika ada keluhan

IV. Kunjungan IV (KF4) hari ke 29

Tanggal pengkajian : 16 April 2024

Waktu pengkajian : 13.30 wib

Data Subjektif (S)

a. Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas di rumah

b. Ibu mengatakan ASI keluar lancar

Data Objektif (O)

1) Keadaan umum : baik

2) Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 HR : 73x/i

RR : 21x/i S : 36°C

TFU : tidak teraba

3) Payudara : membesar

Aerola Mamae : hiperpigmentasi

Putting susu : menonjol, tidak ada lecet

Pengeluaran : ada

4) Lochea : alba

Analisa

Ibu S.S G3A0 post partum hari ke-32 dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaanya bahwa ibu dalam keadaan baik dengan:

TD: 110/70 mmHg RR: 21x/i

HR: 73x/i

T : 36°C

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan merasa senang dengan hasilnya

2. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi sesuai jadwal posyandu yang telah ditentukan oleh bidan desa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawa bayi imunisasi ke posyandu.

3. Memberitahukan kepada ibu pengeluaran locheanya normal yaitu pada hari ke 28 sampai hari ke 42 lochea alba berwarna putih/pucat.

Evaluasi : ibu sudah mengerti mengenai pengeluaran locheanya.

4. Menganjurkan ibu untuk sedini mungkin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilan dan mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan mau menggunakan alat kontrasepsi.

5. Mengingatkan kepada ibu agar tetap mengkonsumsi Tablet Fe hingga berakhirnya masa nifas

Evaluasi : ibu mengatakan masih mengkonsumsi tablet tambah darah dan akan menghabiskan tablet tambah darah sampai masa nifas berakhir.

6. Memberitahu kepada ibu jika ada keluhan segera menghubungi bidan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya dan segera memberitahu bidan jika ada keluhan

3.5 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

I. Kunjungan I (6-48 Jam Setelah bayi lahir)

Tanggal : 16 Maret 2024

Pukul : 06.00 Wib

Data subjektif (S)

- c. Warna kulit bayi kemerahan
- d. Tali pusat tidak kemerahan

Data objektif (O)

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) TTV
 - Pernapasan : 40x/i
 - Nadi : 122x/i
 - Suhu : 36,5 ° C
- 3) refleks :
 - i. Refleks rooting (menghisap) : aktif
 - j. Refleks sucking (menghisap) : aktif
 - k. Refleks grasping (menggenggam) : aktif
 - l. Refleks babinsky (grakan pada kaki) : aktif

Analisa (A)

Bayi baru lahir normal 6-48 jam setelah persalinan

Penatalaksanaan (P)

- 5 Melakukan pemeriksaan pada bayi

Evaluasi : Keadaan umum bayi baik

- 6 Memberitahukan kepada ibu cara menjaga dan merawat tali pusat bayi yaitu tali pusat dibungkus dengan kasa steril tanpa memberikan cairan seperti alkohol dan betadin.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan tau cara merawat tali pusat

- 7 Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi yang harus dibungkus dan diselimuti

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan mengerti cara untuk menjaga kehangatan bayi

- 8 Memberitahu ibu memberikan ASI kepada bayinya sesuai kebutuhan bayi, supaya asupan gizi bayi baik dan terpenuhi.

Evaluasi : Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi

II. Kunjungan Neonatus Ke II (KN2) hari ke 4

Tanggal : 19 Maret 2024

Pukul : 13.00 Wib

Data subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel kecuali disaat bayinya buang air kecil dan buang air besar.
- b. Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar.

Data objektif (O)

- a. Suhu bayi : 36,6 °C
- b. Pernapasan : 44x/i
- c. Nadi : 125x/i
- d. BB : 2800 gr
- e. PB : 50 cm
- f. Mulut : refleks hisap baik
- g. Tali pusat bayi : kering

Analisis (A)

Bayi baru lahir dengan usia 4 hari

Penatalaksanaan (P)

- 1 Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayi bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tali pusat kering.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

- 2 Memandikan bayi dengan terlebih dahulu mengukur suhu tubuh bayi, melengkapi alat dan bahan yang perlu untuk memandikan bayi

Evaluasi : bayi sudah dimandikan

- 3 Menjelaskan kepada ibu jika bayi buang air kecil atau buang air besar selalu bersihkan dengan menggunakan air hangat dan kain bersih kemudian ganti dengan pakaian bersih.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara membersihkan bayi jika buang air besar dan air kecil.

- 4 Memberitahukan cara merawat tali pusat bayi yaitu merawat tali pusat dengan mengganti kain kasa jika kain kasa bayi basah tanpa menggunakan alcohol, atau betadin

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah tahu merawat tali pusat bayi

III. Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN3) hari ke 8

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2024

Waktu pengkajian : 13.30 Wib

Data Subjektif (S)

- a. Bayi dalam keadaan baik dan sehat
- b. Ibu mengatakan bayinya tetap menyusui dengan baik

Data Objektif (O)

- a. Suhu bayi : 36 °c
- b. Pernapasan : 60x/i
- c. Nadi : 121x/i
- d. BB : 2900 gr
- e. PB : 50 cm
- f. Warna kulit : kemerahan
- g. Tali pusat bayi : sudah puput

Analisa (A)

Bayi baru lahir usia 8 hari

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu :

HR: 121x/i, RR: 60x/i, Temp: 36°C BB 2900 gr, PB 50cm semuanya dalam keadaan normal.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya

2. Memberitahu ibu tali pusat bayi sudah puput dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan agar tali pusat tetap kering dan tidak terjadi infeksi.

Evaluasi : Ibu mau memperhatikan dan menjaga tali pusat agar tetap kering

3. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi dengan air mandi bayi yang hangat, bayi berada pada ruangan yang tidak dingin dan jendela tidak terbuka , jika bayi basah (BAK/BAB) langsung diganti, serta meletakkan bayi pada tempat dengan memberikan alas ataupun selimut pada tubuh bayi.

Evaluasi :Ibu telah bersedia dan mengerti untuk menjaga kehangatan bayinya.

4. Memberitahukan kepada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan pada bayi

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan oleh bidan

5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan tubuh bayi dengan memandikan bayi minimal 1 kali setiap harinya agar kebersihan tubuh bayi tetap terjaga

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran bidan.

3.6 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

Tanggal pengkajian : 8 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 12.05 Wib

Pengkaji : Elia Novel Exaudi Hutabarat

I. PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS

Nama	: Ibu S.S	Nama	: Bapak P.T
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Hutatoruan	Alamat	: Hutatoruan

B. ANAMNESA

a. Data Subjektif

1. Alasan Kunjungan : Ibu datang ke PMB untuk memasang KB Implant pertama kali

2. Riwayat Menstruasi :

a. Menarche :14 Tahun

b. Siklus : 28 Hari

c. Lamanya : 3-4 Hari

3. Riwayat Perkawinan :

a. Perkawinan ke : 1

b. Lama perkawinan : 21 tahun

4. Riwayat Kehamilan yang lalu :

a. Gravida : 3

b. Partus : 2

c. Abortus : 0

5. Riwayat Persalinan Terakhir :

a. Tanggal persalinan terakhir : 15 Maret 2024

b. Jenis persalinan : Normal

c. Apakah sedang menyusui : sedang menyusui

6. Riwayat KB sebelumnya

No	Metode	Lama pemakaian	Alasan berhenti
1	PIL		
2	IUD		
3	SUNTIK		
4	KONDOM	2 tahun	Ingin menambah anak
5	IMPLANT		
6	DLL		

7. Riwayat medis sebelumnya :

- sedang mendapat pengobatan jangka panjang : Tidak

YA

TIDAK

- saat ini sedang menderita penyakit kronis : Tidak

YA

TIDAK

8. Riwayat Sosial :

a. Merokok : Tidak ada

b. Minuman Keras : Tidak ada

9. Riwayat Ginekologi

a. Tumor Ginekologi : Tidak ada

b. Operasi Ginekologial yang pernah dialami : Tidak ada

c. Penyakit Kelamin

- Go : Tidak ada

- Sipilis : Tidak ada

- Herpes : Tidak ada

- Keputihan : Tidak ada

d. Perdarahan tanda sebab yang jelas: Tidak ada

10. Data Psikologi

- Pengertian ibu tentang efek samping alat kontrasepsi : Mengerti

Mengerti

Tidak mengerti

- Pengaruh alat kontrasepsi dengan hubungan suami/istri : Mengerti

Mengerti

Tidak mengerti

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Vital Sign : TD : 110/70 mmhg Nadi ; 80x/i

Suhu ; 36,5°C Pernafasan ; 22x/i

2. Kepala

a. Hygiene rambut : Bersih, tidak ketombe

b. Warna Rambut : Hitam

3. Mata

a. Oedema : Tidak ada

b. Konjungtiva : Merah muda

c. Sclera : Putih

4. Muka

a. Cloasma : Tidak ada

b. Oedema : Tidak ada

5. Hidung

a. Polip : Tidak ada

b. Pengeluaran : Tidak ada

6. Mulut

a. lidah : Bersih

b. gigi berlobang : Tidak ada

7. Leher

a. Kelenjar tyroid : Tidak ada pembengkakan

b. Kelenjar Lymfa : Tidak ada

8. Dada Mamae

a. Benjolan : Tidak ada

b. Puting : Menonjol

9. Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Oedema : Tidak ada

10. Genitalia

a. Perdarahan : Tidak ada

b. Varises : Tidak ada

11. Ekstermitas

a. Oedema tangan dan kaki : Tidak ada

b. Oedema tibia/kaki : Tidak ada

c. Varises : Tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : NY S.S P3A0 dengan postpartum calon akseptor baru KB
Implant

Data Subjektif :

- 1) ibu melahirkan anak terakhir pada tgl 15 Maret 2024 yang ditolong oleh Bidan.
- 2) Ibu tidak pernah keguguran

Data Objektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda tanda Vital : TD : 110/70 mmhg Nadi ; 80x/i
Suhu ; 36,5°C Pernafasan ; 22x/i

Masalah : Tidak ada

III. ANTISIPASI MASALAH DAN DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu keuntungan dan kerugian KB Implant
3. Melaksanakan pemasangan KB Implant
4. Beritahu ibu tentang perawatan pada luka pemasangan KB Implant
5. Beritahu kepada ibu bila terdapat keluhan agar segera datang ke Bidan
6. Melakukan Pendokumentasian

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik

TD : 110/70 mmhg, Nadi ; 80x/I, Suhu ; 36,5°C, Pernafasan ; 22x/i

2. Memberitahu ibu keuntungan dan kekurangan KB Implat

- 1) Keuntungan KB Implant :

- a. Memberi perlindungan jangka panjang sampai 3 tahun
- b. Tidak mengganggu senggama
- c. Aman untuk ibu menyusui

- 2) Kerugian penggunaan KB Implant:

- a. Menstruasi tidak lancar
- b. Nyeri kepala
- c. Muncul jerawat
- d. Mual

3. Melaksanakan pemasangan Implant dengan langkah langkah:

- a. Meminta Ibu untuk berbaring dengan lengan diletakkan lurus atau sedikit dibengkokkan ke atas (diregangkan) disangga dengan baik.
- b. Menentukan tempat pemasangan yang optimal (6 cm di atas lipatan siku sebelah dalam),
- c. Membuka dengan hati-hati kemasan steril implant degan menarik kedua lapisannya.
- d. Membuka dengan hati-hati pembungkus spuit untuk anestesi tanpa menyentuh spuit.
- e. Mematahkan ampul obat anestesi
- f. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir keringkan dengan kain bersih dan kering.
- g. Memakai Handscoon
- h. Mengisi spuit dengan 3 ml obat anestesi lidokain 1%.
- i. Memakai sarung tangan pada tangan yang lain.
- j. Mengusap tempat pemasangan dengan alcohol swab.

k. Memasang duk lubang steril

l. Memasukkan jarum tepat di bawah kulit pada tempat insisi, melakukan aspirasi, menyuntikkan sedikit cairan untuk membuat gelembung, tanpa memindahkan jarum memasukkan jarum ke bawah kulit (subdermis) sekitar 4cm di antara tanda 1 dan 2 kemudian menarik jarum perlahan keluar dengan tetap menyuntikkan obat anestesi.

m. Menyentuh tempat yang ingin dimasukkan trocar untuk memastikan obat telah bekerja.

n. Memasukkan ujung trokar melalui luka insisi dengan sudut kecil dan posisi yang tajam menghadap ke atas. Menggerakkan trokar ke depan sampai ujung tajam seluruhnya berada di bawah kulit. Mengangkat trokar, memasukkan secara perlahan.

o. Memasukkan kapsul pertama ke dalam trokar dan mendorongnya dengan pendorong sampai masuk ke dalam.

p. Menggeser trokar ke sisi kiri 15° dan melakukan langkah yang sama seperti sebelumnya untuk memasang kapsul ke 2.

q. Mencabut trokar dan pendorong. Meraba kapsul untuk memastikan semua kapsul telah terpasang

r. Menutup daerah pemasangan dengan dermafiks

4. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan pada luka pemasangan KB Implant yaitu dengan menjaga luka agar tetap kering dan bersih selama 2 hari, jangan membuka dermafiks selama 2 hari kedepan, dan hindari bekerja/ mengangkat beban yang berat.

5. Memberitahu kepada ibu bila terdapat keluhan agar segera datang ke Bidan.

6. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaanya.

2. Ibu telah mengetahui keuntungan dan kerugian KB Implant

3. Pemasangan KB Implant telah dilaksanakan

4. Ibu telah mengetahui cara perawatan luka pemasangan KB Implant
5. Ibu bersedia datang jika terdapat keluhan pada ibu
6. Pendokumentasian telah dilakukan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu S.S Masa Kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan asuhan KB di wilayah Kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara, maka penulis mendapatkan hasil sebagai berikut

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu S.S umur 33 tahun G3P2A0 mulai dari pengkajian data subjektif sampai pengkajian data objektif dimana untuk menggali mulai dari biodata, keluhan utama ibu, riwayat kehamilan ibu, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, pola kehidupan sehari-hari, yang ditindak lanjuti dengan penerapan 10T dimana yang terdiri dari: penimbangan berat badan, dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi rahim, menentukan letak janin dan penghitungan DJJ, pemberian imunisasi TT, penilaian Hb, pemberian tablet Fe (tablet penambah darah), melakukan konseling dan tatalaksana kasus.

Asuhan kehamilan yang diberikan penulis kepada ibu S.S diberikan pertama kali pada tanggal 15 Maret 2024 dengan usia kehamilan 32-34 minggu. Pemeriksaan pada data objektif ibu diperoleh keadaan ibu dalam keadaan baik dimana pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal. Pada kunjungan I dan kunjungan ke II didapatkan keluhan utama ibu yaitu ibu mengatakan sering BAK pada malam hari dan untuk mengatasi keluhan ibu S.S penulis memberikan Penkes tentang keluhan sering BAK dimana hal yang dialami ibu S.S adalah normal yang sering dialami oleh ibu hamil Trimester III yang disebabkan karena bagian terbawah janin atau