

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Asuhan Kehamilan

1) Pengertian kehamilan

World Health Organization (WHO) menjelaskan tentang definisi kehamilan atau yang dalam Bahasa Inggris disebut sebagai pregnancy. Menurut WHO, pregnancy atau kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih dimana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi; bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Handayani et al., 2025)

Kehamilan adalah suatu hal yang fisiologis atau alamiah. Sebelum memberikan asuhan kehamilan hendaknya seorang bidan harus mengetahui konsep dasar asuhan kehamilan sehingga bidan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kebutuhan klien serta sesuai dengan evidence based dalam praktek kebidanan. Dengan mengetahui konsep dasar asuhan kehamilan, bidan dapat memfasilitasi klien dengan melibatkan suami/ keluarga untuk mendapatkan pengalaman kehamilan yang menyenangkan (Wahyuni et al., 2024)

2.2. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda Dugaan Hamil

- 1) Amenorea (berhentinya menstruasi)
- 2) Syncope (pingsan)
- 3) Kelelahan
- 4) Payudara Tegang

- 5) Sering miksi
- 6) Konstipasi
- 7) Pigmentasi kulit
- 8) Epulis
- 9) Varices

(Kalimah et al., 2024)

2) Tanda kemungkinan hamil

- 1) Tanda hegar
- 2) Tanda piskacek
- 3) Tanda chadwick
- 4) Tanda Braxton hicks
- 5) Tanda goodle
- 6) Peningkatan suhu basal
- 7) Tes kehamilan (test pack)

3) Tanda pasti hamil

- 1) Adanya gerakan janin
- 2) Ditemukan denyut jantung janin baik dari periksaan Doppler atau USG

(Kalimah et al., 2024)

2.3. Perubahan Fisiologi

Perubahan sistem Endokrin Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH. Follicle stimulating hormone (FSH) merangsang de graaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan. Folikel yang kosong dikenal sebagai korpus leutum dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Progesteron dan estrogen merangsang proliferasi dari desidua (lapisan dalam uterus) dalam upaya mempersiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta, yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil ahli tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron (Wahyuni et al., 2024)

Perubahan Psikologi, Trimester I

Trimester 1 merupakan masa kekhawatiran dari penantian kehamilan menjadi aman atau periode penyesuaian diri, dan meliputi rasa ambivalen, bingung, menolak, sedih, dan gelisah.

Perubahan Psikologi Trimester II

Trimester kedua sering dikatakan periode pancaran kesehatan, karena selama trimester ini wanita umumnya merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan.

Perubahan Psikologi Trimester III

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu/ penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. (Handayani et al., 2025)

2.4. Ketidak Nyamanan Umum Pada Ibu Hamil

- 1) Tidak semua wanita mengalami ketidak nyamanan, tetapi banyak wanita mengalami dalam tingkat ringan hingga berat.

Cara mengatasi ketidak nyamanan ini didasarkan pada penyebab dan penatalaksanaan didasarkan pada gejala yang muncul.

- 2) Peningkatan Frekuensi Berkemih (*nonpatologis*)

Peningkatan frekuensi berkemih sebagai ketidaknyamanan nonpatologis pada kehamilan sering terjadi pada dua kesempatan yang berbeda selama antepartum. Frekuensi berkemih selama trimester ketiga paling sering dialami oleh wanita primigravida setelah lightening yaitu bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih.

Kram Tungkai

Kram kaki disebabkan oleh gangguan asupan kalsium atau asupan kalsium yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan rasio kalsium dan fosfor dalam tubuh. Salah satu dugaan lainnya adalah bahwa uterus yang membesar member tekanan pada pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi.

- 3) Edema Dependen

Edema dependen pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan

oleh tekanan uterus yang membesar pada vena-vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri pada vana kava inferior saat ia berada dalam posisi terlentang

4) Nyeri Punggung

Nyeri punggung adalah nyeri yang terjadi pada area tulang belakang. nyeri punggung biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dikarenakan nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan. Faktor nyeri punggung diakibatkan oleh pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, penambahan berat badan. Pertumbuhan uterus sejalan dengan perkembangan kehamilan.

Senam hamil dapat menurunkan skala nyeri punggung ibu hamil karena memberikan efek relaksasi pada tubuh, membantu mengeluarkan hormone endorphin yang membuat Ibu bahagia (Mardiana, 2021)

Tabel 2.1 Skala nyeri punggung

Skala	Keterangan	Nyeri
0	Tidak ada nyeri	Tidak ada keluhan,aktivitas normal
1-3	Nyeri ringan	Nyeri terasa,tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari hari
4-6	Nyeri sedang	Mulai mengganggu aktivitas,perlu istirahat atau pengobatan ringan
7-10	Nyeri berat	Sulit beraktivitas,focus terganggu,mungkin perlu pengobatan kuat

(Dewi Marlanti, 2025)

5) Sesak Napas

Sesak napas merupakan ketidak nyamanan terbesar yang dialami pada trimester ketiga. Selama periode ini, uterus telah mengalami pembesaran hingga terjadi penekanan diafragma. Dapat menimbulkan perasaan atau kesadaran tentang kesulitan bernapas atau dan sesak nafas (Handayani et al., 2025).

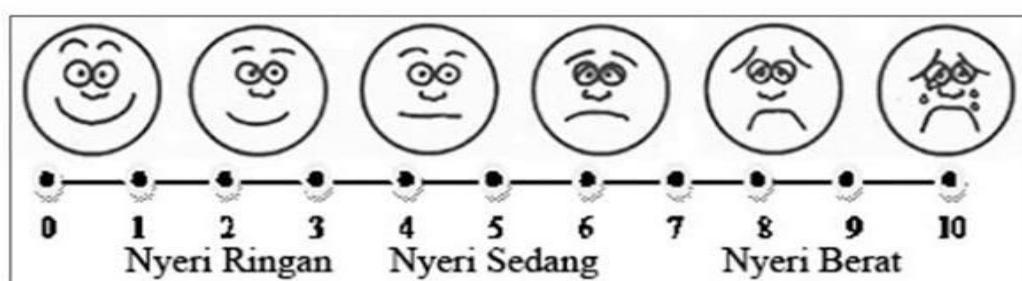
2.5. Pengertian Asuhan Kehamilan

Asuhan antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, itulah mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. (Handayani et al., 2025)

2.6. Tujuan Asuhan Kehamilan

Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, serta proses kelahiran bayi. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, beda, atau obstetri selama kehamilan. Memantau kemajuan kehamilan, memastikan ke sejahteraan ibu, dan tumbuh kembang janin. Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiahan menghadapi komplikasi. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal, serta merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial. Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Handayani et al., 2025)

NRS (Numeric Rating Scale)



2.7. Pelayanan Asuhan Standart Minimal 10 T (Sitorus, 2023)

1. Tinggi badan diperiksa hanya pada K1 untuk mengetahui adanya resiko pada ibu hamil. Bila tinggi badan < 145 cm, maka faktor risiko panggul sempit. Berat badan ibu hamil harus diperiksa pada tiap kali kunjungan. Sejak bulan ke-4, pertambahan BB minimal 1 kg/bulan dan maksimal 2 kg/bulan.

2. Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh pada ibu bertujuan untuk mengetahui apakah berat badan ibu termasuk kategori kurang, normal, berlebih, atau obesitas berdasarkan tinggi dan berat badannya. Jika IMT kurang dari 18,5 berarti berat badan kurang, apabila IMT 18,5-24,9 yaitu normal jika IMT 25-29,9 berarti berat badan berlebih jika diatas 30 berarti termasuk obesitas.

Kenaikan berat badan yang dianjurkan untuk ibu dengan IMT normal sebelum hamil adalah 11-16 kg selama kehamilan. Jika kenaikan berat badan berlebih, ibu berisiko mengalami: Tekanan darah tinggi atau preeklamsia, Diabetes gestasional, Kesulitan persalinan karena bayi terlalu besar. Sebaliknya, jika kurang, bayi bisa lahir dengan berat rendah dan berisiko mengalami masalah kesehatan. Konsumsi makanan bergizi seimbang (karbohidrat kompleks, protein, lemak sehat, sayur, dan buah). Hindari makanan tinggi gula dan lemak berlebih, Tetap aktif dengan olahraga ringan seperti jalan kaki atau senam hamil, Kontrol kehamilan secara rutin untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

3. Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

Lingkar Lengan Atas diukur hanya pada saat K1. Pengukuran ini untuk menentukan status gizi ibu hamil. LILA <23,5 cm menunjukkan bahwa ibu Kurang Energi Kronis (KEK).

4. Ukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan pada tiap kali kunjungan. Bila TD Sistole > 140 mmHg atau Distole >90 mmHg → faktor resiko untuk hipertensi dalam kehamilan.

5. Ukur Tinggi Fundus Uteri

Tinggi Fundus Uteri harus diukur tiap kali kunjungan sejak kehamilan berusia 4 bulan, pertambahan fundus uteri harus sesuai dengan usia kehamilan.

Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri

Usia Kehamilan	Tinggi Fundus	
	Dalam cm	Menggunakan jari tangan
12 Minggu	-	3 jari diatas simfisis pubis
16 Minggu	-	Pertengahan simfisis dengan pusat
20 Minggu	20 cm (± 2 cm)	3 jari dibawah pusat
24 Minggu	24 cm (± 2 cm)	Setinggi pusat
28 Minggu	28 cm (± 2 cm)	3 jari diatas pusat
32 Minggu	32 cm (± 2 cm)	pertengahan pusat dengan prosesus xifoideus
34 Minggu	34 cm (± 2 cm)	3 jari dibawah prosesus xifoideus
36 Minggu	36 cm (± 2 cm)	Setinggi prosesus xifoideus
40 Minggu	36 cm (± 2 cm)	jari dibawah prosesus xifoideus

Sumber:(Sitorus, 2023)

Presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Presentasi janin ditentukan mulai trimester ketiga untuk mengetahui adanya kelainan letak janin. Penilaian DJJ dilakukan setiap kali kunjungan mulai akhir trimester pertama. DJJ <120 kali/menit atau DJJ <160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6. Tes Laboratorium

Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan.

Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah(anemia).

Tes pemeriksaan urine

Tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, Sifilis, dll

7. Berikan tablet tambah darah
8. Tablet tambah darah diberikan minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan yang berguna untuk mencegah kekurangan darah selama kehamilan.
9. Skrining Status Imunisasi Tetanus Toxoid

Pemberian imunisasi vaksin TT sangat penting serta wajib diberikan selama kehamilan kepada ibu hamil, tindakan imunisasi TT merupakan salah satu cara dalam mencapai tujuan dari program imunisasi nasional yaitu eliminasi tetanus maternal dan tetanus neonatorum

Tabel 2.3 Pemberian Tetanus Toxoid

Antigen	Interval	Lama perlindungan	% Perlindungan
TT1	Pada kunjungan antenatal pertama		-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun	80%
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun	95%
TT4	12 bulan setelah TT3	10 tahun	99%
TT5	12 bulan setelah TT4	≥25 tahun atau seumur hidup	99%

Sumber: (Sitorus, 2023)

10. Pemberian Konseling

Pencegahan kelainan bawaan, persalinan, dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI ekslusif, KB dan imunisasi pada bayi

3) Pemeriksaan Pada Ibu Hamil

Tahap pemeriksaan leopold

Pemeriksaan Leopold ibu hamil merupakan salah satu komponen dari pemeriksaan abdomen pada ibu hamil. Palpasi Leopold merupakan teknik pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk menentukan posisi dan letak janin dengan melakukan palpasi abdomen pada ibu hamil. Palpasi Leopold terdiri dari 4 langkah yaitu

Tabel 2.4 Tahap pemeriksaan leopold

Teknik	Waktu Pengukuran	Tujuan
Leopold I 	Awal Trimester I	Menentukan bagian teratas janin dan menentukan tinggi fundus uteri
Leopold II 	Trimester II dan III	Menentukan bagian sisi kanan dan sisi kiri janin
Leopold III 	Trimester II dan III	Menentukan bagian terbahawaj janin
Leopold IV 	Trimester III	Menentukan apakah bagian janin sudah memasuki PAP atau belum

Sumber: (Nuraisya, 2024)

Konsep Dasar Asuhan Persalinan

1.Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Hikmandayani & Keb, n.d.)

A.Pengertian Asuhan Persalinan

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca- persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Sementara itu, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. (Rosmita, 2021)

a.Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas

(Rismayanti, 2023)

Kala I (Kala Pembukaan)

Kala 1 adalah kala pembukaan pertama dengan ditandai keluarnya lendir bercampur darah disebabkan oleh serviks mulai membuka dan lengkap dikatakan dalam tahap persalinan kala I, jika sudah terjadi pembukaan serviks dan kontraksi terjadi teratur minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Pada kala I serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, (Sari, 2024)

Pada fase laten pembukaan serviks berlangsung sangat lambat. Pembukaan dimulai sejak awal kontraksi sehingga menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 0-3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam (Sari, 2024)

Fase aktif Pada fase aktif pembukaan serviks 4-10 cm berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase

- a)Periode akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4cm.
- b)periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm

c) Periode deselerasi berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap (Sari, 2024)

Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II adalah kala pengeluaran bayi. Kala atau fase yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan pengeluaran bayi. menimbulkan rasa mengedan. Juga dirasakan tekanan pada rectum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his. Diagnosis persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm. Gejala utama kala II adalah sebagai berikut (Sari, 2024)

His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik.

1. Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
2. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus Frankenhauser.

Kala III (Pelepasan Plasenta)

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Disebut juga dengan kala uri (kala pengeluaran plasenta dan selaput ketuban). Setelah kala II yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. kala III adalah fase yang relatif lebih singkat, namun penting untuk pemantauan ketat karena risiko perdarahan postpartum yang tinggi. (Sari, 2024)

Setelah bayi lahir dan proses retraksi uterus, uterus teraba keras dengan fundus uteri sedikit di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda di bawah ini:

- a. Uterus menjadi bundar
- b. Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
- c. Tali pusat bertambah panjang
- d. Terjadi semburan darah tiba-tiba(Sari, 2024)

Kala III terdiri dari dua fase, yaitu :

Fase Pelepasan Plasenta

Beberapa cara pelepasan plasenta antara lain :

I. Schultze

Proses lepasnya plasenta seperti menutup paying. Cara ini merupakan cara yang paling sering terjadi (80%). Bagian yang lepas terlebih dulu adalah bagian tengah, lalu terjadi retroplasental hematoma yang menolak plasenta mula-mula bagian tengah, kemudian seluruhnya. Menurut cara ini, perdarahan biasanya tidak ada sebelum plasenta lahir dan berjumlah banyak setelah plasenta lahir.

Duncan Berbeda dengan sebelumnya, pada cara ini lepasnya plasenta mulai dari pinggir 20%. Darah akan mengalir keluar antara selaput ketuban. Pengeluarannya juga serempak dari tengah dan pinggir plasenta.

II. Fase Pengeluaran Plasenta

Tanda-tanda untuk mengetahui lepasnya plasenta adalah :

- Kustner

Dengan meletakkan tangan disertai tekanan di atas simfisis, tali pusat ditegangkan, maka bila tali pusat masuk berarti belum lepas. Jika diam atau maju berarti sudah lepas.

- Klein

Sewaktu ada his, rahim didorong sedikit. Bila tali pusat kembali berarti belum lepas, diam atau turun berarti lepas.

- Strassman

Tegangkan tali pusat dan ketok pada fundus, bila tali pusat bergetar berarti plasenta belum lepas, tidak bergetar berarti sudah lepas. bertambah panjang, rahim bundar dan keras, serta keluar darah secara tiba-tiba.

Kala IV (Pengawasan)

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam atau kala/fase setelah plasenta dan selaput ketuban dilahirkan sampai dengan 2 jam post partum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus ditakar sebaik-baiknya.

(Sari, 2024)

- Perdarahan : ada atau tidak, banyak atau biasa.
- Kandung kemih : harus kosong, jika penuh, ibu dianjurkan berkemih dan kalau tidak bisa, lakukan kateter.
- Luka – luka : jahitannya baik atau tidak, ada perdarahan atau tidak.
- Plasenta atau selaput ketuban harus lengkap
- Keadaan umum ibu, tekanan darah, nadi, pernapasan, dan masalah lain. bayi dalam keadaan baik.

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

A.Faktor Power (Kekuatan).

a. His

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen. Kekuatan primer yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga meneran ibu.

His (kontraksi uterus) adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi.

Pembagian his dan sifat-sifatnya:

1. His pendahuluan: his tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lender darah atau bloody show.
2. His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur dan sakit.
3. His pengeluaran (kala II): untuk mengeluarkan janin, sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi.
4. His pelepasan uri (kal III): terkoordinasi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
5. His pengiring (kala IV): kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, terjadi pengecilan rahim setelah beberapa jam atau hari.

A. **Jalan lahir (Passage)**

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang vagina).

Janin (Passanger)

Perubahan mengenai janin sebagai passenger sebagian besar adalah mengenai ukuran kepala janin, karena kepala merupakan bagian terbesar dari janin dan paling sulit untuk dilahirkan

Psikis Ibu

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Nyeri merupakan fenomena yang subjektif, sehingga keluhan nyeri persalinan setiap wanita tidak akan sama, bahkan pada wanita yang samapun tingkat nyeri persalinannya tidak akan sama dengan nyeri persalinan yang sebelumnya. Sehingga persiapan psikologis sangat penting dalam menjalani persalinan.

60 Langkah Asuhan Persalinan

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II
 - a. Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
 - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya

- c. Perineum menonjol
 - d. Vulva dan anus membuka
2. Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai 2 ½ ml ke dalam wadah partus set.
 3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
 4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
 5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
 6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali ke dalam wadah partus set.
 7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi dengan air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum.
 8. Melakukan pemeriksaan dalam pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
 9. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
 10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir dan pastikan DJJ dalam batas normal (100-180 kali/menit).
 11. Memberitahukan ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
 12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
 13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat

untuk meneran.

Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di atas perut ibu.
15. Meletakkan kain bersih yang telah dilipat 1/3 bagian bokong bawah ibu.
16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain dikepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat kepala lahir.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi:
 - a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklemnya di dua tempat dan memotongnya.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putar vaksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang

berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat bayi melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arahkaki bayi untuk menyangganya saat punggung kaki lahir. Memegang kedua mata kaki dengan hati-hati membantu kelahiran bayi.
25. Melakukan penilaian sepintas:
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif?
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering, membiarkan bayi tetap di atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua di dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuscular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci

pada sisi lainnya dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

33. Periksa kandung kemih.

Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi, tangan lain meregangkan tali pusat.

35. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorsokranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-4 detik, hentikan peregangan tali pusat terkandali dan menunggu hingga kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambal penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).

37. Setelah plasenta terlihat di vulva, melanjutkan kelahiran plesenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan kedua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

38. Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik (fundus teraba keras).

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.

40. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera lakukan

penjahitan pada bagian laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
42. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
44. Setelah satu jam lakukan penimbangan dan pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral.
45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral.
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
47. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
53. Cuci tangan dan kembali menggunakan sarung tangan.
54. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan

ketuban dan darah. Bantu ibu untuk memakaikan pakaian yang bersih dan kering.

55. Memastikan bahwa ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk smembantu apabila ibu ingin minum.
56. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
57. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% dan lepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
58. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
59. Melengkapi partografi (halaman depan dan belakang) (Syahrina & Agustina, 2024)
60. Partografi

1. Penggunaan partografi

Partografi adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan partografi adalah untuk mencapai hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui vt dan mendekripsi dini adanya kemungkinan partus lama (Wulandari et al., 2024)

2. Waktu pengisian partografi

Waktu yang tepat untuk pengisian partografi adalah saat proses persalinan telah berada dalam kala fase aktif, yaitu saat mulai terjadinya pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV

3. Pengisian lembar partografi

- a. Informasi tentang ibu
- b. Nama dan umur
- c. Gravida, para, abortus
- d. Nomor catatan medik atau nomor puskesmas
- e. Tanggal dan waktu mulai dirawat
- f. Waktu pecahnya selaput ketuban.

4. Kondisi janin

a. Denyut jantung janin

Catat denyut jantung janin setiap 30 menit. Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit. Kisaran normal DJJ terdiri antara garis tebal angka 180-100. Bidan harus waspada jika DJJ mengarah ke bawah 120 per menit atau di atas 160 per menit ber tanda titik pada kisaran angka 180 dan 100. Hubungan satu titik dengan titik yang lainnya.

b. Warna dan adanya air ketuban

Nilai air ketuban setiap kali VT dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Penggunaan lambangnya sebagai berikut:

U: ketuban utuh

J: ketuban sudah pecah dan warna jernih

M: ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium

D: Ketuban sudah pecah dan bercampur darah

K: ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban

c. Penyusupan kepala janin

a. tulang kepala janin terpisah, sutera dengan mudah dapat dipalpasi

b. tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

c. tulang kepala janin saling bertumpang tindi, tapi masih dapat dipisahkan

d. tulang kepala janin tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

d. Kemajuan persalinan

5. Pembukaan serviks

a. Nilai dan catat pembukaan serviks tiap 4 jam (lebih sering dilakukan bila ada tanda penyulit)

b. Angka 0-10 yang terdiri paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks, setiap angka atau kolom menunjukkan besarnya pembukaan serviks

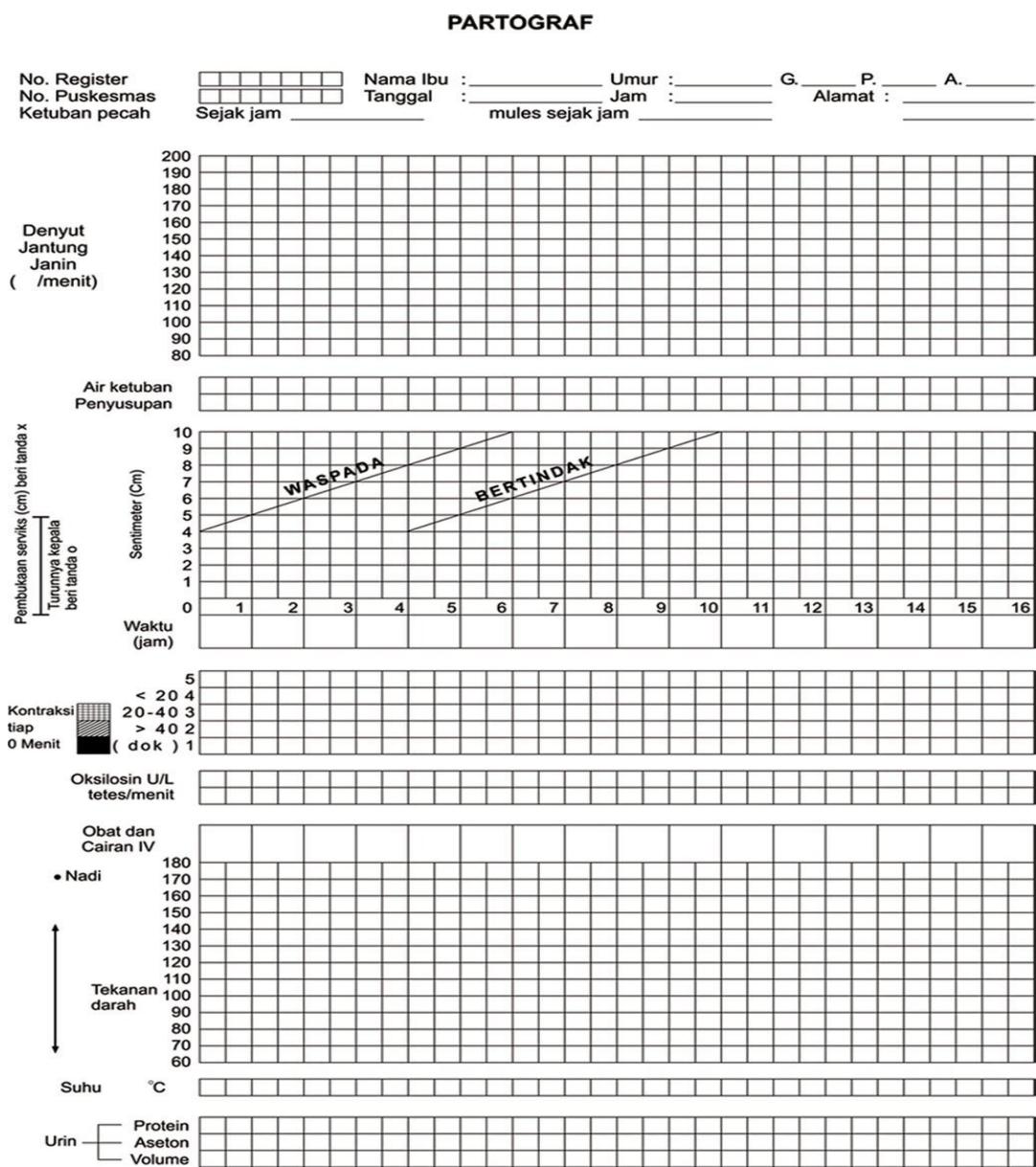
c. Saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan (pembukaan 4 cm) catat pembukaan serviks digaris waspada dengan menulis tanda "X"

d. Selanjutnya catat setiap kali melakukan VT kemudian hubungkan dengan garis utuh

6. Penurunan bagian terbawah dengan metode lima jari (perlimaan) adalah :
- 5/5 jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba di atas simfisis pubis
- 4/5 jika sebagian (1/5) bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul
- 3/5 jika sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul
- 2/5 jika hanya sebagian dari bagian terbawah janin masih berada di atas simfisis dan (3/5) bagian telah turun melewati bidang tengah rongga panggul (tidak dapat digerakkan)
- 1/5 jika hanya 1 dari 5 jari masih dapat meraba bagian terbawah janin yang berada diatas simfisis dan 4/5 bagian telah masuk ke dalam rongga panggul
- 0/5 jika bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, penurunan disimbolkan dengan tanda (o)
- a. Jam dan waktu
- Waktu mulainya fase aktif persalinan
- Di bagian bawah partografi (pembukaan serviks dan penurunan) terdapat kotak-kotak diberi angka 1-16. Setiap kotak menyatakan waktu satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.
- Waktu aktual saat pemeriksaan persalinan
- Setiap kotak menyatakan satu jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu tiga puluh menit pada lajur kotak di atasnya atau lajur kontraksi di bawahnya. Saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan, catatkan pembukaan serviks di garis waspada. Kemudian catatkan waktu aktual pemeriksaan ini di kotak waktu yang sesuai.
- b. Kontraksi uterus
- Dibawah lajur waktu partografi terdapat lima lajur kotak dengan tulisan “kontraksi per 10 menit” di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik.
-  kurang dari 20 detik

- antara 20 dan 40 detik
 - lebih dari 40 detik
- c. Oksitosin, jika menggunakan oksitosin, catat banyak oksitosin per volume cairan I.V, dan dalam satuan tetesam per menit.
 - d. Obat-obatan yang diberikan catat
 - e. Nadi, catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan, beri tanda titik pada kolom (•)
 - f. Tekanan darah, nilai dan catat setiap 4jam selama fase aktif persalinan,dan beri tanda panah pada kolom (↑)
 - g. Temperatur, temperatur tubuh ibu di nilai setiap 2 jam
 - h. Volume urin, protein atau aseton, catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam setiap kali ibu berkemih
 - i. **Dokumentasi**

Di bawah ini merupakan gambar partografi bagian depan dan bagian belakang



Gambar 2.1 Halaman depan Partografi

Gambar 2.2 Halaman Belakang Partografi

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
 2. Nama bidan :
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada
- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada : Ya / T
 10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :
- KALA II**
13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :
- KALA III**
20. Lama kala III :menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan
24. Masase fundus uteri ?
 Ya,
 Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi :
 Ya, dimana
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahanitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uterus :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
30. Jumlah perdarahan : ml
 Masalah lain, sebutkan
31. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan gram
 35. Panjang cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspirksi ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI
 Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

(Yulianti et al., 2022)

2.3 Konsep Dasar Asuhan kebidanan pasca persalinan dan menyusui

1) Pengertian pascasalin

Pasca persalinan atau masa nifas adalah masa yang sangat penting bagi ibu dan bayinya. Terutama bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, masa ini membawa perubahan besar dalam hidup. Periode ini mencakup berbagai penyesuaian, seperti perubahan fisik yang drastis, pergeseran emosional, dinamika baru dalam hubungan keluarga, serta adaptasi terhadap peran sebagai ibu, yang merupakan perubahan identitas yang sangat mendalam, (Agustia & Zahra, 2024).

Masa nifas atau masa puerpurium adalah masa setelah persalinan selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu persalinan. Istilah puerpurium berasal dari puer yang artinya anak dan perium artinya melahirkan menunjukkan berlangsungnya antara berakhirnya periode persalinan dan kembalinya organ-organ reproduksi Wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. (Agustia & Zahra, 2024)

Asuhan masa nifas dan menyusui merupakan sampai dengan bayi berusia dua tahun penerapan fungsi kegiatan yang merupakan tanggung jawab bidan dalam menjalankan profesi yang dimulai dari dua jam setelah plasenta lahir sampai dengan kembalinya alat-alat kandungan ke kondisi seperti sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu, kemudian dilanjutkan dengan masa menyusui (Agustia & Zahra, 2024)

2.Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan pemberian asuhan masa nifas yaitu :

Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis

Mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk apabila terjad komplikasi

Pada ibu maupun bayinya memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, cara menyusui, imunisasi serta perawatan pada bayi

Memerikan pelayanan KB

A.Fisiologi pasca salin

a.Masa pemulihan terbagi dalam 3 periode yaitu:

- 1) Puerperium dini yaitu kepulihan saat ibu telah diperbolehkan berdiri berjalan.
- 2) Puerperium intermediate yaitu kepulihan seluruh alat genetalia dengan lamanya 6-8 minggu
- 3) Puerperium lanjut yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan kembali sehat sempurna terutama selama hamil atau sewaktu persalinan timbul komplikasi involusi alat kandung kemih (Agustia & Zahra, 2024)

- 1) Uterus

Uterus adalah organ yang banyak mengalami perubahan besar karena telah mengalami perubahan selama masa kehamilan dan persalinan. Involusi uterus terjadi melalui 2 proses yang bersamaan, antara lain:

- 2) Autolysis

Autolisis merujuk pada proses hancurnya jaringan otot rahim oleh aktivitas sel-sel dari jaringan itu sendiri.

- 3) Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta.

- 4) Bekas implantasi uri

Placenta bed mengecil karena kontraksi dan menonjol ke kavum uteri dengan diameter 7,5 cm. sesudah 2 minggu menjadi 3,5 cm pada minggu keenam 2,4 cm dan akhirnya pulih

- 5) Luka pada jalan lahir

Luka pada jalan lahir jika tidak disertai infeksi maka akan sebuah dalam 6-7 hari

- 6) Rasa nyeri

Rasa nyeri disebabkan karena kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2-4 hari pasca persalinan

- 7) Lokhea

Lokhea adalah istilah untuk sekret dari uterus yang keluar melalui vagina selama masa nifas. Karena perubahan warnanya, lokhea dibagi menjadi empat, yaitu :

8) Lokea Rubra

Muncul pada hari pertama sampai ketiga postpartum. Warnanya merah segar dan mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.

9) Lokea Sanguilenta

Sisa darah bercampur lendir, berwarna kekuningan, dan berlangsung selama 3 – 7 hari.

10) Lokea Serosa

Muncul pada hari ke 7-14 berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah dan leukosit.

11) Lokea alba

Berlangsung sejak 2-6 minggu setelah persalinan. Warna putih kekuningan mengandung leukosit selaput lendir serviks dan selaput jaringan yang mati (Agustia & Zahra, 2024)

b.Kunjungan masa nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 3 kali selama ibu dalam masa nifas. Menurut jadwal kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 3 kali yang meliputi untuk deteksi dini, pencegahan, intervensi, dan penanganan-penanganan yang terjadi pada saat nifas.

Tabel 2.5 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan I (KF) 6 Jam – 3 hari masa pasca salin	Kunjungan II (KF) 4 hari – 28 hari masa pasca salin	Kunjungan III (KF) 29 hari – 42 hari masa pasca salin
Memastikan involusi uterus	Memastikan involusi berjalan normal,wawanacara kondisi ibu	Wawancara bagaimana kondisi ibu

Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan	Kondisi payudara	Bagaimana kondisi payudara
Memastikan ibu mendapatkan makanan, cairan dan istirahat	Menilai adanya bau dan tanda infeksi/perdarahan	Latihan pengencangan otot perut
Memastikan ibu memberikan ASI dengan baik,konseling perawatan pada bayi	Konseling gizi makanan ibu, istirahat ibu	Fungsi pencernaan, konstipasi, dan bagaimana penanganannya
Memastikan tidak ada tanda infeksi tali pusat	Pastikan bayi menyusui dengan benar	Konseling KB yang digunakan

(Agustia & Zahra, 2024)

2.3.1 Konsep Dasar Menyusui

Proses menyusui adalah proses alamiah pada masa nifas di mana terbentuk karena proses fisiologis namun pada proses ini kemungkinan timbul masalah atau penyulit, seperti payudara Bengkak, mastitis, dan bendungan ASI, yang apabila tidak ditangani dengan segera dan efektif tidak menutup kemungkinan dapat membahayakan kesehatan dan menyebabkan kematian pada ibu. Salah satu gangguan pada masa nifas yaitu bendungan ASI. Bendungan ASI adalah payudara Bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. (Siregar et al., 2024)

Periode menyusui adalah suatu proses alamiah yang besar artinya bagi kesejahteraan bayi, ibu dan keluarga. Namun sering terdapat ibu yang tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Oleh karena itu ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain tidak terproduksinya ASI yang cukup

terutama ibu tersebut tidak percaya diri dalam proses menyusui bayinya. (Siregar et al., 2024)

2.3.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus

Neonatus adalah bayi yang usianya mulai dari 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan (biasanya 28 hari). Neonatus adalah bayi yang baru saja lahir baik dalam metode persalinan normal maupun dengan cara lain dengan berat normal 2500 - 4000 gram. masa neonatus adalah masa paling kritis dalam fase perkembangan bayi karena pada masa ini terjadi transisi kehidupan dalam kandungan hingga keluar kandungan, yang berubah secara drastis. (Pitri, 2022)

a. Kebutuhan Psikososial Neonatus

Kebutuhan psikososial pada neonatus adalah kebutuhan asah, asih, dan asuh meliputi perhatian, kasih sayang, rasa aman, kemandirian, rasa memiliki, kebutuhan akan sukses, mendapatkan kesempatan pengalaman, dibantu, dan dihargai. Kebutuhan asah meliputi stimulasi atau rangsangan. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Keytimu & Guru, 2025)

b. Fisiologi bayi baru lahir

Adaptasi fisiologi bayi baru lahir sama dengan mempelajari fungsi dan proses vital bayi baru lahir yaitu suatu organisme yang sedang tumbuh, yang baru mengalami proses kelahiran serta harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin.

1) Sistem pernapasan

Struktur matang ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir

2) Adaptasi suhu

Bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat stress karena perubahan lingkungan dan bayi beradaptasi dengan suhu lingkungan yang cenderung dingin di luar. Mekanisme kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir ke lingkungannya yaitu sesaat sesudah

lahir, bayi berada di tempat yang suhunya lebih rendah dari pada dalam kandungan dan dalam keadaan basah.

3) Sistem pencernaan

Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan dalam menelan dan mencerna makanan selain ASI masih terbatas. Kemampuan sistem pencernaan untuk mencerna protein, lemak, dan karbohidrat belum efektif. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga sering menimbulkan gumoh pada bayi baru lahir apabila mendapatkan ASI terlalu banyak yang melebihi kapasitas lambung.

4) Sistem imun

Sistem imun bayi baru lahir masih belum matur pada setiap tingkat yang signifikan. Ketidakmaturity fungsional menyebabkan neonatus atau bayi baru lahir rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imun matur memberikan kekebalan alami dan kekebalan yang didapat (Utami et al., 2025)

c. Asuhan bayi baru lahir

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan, perawat, atau dokter untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir, dan pada saat pulang dari puskesmas. Tujuan dari pemeriksaan fisik adalah

1. Untuk menentukan status kesehatan klien
 2. Mengidentifikasi masalah
 3. Mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan
 4. Untuk mengenal dan menemukan kelainan yang perlu mendapat tindakan
- Bayi baru lahir juga akan dilakukan pemeriksaan APGAR Score yang dimana dilakukan pada menit pertama sampai menit ke lima. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan warna kulit, detak jantung, refleks, dan kekuatan otot, serta pernafasan bayi. APGAR Score tergolong baik jika nilainya lebih dari 7

Table 2.6 Penilaian APGAR Score

Tanda	Nilai		
	1	2	3
Apperance (Warna tubuh)	Biru sampai pucat	Tubuh merah jambu, ekstremitas biru	Berwarna merah jambu
Pulse (Detak Jantung)	Tidak ada	<100 x/menit	>100 x/menit
Grimance (Refleks)	Tidak ada	Meringis	Menangis kuat
Activity (Tonus otot)	Lemah	Sedikit fleksi anggota tubuh	Gerakan aktif
Respiration (Pernafasan)	Tidak ada	Lambat tidak teratur	Menangis

Sumber: (Saskia et al., 2024)

2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera dapat dilakukan setelah bayi lahir dan kondisi bayi stabil (kulit berwarna kemerahan dan menangis kuat). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan dengan meletakkan bayi diatas dada ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu sampai dengan 60 menit dan tindakan ini juga akan membuat kenyamanan kepada bayi dan meningkatkan bonding. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang baik. (Amalia et al., 2024)

3) Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan salah satu tindakan yang bertujuan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi infeksi pada neonatus. (Solehati et al., 2025)

4) Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah kegiatan penting yang harus dilakukan secara benar oleh ibu, suami dan keluarga. Selain ditujukan untuk membersihkan badan bayi, (Febrianti et al., 2024)

Tujuan memandikan bayi adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu, suami dan keluarga dapat memandikan bayi dengan benar sebagai upaya untuk menjaga agar tubuh bayi bersih, segar, dan mencegah kemungkinan tidak perlu dipaksakan untuk mandi berendam bayi cukup di bersikan dengan sabun dan air hangat untuk memastikan bayi tetap segar dan bersih (Febrianti et al., 2024)

Tabel 2.7 Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan	Penatalaksanaan
6- 48 Jam setelah bayi lahir	<ol style="list-style-type: none">Untuk menjaga suhu tubuh bayi, jangan mandikan bayi selama minimal enam jam pertama setelah lahir. Mandi hanya boleh dilakukan jika suhu tubuh sudah mencapai 36,5°C dan tidak ada indikasi medis yang menghambat. Pastikan bayi dibungkus kain hangat dan kering, dengan kepala yang tertutup.Pemeriksaan fisik bayi perlu dilakukan untuk menilai kondisi umum.Lakukan konseling tentang pemberian ASI.Ibu perlu mengetahui tanda-tanda bahaya seperti bayi sulit menyusu, kesulitan bernapas, kulit berwarna kebiruan, masalah pencernaan seperti tidak buang air besar selama tiga hari, perut kembung, tinja berwarna hijau tua atau bercampur darah dan lendir, serta pembengkakan atau cairan pada mata.
Hari ke 3-7 setelah bayi lahir	<ol style="list-style-type: none">Pastikan tali pusat tetap kering dan bersih.Rawat kebersihan bayi secara konsisten.

	<p>3.Perhatikan adanya tanda bahaya seperti infeksi, kuning, diare, atau gangguan menyusu.</p> <p>4.Selama dua minggu pertama pasca persalinan, bayi perlu mendapat ASI setidaknya 10 hingga 15 kali setiap 24 jam.</p> <p>5.Anjurkan pemberian ASI eksklusif dan ikuti panduan perawatan bayi yang tercantum dalam buku KIA.</p> <p>.</p>
Hari ke 8-21 hari setelah lahir	<p>1. Anjurkan ibu agar senantiasa memperhatikan kebersihan bayi.</p> <p>2. Dorong ibu untuk tetap memberikan ASI secara teratur.</p> <p>3.Pastikan suhu tubuh bayi tetap hangat dan tidak mengalami hipotermia.</p> <p>4.Edukasi ibu mengenai jadwal dan manfaat imunisasi BCG.</p> <p>5..Tindak lanjut dengan penanganan atau rujukan jika muncul masalah kesehatan pada bayi.</p>

Sumber: (A. D. Astuti & Hentihu, 2025)

a. Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana adalah upaya untuk menjamin tiap individu dan pasangannya memiliki informasi dan pelayanan untuk merencanakan saat, jumlah dan jarak kehamilan. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan keluarga berencana, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama yang lain

Kontrasespsi mantap merupakan salah satu metode kontrasepsi yang digunakan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) dan saluran sperma (pada laki-laki). Dengan cara ini proses reproduksi tidak lagi terjadi dan kehamilan akan terhindar (Anggiana & Handrian, 2025)

b. Metode Keluarga Berencana Alami

1.Metode kalender

merupakan salah satu bentuk KB alami, namun efektivitasnya terbatas karena perbedaan panjang siklus menstruasi tiap wanita. Cara ini hanya membantu memperkirakan masa subur, yang berisiko tinggi terhadap kehamilan bila tidak digunakan secara tepat.

2.Ovulasi biasanya terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi berikutnya, dengan variasi ± 2 hari. Sperma bisa hidup 2–3 hari, sementara sel telur bertahan sekitar 1 hari, sehingga total masa subur sekitar 9 hari.

3.Untuk menentukan awal masa subur, kurangi 20 hari dari siklus terpendek. Sementara akhir masa subur ditentukan dengan mengurangi 10 hari dari siklus terpanjang.

2. Metode pengukuran suhu basal tubuh

bertujuan untuk menentukan waktu ovulasi. Hal ini dimungkinkan karena hormon progesteron yang dilepaskan oleh korpus luteum menyebabkan suhu tubuh sedikit meningkat setelah ovulasi, menandai fase luteal dalam siklus menstruasi.

Wanita harus mengukur suhu tubuhnya setiap pagi, pada waktu yang sama, setelah tidur selama minimal lima hingga enam jam. Suhu harus dicatat sebelum melakukan aktivitas apa pun karena aktivitas dapat memengaruhi hasil pengukuran.

3. Metode gejala-suhu merupakan teknik yang memanfaatkan berbagai tanda dan gejala yang muncul seiring dengan terjadinya ovulasi. Cara ini melibatkan pemantauan terhadap perubahan lendir serviks, suhu basal tubuh, serta indikator lain yang menunjukkan bahwa ovulasi telah berlangsung.

4. Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya kehamilan sangat rendah selama enam bulan pertama setelah persalinan, khususnya pada ibu yang menyusui secara eksklusif maupun yang memberikan ASI disertai susu formula. Ovulasi cenderung terhambat karena tingginya kadar hormon prolaktin. Selama enam bulan setelah melahirkan, pemberian ASI dapat mencegah kehamilan lebih dari 98%, asalkan ibu belum mengalami perdarahan dari jalan lahir setelah hari ke-56 pasca persalinan.

5. Kondom

Sebagai alat kontrasepsi, kondom bekerja dengan melapisi penis selama koitus dan mencegah sperma masuk ke vagina. Kondom berbentuk tabung dengan bagian pinggir yang agak tebal serta memiliki satu ujung terbuka dan satu ujung tertutup

sebagai penampung sperma. Ukurannya biasanya memiliki diameter antara 31 hingga 36,5 mm dan panjang sekitar 19 cm.

c. Metode Keluarga Berencana Hormonal

1) Pil Kombinasi

Pil kombinasi adalah jenis kontrasepsi oral yang hingga saat ini dianggap paling manjur. Kandungan estrogen yang paling sering digunakan dalam pil ini adalah **etinil estradiol** dan **mestranol**. **Manfaat** penggunaan pil ini mencakup: tidak mengganggu hubungan seksual, memperlancar siklus haid, mengurangi jumlah darah menstruasi, meredakan nyeri haid, dapat digunakan dalam jangka panjang, serta penggunaannya bisa dihentikan sewaktu-waktu. **Efek samping** yang mungkin muncul antara lain: mual (khususnya pada awal penggunaan), pusing, nyeri di area payudara, sedikit peningkatan berat badan, dan berhentinya menstruasi (amenorea).

2. Suntikan 3 Bulan (Suntikan Progestin)

Kontrasepsi suntik bulanan mengandung kombinasi dua hormon, progestin dan estrogen, yang serupa dengan hormon yang diproduksi secara alami oleh tubuh perempuan. Preparat yang digunakan umumnya berupa MPA/estradiol capronate atau NET-EN/estradiol valerate. Manfaat dari suntikan ini adalah rendahnya risiko terhadap kesehatan, tidak mengganggu aktivitas seksual, dapat digunakan dalam jangka waktu lama, memiliki efek samping minimal, serta tidak mengganggu pemberian ASI. Namun demikian, efek samping yang mungkin timbul mencakup rasa mual, sakit kepala, nyeri ringan pada payudara—yang biasanya mereda setelah suntikan kedua atau ketiga—perubahan pada pola haid seperti haid tidak teratur, serta tidak melindungi dari penularan penyakit menular seksual. Peningkatan berat badan juga merupakan efek samping yang paling sering dilaporkan, dan kesuburan mungkin tidak langsung pulih setelah penggunaan dihentikan.

3. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Metode ini bekerja dengan membuat lendir serviks menjadi lebih pekat, sehingga menghalangi sperma mencapai sel telur dan menghambat perkembangan endometrium, yang pada akhirnya mengurangi kemungkinan terjadinya implantasi. Dapat digunakan

oleh semua wanita usia reproduksi dan kesuburan akan segera kembali setelah implan dicabut.

Manfaat: Efektivitas kontrasepsi yang tinggi, dapat memberikan perlindungan hingga lima tahun, tidak mengganggu hubungan seksual, dan kesuburan akan pulih segera setelah alat dilepas.

Kekurangan: Efek samping yang bisa terjadi meliputi: sakit kepala, perubahan berat badan, nyeri di payudara, mual, rasa pening, serta gangguan emosional seperti kegelisahan atau perubahan suasana hati.

4. AKDR (Alat Kontrasepsi Bawah Rahim) IUD

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD adalah metode KB non-hormonal yang bekerja secara lokal di rahim. Mekanisme kerja: Setelah dimasukkan ke dalam rahim, AKDR mencegah sperma mencapai tuba falopi, mengganggu proses pembuahan sebelum sel telur sampai di dalam rahim, serta menghambat implantasi embrio di dinding uterus.

Daya guna: AKDR efektif digunakan dalam jangka panjang, yakni antara 8 hingga 10 tahun.

Dampak terhadap kesehatan: Jika cadangan zat besi ibu rendah, risiko anemia bisa meningkat karena AKDR dapat menyebabkan menstruasi lebih banyak. Selain itu, jika ada infeksi menular seksual (misalnya gonore) sebelum pemasangan, risiko terjadinya radang panggul ikut meningkat.

Manfaat tambahan: Penggunaan IUD terbukti dapat menurunkan kemungkinan terkena kanker endometrium.

Efek samping umum: Pada beberapa wanita, terjadi perubahan pola haid terutama dalam 3–6 bulan pertama, seperti haid lebih panjang dan banyak, haid tidak teratur, serta nyeri saat menstruasi.

d. Langkah Konseling “SATU TUJU”

Dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien keluarga berencana yang baru, hendaknya dapat diterapkan 6 langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci “SATU TUJU”. Kata kunci “SATU TUJU” yaitu :

SA (Sapa dan Salam)

Berikan perhatian sepenuhnya kepada klien dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya.

T(Tanya)

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya.

U(Uraikan)

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan berutahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi.

TU (Bantu)

Bantulah klien menetukan pilihannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihannya.

J (Jelaskan)

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/ obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/ obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaanya.

U (Kunjungan Ulang)

Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan membuat perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan kebidanan kehamilan

Kunjungan 1

Tanggal pengkajian	: 06 Februari 2025	Jam:15:32 WIB
Tempat pengkajian	: Puskesmas Butar	
Nama mahasiswa pengkaji	: Trinitati Sihaloho	
NIM	: P07524222035	

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama	: Ibu. D.S
Umur	: 35 tahun
Agama	: Khatolik
Suku/bangsa	: Batak
Pendidikan	: DIII Akuntasi
Pekerjaan	: IRT
Alamat	: Sitapongan
No. Telepon	:081362230923

b. Identitas suami

Nama	: Bpk. K.L
Umur	: 39 tahun
Agama	: Khatolik
Suku/bangsa	: Batak
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Petanni
Alamat	: Sitapongan
No. Telepon	:

B. Status Kesehatan

Pada Tanggal : 02 Februari 2025

Pukul : 15:32 WIB

1. Alasan kunjungan saat ini : Periksa Kehamilan
2. Keluhan utama : Nyeri Punggung
3. Keluhan-keluhan lain : Tidak ada
4. Riwayat menstruasi
 - a. Haid pertama : 15tahun
 - b. Siklus : 28 hari

- c. Lamanya : 4 hari
d. Banyak/berapa x ganti doek/ hari : 2-3 kali/hari
e. Teratur/tidak teratur : Teratur

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

Anak ke	Tgl Lahir/ Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolongan	Komplikasi		Bayi			Nifas	
						Ba yi	Ibu	P B	B B	J K	Keadaan	Lakta si
1	10-12-2020	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	-	-	5 0 c m	3. 5 0 0 gr	L k	Normal	-
2	18-11-2022	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	-	-	4 9 c m	3. 2 0 0 gr	P r	Normal	Ya
3	KEHAMILAN SEKARANG											

6. Riwayat kehamilan sekarang :
- a. Kehamilan ke berapa : G3P2A0
b. HPHT : 11-05-2024
c. TTP : 18-02-2025
d. Kunjungan ANC teratur/frekuensi : 6x, tempat ANC : Puskesmas/Pmb
e. Obat yang biasa dikonsumsi selama hamil : Tablet Fe, Vit-B
f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif
g. Imunisasi TT sebanyak

TT 1 : 11-09-2024

TT 2 : 11-12-2024

- h. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan Ibu
- Rasa lelah : ada
Mual muntah : Ada (Pada Kehamilan TM I)
Nyeri perut : Tidak ada

Panas menggigil	: Tidak ada
Penglihatan kabur	: Tidak ada
Sakit kepala yang hebat	: Tidak ada
Rasa nyeri/ panas waktu BAK	: Tidak ada
Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya	: Tidak ada
Pengeluaran cairan pervaginam	: Tidak ada
Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai	: Tidak ada
Oedem	: Tidak ada
Lain-lain	: Tidak ada
i. Kecemasan/kekhawatiran khusus	: Tidak ada
j. Tanda-tanda bahaya	
Penglihatan kabur	: Tidak ada
Nyeri abdomen yang hebat	: Tidak ada
Sakit kepala yang berat	: Tidak ada
Pengeluaran cairan pervaginam	: Tidak ada
Edema pada wajah dan ekstremitas	: Tidak ada
Tidak terasa pergerakan janin	: Tidak ada
k. Tanda-tanda persalinan	: Tidak ada
l. Kebiasaan Ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alkohol, minum jamu, dll) : Suami merokok	
m. Rencana persalinan	: Puskesmas Butar
7. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang/lalu	
a. Penyakit jantung	: Tidak ada
b. Penyakit hipertensi	: Tidak ada
c. Penyakit DM	: Tidak ada
d. Penyakit malaria	: Tidak ada
e. Penyakit ginjal	: Tidak ada
f. Penyakit asma	: Tidak ada
g. Penyakit hepatitis	: Tidak ada

- h. Penyakit HIV/AIDS : Tidak ada
- i. Penyakit operasi abdomen/ SC : Tidak ada
8. Riwayat penyakit keluarga
- a. Penyakit keluarga : Tidak ada
 - b. Penyakit asma : Tidak ada
 - c. Penyakit tuberculosis : Tidak ada
 - d. Penyakit ginjal : Tidak ada
 - e. Penyakit DM : Tidak ada
 - f. Penyakit malaria : Tidak ada
 - g. Penyakit HIV/AIDS : Tidak ada
 - h. Kembar : Tidak ada
 - i. Penyakit hipertensi : Tidak ada
9. Riwayat KB
- a. Kb yang pernah digunakan : Tidak Ada
 - b. Berapa lama : -
 - c. Keluhan : -
10. Riwayat sosial ekonomi dan psikologi
- Status perkawinan: Sah, Kawin : 1 Kali
- Lama menikah : 5 Tahun, menikah pada usia : 30 tahun
- Kehamilan direncanakan/tidak direncanakan : Direncanakan
- Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Bahagia
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan Istri
- Tempat dan petugas yang diinginkan untuk persalinan : Puskesmas Butar, bidan
- Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RSUD Tarutung
- Persiapan menjelang persalinan : Mental, Materi, bpjs, kk,ktp,buku kia, dan perlengkapan bayi dan ibu
11. Aktivitas sehari-hari
- a. Pola makan dan minum
1. Makan

Frekuensi : 3x/hari
Jenis makanan : Bervariasi (Nasi , ikan, daging, tempe, tahu,telur, sayur mayur, dan buah, dan cemilan namun tidak sering)

Makanan pantangan : Tidak ada

2. Minum

Jumlah : 8-10 gelas/hari

b. Pola Istirahat

Tidur siang : ± 1 jam

Tidur malam : ± 6 jam

c. Pola eliminasi

1. Bak : 7-8 x /hari

Keluhan waktu BAK : tidak ada

2. Bab : 1x/hari

Konsistensi BAB : Lembek, berwarna Kuning

Keluhan : tidak ada

d. Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Keramas : 3x/minggu

Ganti pakaian dalam : 2x/hari

f. Aktivitas

Pekerjaan :

Sebelum masa kehamilan, aktivitas ibu sehari-hari adalah bertani dan mengurus rumah tangga, Setelah masa kehamilan aktivitas ibu tidak berubah tetap mengurus rumah tangga dan sesekali bertani di masa kehamilan ini ibu mengeluh nyeri pinggang.

Keluhan : Nyeri punggung

Hubungan seksual : 1x/minggu

C. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum

Status emosional : Stabil

Postur tubuh : Lordosis
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV
Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$
TD : 110/70 mmHg
Pols : 80x/menit
Respirasi : 20 x/menit

Pengukuran TB dan BB
BB sebelum hamil 55 kg, sesudah hamil 67 kg
Kenaikan berat badan selama hamil : 12kg IMT:21,48

Tinggi badan : 156 cm
LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik/ Status present

Kepala
Rambut : Tidak bercabang
Kulit kepala : Bersih

Muka
Pucat : Tidak pucat
Oedema : Tidak oedema
Cloasma gravidarum : Ada

Mata
Conjunctiva : Konjungtiva merah muda
Sclera : Putih
Oedema palpebra : Tidak ada

Hidung
Pengeluaran : Tidak ada
Polip : Tidak ada

e.Telinga

Simetris	: Ya
Pengeluaran	: Tidak ada
f.Mulut	
Lidah	: Bersih
Bibir	: Tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: Tidak ada
Gigi	: atas/bawah : Tidak kanan/kiri : Berlobang (kiri)
Epulis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis	: Tidak ada
g.Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
Telinga	
Simetris	: Ya
Serumen	: Tidak Ada
Pemeriksaan pendengaran	: Ada
Dada	
Mammae	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Puting susu	: Menonjol
Benjolan	: Tidak ada
Pengeluaran puting susu	: Belum ada pengeluaran (colostrum)
Axila	
Pembesaran getah bening	: Tidak ada
Abdomen	
Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan

- Striae : Tidak ada
- Linea Nigra : Tidak ada
- Luka bekas operasi : Tidak ada
- Pergerakan janin : Aktif (± 12 kali/ hari)
- Pemeriksaan khusus/ status obstetri
- Palpasi abdomen
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong TFU : 31 cm
- Leopold II : Bagian abdomen kanan teraba keras, mendatar, dan memanjang yaitu punggung janin, bagian abdomen kiri teraba bagian terkecil janin yaitu bagian ekstremitas janin
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala janin
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah memasuki PAP (Divergen)
- b. TBBJ : $(31 - 11) \times 155 = 3.100$ gram
- c. Auskultasi : 145x/i
4. Pemeriksaan panggul luar
- Distansia spinarum : 25 cm
- Distansia kristarum : 29cm
- Konjugata eksterna : 19cm
- Lingkar panggul : 81cm
5. Pemeriksaan ketuk pinggang
- Nyeri/ tidak : Tidak
6. Pemeriksaan ekstremitas
- Atas
- Jumlah jari tangan kanan : Lengkap (5 jari)
- Jumlah jari tangan kiri : Lengkap (5 jari)
- Oedem/tidak : Tidak
- Bawah

Jumlah jari kaki kanan : Lengkap (5 jari)

Jumlah jari kaki kiri : Lengkap (5 jari)

Oedem/tidak : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflek patella : Aktif

7. Pemeriksaan genetalia

Pengeluaran : Tidak ada

Kemerahan/lesi : Tidak ada

8. Pemeriksaan penunjang

HB : 11,2 dl

Glukosa : Tidak dilakukan pemeriksaan

Protein urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosis Kebidanan

Ibu D.S, G3P2A0 usia kehamilan 36-38 minggu kehamilan normal

Data dasar :

Data Subjektif

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga

Ibu mengatakan HPHT terakhir 11 Mei 2024

Ibu mengatakan tidak pernah abortus

Ibu merasa nyeri pada bagian punggung

Ibu mengatakan ASI belum keluar

Data Objektif

Pemeriksaan fisik dalam batas normal, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik

Tanda-tanda Vital :

TD : 110/80 mmHg HR : 80x/i

RR : 20x/i T : 36,5°C

BB sebelum hamil : 55 kg

BB setelah hamil : 67 kg
Kenaikan BB selama hamil : 12 kg
Pemeriksaan Palpasi :
Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong,
TFU : 31 cm
Leopold II : Bagian abdomen kanan teraba keras, mendatar, dan memanjang yaitu punggung janin, bagian abdomen kiri teraba bagian terkecil janin yaitu bagian ekstremitas janin
Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala janin
Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah memasuki PAP (divergen)
DJJ : 145x/i
TBBJ : $(31 - 11) \times 155 = 3.100$ gram
Pemeriksaan Laboratorium
HB : 11,2 %
Glukosa : Tidak dilakukan pemeriksaan
Masalah : Nyeri pada bagian punggung
Kebutuhan : KIE tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil TM III sehubungan dengan nyeri punggung
:KIE tentang nyeri pada punggung dan cara mengatasinya

3.3 DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

3.4 TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

3.5 PERENCANAAN

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Beritahu pada ibu tentang ketidak nyamanan pada TM III
3. Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan TM III
4. Ajarkan ibu teknik dan manfaat perawatan payudara

5. Jelaskan ibu untuk mengonsumsi makanan sehat dan seimbang
6. Jelaskan pada ibu persiapan menjelang persalinan
7. Ingatkan kembali ibu tanda-tanda persalinan
8. Ajarkan ibu cara melakukan personal hygiene
9. Ajarkan ibu melakukan senam ibu hamil untuk mengatasi nyeri punggung
10. Beritahu ibu kunjungan ulang

3.6 IMPLEMENTASI

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan

TD : 110/80 mmHg, S: 36,5°C, RR: 20x/i, Pols: 80x/i, TFU: 31 cm

Posisi janin : Normal (kepala berada dibagian terbawah abdomen)

Usia Kehamilan : 37-39 minggu, DJJ: 145x/i, TBBJ: 3.100 gr

Hb : 11,2 gr %, TTP: 18 Februari 2025

2. Memberitahukan pada ibu tentang ketidaknyamanan TM III

Pada kehamilan TM III ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan seperti:

Nyeri Punggung , sulit tidur, nyeri perut bagian bawah, sering BAK, gerah dimalam hari, bengkak pada kaki

Cara mengurangi nyeri punggung Sebaiknya ibu tidur menggunakan penopang bantal pada punggung, dan anjurkan ibu untuk miring kiri, membagi waktu ibu untuk bekerja di ladang yang biasa pulang jam 5 menjadi jam 3, kemudian cara ibu mengangkat beban yang sedikit berat adalah anjurkan ibu tidak setengah jongkok, akan tetapi dengan cara jongkok bokong menyetuh tumit kaki ibu

3. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan

Tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil sudah tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Namun, pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil masih kurang. Tanda bahaya kehamilan yang sering ditemukan saat kandungan memasuki trimester III adalah gerakan janin yang berkurang/tidak ada pergerakan dalam 1 hari, ketuban pecah dini namun tidak ada kontraksi, sakit kepala yang berat,pandangan kabur dan tidak hilang setelah istirahat, odema pada wajah dan tangan yang tidak normal, perdarahan pervaginam

4. Mengajarkan ibu teknik perawatan payudara dan manfaat perawatan payudara
5. Menjelaskan ibu untuk Mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang

Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan yaitu nasi 1/2 piring, lauk hewani 4-5 potong, potong sayuran 2-3 mangkok, buah-buahan 3 potong bervariasi minum air tidak kurang dari 8 gelas perhari.

6. Menjelaskan ibu untuk tentang persiapan persalinan yaitu :

persiapan persalinan yang di lakukan ibu adalah seperti perlengkapan ibu pembalut,gurita,pakaian lengkap ibu, penolong persalinan bidan, tempat di puskemas, dana persalinan BPJS, KK, KTP, buku KIA. Perlengkapan pakaian bayi seperti topi,baju, sarung tangan,tali dua,gurita,sarung kaki, serpet, sarung

Tempat dan penolong persalinan yaitu di Puskesmas Butar dan ditolong oleh bidan
Pendamping persalinan yaitu suami,keluarga

Transportasi yang dipergunakan adalah kendaraan pribadi

7. Menjelaskan ibu tentang tanda persalinan yaitu perut terasa mulas dan timbul semakin sering kemudian dari jalan lahir atau keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene dengan hygiene perorangan
9. Mengajarkan ibu senam hamil trimester 3

Melalui senam hamil, rasa stress dan kecemasan ibu selama menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan akan berkurang, karena senam hamil mengakibatkan peningkatan kadar endorfin di dalam otak, sehingga meningkatkan daya kerja dan mengurangi rasa tegang, rasa nyeri pinggang, efek relaksasi bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental serta mendapatkan informasi untuk persiapan yang akan dialami selama kehamilan menjelang persalinan

10. Menganjurkan ibu control ulang 1 minggu ke depan pada tanggal 13 Februari 2025 ke puskesmas/pmb untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta memantau kemajuan kehamilan dan nyeri punggung

3.7 EVALUASI

- 1) Ibu dan suami telah diberitahu hasil pemeriksaan
- 2) Ibu telah mengetahui tanda bahaya kehamilan
- 3) Ibu telah mengetahui teknik perawatan payudara dan manfaat perawatan payudara
- 4) Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makan seimbang
- 5) Ibu sudah mengetahui persiapan menjelang persalinan
- 6) Ibu telah mengetahui tanda tanda persalinan
- 7) Ibu telah mengetahui cara personal hygiene
- 8) Ibu sudah melakukan senam ibu hamil
- 9) Ibu sudah bersedia untuk kunjungan ulang 1-2 minggu kedepan

Kunjungan ke II

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2025 Jam:16:50 WIB
Tempat pengkajian : Puskesmas Butar
Nama mahasiswa pengkaji : Trinitati sihaloho
NIM : P07524222035

Kunjungan Kehamilan II Di Puskesmas Butar

S : Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan
Ibu mengatakan ingin mengetahui perkembangan janin nya
Ibu mengatakan ASI ibu sudah keluar
Ibu mengatakan nyeri pada punggung sudah berkurang

O : Data Objektif

TTV :

TD : 110/80 MmHg,

Pols : 80x/i,

RR : 20 x/i

S : 36⁰c

Lila : 28 cm

Hb:11,2 dl

BB sekarang : 68kg BB sebelum hamil : 55 kg IMT:21,48

Pertambahan BB selama hamil : 13 kg

Palpasi abdomen:

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, (bokong), TFU : 32 cm

Leopold II : Bagian abdomen kanan teraba keras, mendatar, dan memanjang yaitu punggung janin, bagian abdomen kiri teraba bagian kecil janin yaitu bagian ekstremitas janin

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, (kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah memasuki PAP(Divergen)

TBBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram)

DJJ : 145x/i

A : Analisa

Ibu D.S G3P2A0 usia kehamilan 38-40 minggu dengan kehamilan normal

P : Penatalaksanaan :

- 1) Memberitahu Ibu hasil pemeriksannya yaitu :

TD : 110/80 MmHg, Pols: 80x/i,

RR : 20 x/i S : 36⁰c

Lila : 28 cm Hb :11,2 dl

BB: 68kg

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, (bokong), TFU : 32 cm

Leopold II : Bagian abdomen kanan teraba keras, mendatar, dan memanjang yaitu punggung janin, bagian abdomen kiri teraba bagian kecil janin yaitu bagian ekstremitas janin

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, (kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah memasuki PAP(Divergen)

TBBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram)

DJJ : 145x/i TTP:18 Februari 2025

Dari hasil pemeriksaan keadaan janin dan keadaan ibu baik,

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan semua dalam batas normal

- 2) Menanyakan kembali pada ibu tentang keluhan yang dirasakan saat kunjungan yang lalu.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa nyeri punggung yang dirasakan saat pemeriksaan lalu sudah berkurang karna ibu sudah melakukan senam ibu hamil di rumah/ dan cara jongkok yang benar saat jongkok bokong ibu harus menyentuh tumit kaki

- 3) Mengajurkan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan menjelang persalinan yang dinantikan, mulai dari materi, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi, BPJS, KK, KTP, Buku KIA, pendonor jika dibutuhkan saat persalinan, fisik dan mental ibu, dan ibu harus didampingi petugas kesehatan disaat persalinan

Evaluasi : Ibu telah mengetahui persiapan persalinan

- 4) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memakan makanan sehat, *Evaluasi : Ibu bersedia untuk memenuhi nutrisi dengan memakan makanan sehat, bersih*
- 5) Menjelaskan dan memberitahu ibu penggunaan metode kontrasepsi dan efek samping Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKDK)

Daya guna tinggi, Perlindungan jangka panjang (sampai 3 tahun), Pengembangan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu kegiatan senggama.

Efek samping:Nyeri kepala, Peningkatan/penurunan berat badan, nyeri payudara , perasaan mual, pening/pusing kepala, perubahan perasaan atau kegelisahan.

Evaluasi: dari hasil penjelasan yang di lakukan ibu memilih kontrasepsi AKDK atau implan

Namun ibu masih mengkonfirmasi terlebih dahulu kepada suami dan keluarga

3.2 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

Tanggal Pengkajian: 13 Februari 2025

Tempat pengkajian:Puskesmas Butar

Nama:Trinitati Sihaloho

Nim:P07524222035

A.Identitas pasien

Nama : Ibu D.S
Umur : 35 tahun
Agama : Katholik
Suku/bangsa : Batak
Pendidikan : DIII
Pekerjaan : Petani
Alamat: Sitapongan

B.Identitas suami

Nama : Bpk.K.L
Umur : 39 tahun
Agama :Katholik
Suku/bangsa : Batak
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat:Sitapongan

B STATUS KESEHATAN

Pada tanggal : 13 Februari 2025

Pukul : 22:51 WIB

1. Alasan kunjungan saat ini : Periksa Kehamilan
2. Keluhan utama : ibu mengatakan nyeri pada bagian perut dan keluar lendir bercampur darah
3. Keluhan-keluhan lain : Tidak ada
4. Riwayat menstruasi
 - a. Haid pertama : 15tahun
 - b. Siklus : 28 hari
 - c. Lamanya : 4 hari
 - d. Banyak/berapa x ganti doek/ hari : 2-3 kali/hari
 - e. Teratur/tidak teratur : Teratur
5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

Anak ke	Tgl Lahir/ Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Komplikasi		Bayi			Nifas	
						Bayi	Ibu	PB	BB	JK	Keadaan	Lakas
1	10-12-2020	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	-	-	50 cm	3.500 gr	Lk	Normal	-
2	18-11-2025	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	-	-	49 cm	3.200 gr	Pr	Normal	Ya
3	KEHAMILAN SEKARANG											

6. Riwayat kehamilan sekarang :

- a. Kehamilan ke berapa : G3P2A0
- b. HPHT : 11-05-2024
- c. TTP : 18-02-2025
- d. Kunjungan ANC teratur/frekuensi : 6x, tempat ANC : Puskesmas/Pmb
- e. Obat yang biasa dikonsumsi selama hamil : Tablet Fe, Vit-B
- f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif
- g. Imunisasi TT sebanyak
TT 1 : 11-09-2024
TT 2: 11-101I-2024
- h. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan Ibu
 - Rasa lelah : ada
 - Mual muntah : Ada (Pada Kehamilan TM I)
 - Nyeri perut : Tidak ada
 - Panas menggigil : Tidak ada
 - Penglihatan kabur : Tidak ada
 - Sakit kepala yang hebat : Tidak ada
 - Rasa nyeri/ panas waktu BAK : Tidak ada

Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya	: Tidak ada
Pengeluaran cairan pervaginam	: Tidak ada
Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai	: Tidak ada
Oedem	: Tidak ada
Lain-lain	: Tidak ada
i. Kecemasan/kekhawatiran khusus	: Tidak ada
j. Tanda-tanda bahaya	
Penglihatan kabur	: Tidak ada
Nyeri abdomen yang hebat	: Tidak ada
Sakit kepala yang berat	: Tidak ada
Pengeluaran cairan pervaginam	: Tidak ada
Edema pada wajah dan ekstremitas	: Tidak ada
Tidak terasa pergerakan janin	: Tidak ada
k. Tanda-tanda persalinan	: Tidak ada
l. Kebiasaan Ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alkohol, minum jamu, dll) : Suami merokok	
m. Rencana persalinan	: Puskesmas Butar
7. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang/lalu	
a. Penyakit jantung	: Tidak ada
b. Penyakit hipertensi	: Tidak ada
c. Penyakit DM	: Tidak ada
d. Penyakit malaria	: Tidak ada
e. Penyakit ginjal	: Tidak ada
f. Penyakit asma	: Tidak ada
g. Penyakit hepatitis	: Tidak ada
h. Penyakit HIV/AIDS	: Tidak ada
i. Penyakit operasi abdomen/ SC	: Tidak ada
8. Riwayat penyakit keluarga	
a. Penyakit keluarga	: Tidak ada

- b. Penyakit asma : Tidak ada
- c. Penyakit tuberculosis : Tidak ada
- d. Penyakit ginjal : Tidak ada
- e. Penyakit DM : Tidak ada
- f. Penyakit malaria : Tidak ada
- g. Penyakit HIV/AIDS : Tidak ada
- h. Kembar : Tidak ada
- i. Penyakit hipertensi g: Tidak ada

9. Riwayat KB

- a. Kb yang pernah digunakan : Tidak Ada
- b. Berapa lama : -
- c. Keluhan : -

10. Riwayat sosial ekonomi dan psikologi

- Status perkawinan: Sah, Kawin : 1 Kali
Lama menikah : 5 Tahun, menikah pada usia : 30 tahun
Kehamilan direncanakan/tidak direncanakan : Direncanakan
Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Bahagia
Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan Istri
Tempat dan petugas yang diinginkan untuk persalinan : Puskesmas Butar, bidan
Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RSUD Tarutung
Persiapan menjelang persalinan : Mental, Materi, bpjs, buku kia, dan perlengkapan bayi dan ibu

11. Aktivitas sehari-hari

a. Pola makan dan minum

1. Makan

- Frekuensi : 3x/hari
Jenis makanan : Nasi 1 piring, sayur mayur, lauk-pauk, dan buah.
Makanan pantangan : Tidak ada

2. Minum

Jumlah	: 8-10 gelas/hari
b. Pola Istirahat	
Tidur siang	: ± 1 jam
Tidur malam	: ± 6 jam
c. Pola eliminasi	
1. BAK	: 6-7x /hari
Keluhan waktu BAK	: tidak ada
2. BAB	: 1x/hari
Konsistensi BAB	: Lembek, berwarna Kuning
Keluhan	: tidak ada
d. Personal Hygiene	
Mandi	: 2x/hari
Keramas	: 3x/minggu
Ganti pakaian dalam	: 2x/hari
f. Aktivitas	
Pekerjaan sehari hari	: pekerjaan rumah tangga,petani
Keluhan	: Nyeri punggung
Hubungan seksual	: 1x/minggu

C. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum	
Status emosional	: Stabil
Postur tubuh	: Lordosis
Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
Suhu	: 36,5 ⁰ C
TD	: 110/70 mmHg
Pols	: 80x/menit
Respirasi	: 20 x/menit

Pengukuran TB dan BB

BB sebelum hamil 55 kg, sesudah hamil 67 kg

Kenaikan berat badan selama hamil : 12kg

Tinggi badan : 156 cm

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik/ Status present

Kepala

Rambut : Tidak bercabang

Kulit kepala : Bersih

Muka

Pucat : Tidak pucat

Oedema : Tidak oedema

Cloasma gravidarum : Ada

Mata

Conjunctiva : Konjungtiva merah muda

Sclera : Putih

Oedema palpebra : Tidak ada

Hidung

Pengeluaran : Tidak ada

Polip : Tidak ada

e.Telinga

Simetris : Ya

Pengeluaran : Tidak ada

f.Mulut

Lidah : Bersih

Bibir : Tidak pucat

Pecah-pecah/tidak : Tidak ada

Gigi : atas/bawah : Tidak
kanan/kiri : Berlobang (kiri)

Epulis : Tidak ada
Gingivitis : Tidak ada
Tonsil : Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis : Tidak ada

g. Leher
Bekas luka operasi : Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe : Tidak ada pembengkakan

Telinga
Simetris : Ya
Serumen : Tidak Ada

Pemeriksaan pendengaran : Ada

Dada
Mammae : Simetris
Areola mammae : Hiperpigmentasi
Puting susu : Menonjol
Benjolan : Tidak ada
Pengeluaran puting susu : Belum ada pengeluaran (colostrum)

Axila
Pembesaran getah bening : Tidak ada

Abdomen
Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
Striae : Tidak ada
Linea Nigra : Tidak ada
Luka bekas operasi : Tidak ada
Pergerakan janin : Aktif (± 12 kali/ hari)

Pemeriksaan khusus/ status obstetri
Palpasi abdomen
Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong TFU : 32cm

Leopold II : Bagian abdomen kanan teraba keras, mendatar, dan memanjang yaitu punggung janin, bagian abdomen kiri teraba bagian terkecil janin yaitu bagian ekstremitas janin

Leopold III : Bagian terbahawah janin teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala janin

Leopold IV : Bagian terbahawah janin sudah memasuki PAP (Divergen)

b. TBBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram

c. Auskultasi : 130 x/i

frekuensi : teratur

punctum maksimum : 3 jari di bawah pusat

4. Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum : 25 cm

Distansia kristarum : 29 cm

Konjugata eksterna : 19 cm

Lingkar panggul : 81 cm

5. Pemeriksaan ketuk pinggang

Nyeri/ tidak : Tidak

6. Pemeriksaan ekstremitas

Atas

Jumlah jari tangan kanan : Lengkap (5 jari)

Jumlah jari tangan kiri : Lengkap (5 jari)

Oedem/tidak : Tidak

Bawah

Jumlah jari kaki kanan : Lengkap (5 jari)

Jumlah jari kaki kiri : Lengkap (5 jari)

Oedem/tidak : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflek patella : Aktif

7. Pemeriksaan dalam

Atas indikasi: pukul:23:00 WIB Oleh:.Trini

Dinding Vagina: Tidak ada kelainan

Pengeluaran: Lendir bercampur darah

Porsio: menipis dan mendatar

Pembukaan: 5 cm

Ketuban: utuh

Presentasi :kepala

Posisi : UUK Kanan

Molase: Sutura terpispa (0)

Penurunan: bagian terbawah H III Station 0

8. Pemeriksaan penunjang

HB : 11,2 gr %

Glukosa : Tidak dilakukan pemeriksaan

Protein urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

Asuhan kala I persalinan

Tanggal:13 februari 2025

Pukul:22:51 WIB

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu datang ke puskesmas Butar dengan keluhan perut terasa mules,
- 2) Pukul 22:00 WIB ibu mengatakan adanya keluar lendir bercampur darah dari kemaluana

b. Data Objektif (O)

1. TTV :

T/D: 110/80 mmHg

Suhu : 36,5 o C

RR : 20x/i

Pols : 78 x/i

2. Kontraksi / his : 4 x 10'/35 "

3. Pemeriksaan abdomen

Leopold I

Pada bagian Fundus, teraba bulat, lembek, (bokong), TFU:32 cm.

Leopold II

Pada abdomen Ibu disebelah kanan teraba panjang memapan, keras,(punggung kanan) pada abdomen ibu sebelah kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas),DJJ:130x/”

Leopold III

Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin)

Leopold IV

kepala sudah memasuki PAP (divergen)

TBBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3,255$ gram

4. Pemeriksaan dalam

- a. Vulva : Tidak ada pembengkakan
- b. Vagina : Tidak ada varises
- c. Porsio : Mendatar
- d. Pembukaan : 5 cm
- e. Ketuban : Utuh
- f. Penurunan : H III
- g. Presentasi : Belakang kepala
- h. Posisi : UUK :kanan depan
- i. Molase : o
- j. Letak rangkap : (-)
- k. Tali pusat menumbung : (-)
- c. Analisa (A)

Ibu D.S G3P2A0 in partu kala I fase aktif

- d. Penatalaksanaan (P)
 - 1) Mempersiapkan ruangan yang aman, bersih dan cukup cahaya agar ibu lebih nyaman, tenang, dan privasi ibu terjaga selama proses persalinan

Evaluasi : Ruangan persalinan sudah bersih dan aman

- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dengan TTV ibu TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/i, pols : 78 x/i, suhu : 36,5 °c, pukul 23:00 pembukaan 5 cm, ketuban belum pecah.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya, Memasang cairan RL untuk memenuhi kebutuhan cairan Ibu dan menambah energi Ibu

Evaluasi : infus RL 20 tetes/” telah terpasang 23.10 WIB

- 3) Mengajurkan ibu untuk memenuhi nutrisi serta tenaga dengan makan dan minum

Evaluasi: Ibu telah memenuhi nutrisi

- 4) Mengajurkan ibu untuk jalan-jalan santai, jongkok untuk mempercepat pembukaan

Evaluasi : Ibu bersedia untuk jalan-jalan santai, jongkok dan di dampingi oleh suami

- 5) Mengajurkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu pada saat menghadapi persalinan, agar ibu tidak mudah menyerah dan putus asa

Evaluasi : Ibu sudah merasa lebih semangat untuk melewati persalinannya dan suami serta keluarga juga sudah memberikan semangat kepada ibu.

- 6) Memberikan semangat pada ibu untuk mengurangi rasa sakit dan membuat ibu merasa lebih rileks dan kuat, proses persalinan ini menjadi hal yang luar biasa untuk saya dan bayi saya, saya sehat dan bayi saya juga sehat, dan dengan cara mengatur posisi ibu senyaman mungkin, kemudian secara perlahan-lahan memasukkan alam bawah sadar ibu dengan cara mengajak ibu untuk membayangkan hal yang ibu sukai sehingga ibu merasa lebih rileks dan lebih percaya diri.

Evaluasi : Ibu sudah lebih semangat merasa lebih rileks daripada sebelumnya

- 7) Penolong mempersiapkan alat-alat persalinan seperti partus set *Evaluasi : penolong telah mempersiapkan alat-alat persalinan*

- 8) Mengajarkan ibu dengan teknik relaksasi dengan baik dimana ibu menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut.

Evaluasi :Ibu dapat melakukannya dengan baik.

- 9) Mengajarkan ibu cara meneran dengan cara disaat kontraksi ibu mengedan seolah-olah buang air besar yang keras,angkat kepala hingga dagu menyentuh dada, mata melihat kearah perut, dan kedua tangan berada di pangkal paha dan tidak boleh meneran jika tidak ada kontraksi

Evaluasi: Ibu dapat melakukan dengan baik

- 10) Mengajurkan ibu untuk BAK supaya tidak menghambat penurunan kepala,serta kontraksi

Evaluasi :Ibu telah BAK

Kala I Perkembangan

Pukul :03:00 WIB

Data Subyektif:

- 1) Ibu ingin mengetahui kemajuan pembukaan
- 2) Ibu merasakan sakit yang semakin bertambah pada daerah pinggang dan di abdomen bagian bawah
- 3) Ibu merasakan ada dorongan yang kuat seperti ingin BAB

Data Objektif

Keadaan Umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

Emosional :Stabil

TTV:

TD :120/80 mmHg

Pols :83x/i

RR :24x/i

DJJ :(+) Frekuensi 148x/i

His :Yang ade kuat,4 x10'/45"

Porsio :menipis dan mendatar
Pembukaan : Lengkap (10cm)
Penurunan : H-IV
Posisi :UUK kanan depan
Presentase : Kepala
Ketuban : Pecah spontan
Ketuban pecah Pukul :03:10 WIB
Pecah:sendiri/ tampa amniotomi
Warna: Keruh (\pm 400ml)

Analsisa:

Ibu G3P2A0 Usia 38-40 minggu inpartu kala 1 deselerasi

Penatalaksanaan:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah di lakukan bahwa keadaan ibu dan bayinya baik baik saja dan pembukaan sudah lengkap

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam meadaan baik

2. Menganjurkan keluarga agar tetap mendampingi ibu selama proses persalinan dengan cara tetap berada di samping ibu dan memberikan semangat kepada ibu selama proses persalinan dan memberikan asupan nutrisi kepada ibu seperti teh manis

Evaluasi: keluarga sudah berada di samping ibu pada saat proses persalinan dan memberikan semangat pada ibu serta memberikan asupan nutrisi

3. Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi litotomi dengan cara ibu tidur terlentang kedua kaki ditekuk dan diregangkan

Evaluasi : ibu sudah mengambil posisi

4. Mengajarkan ibu teknik mengedan dengan cara jika terjadi his menganjurkan ibu untuk mengedan kedua tangan berada di pangkal paha angkat kepala sedikit hingga menyentuh dada dan pandangan ke arah perut

Evaluasi: ibu sudah mengerti cara mengedan

Asuhan kebidanan persalinan kala II

Tanggal 14 Februari 2025

Pukul: 03: 10 WIB

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan mules pada perut semakin sering dan menjalar sampai ke pinggang
2. Ibu mengatakan ingin BAB dan ingin mengedan
3. Lendir bercampur darah semakin banyak

Data Objektif

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. Keadaan Umum | :Baik |
| 2. Kesadaran | :Composmentis |
| 3. Emosional | :Stabil |
| 4. TTV: | |
| 5. TD | :120/80mmHg |
| 6. Pols | :83x/i |
| 7. RR | :24x/i |
| 8. DJJ | :(+) Frekuensi 148x/i |
| 9. His | :Yang ade kuat,5x10'/45" |
| 10. Porsio | :menipis |
| 11. Pembukaan | : Lengkap (10cm) |
| 12. Penurunan | : H-IV |
| 13. Posisi | :UUK kanan depan |
| 14. Presentase | : Kepala |
| 15. Ketuban | : Pecah spontan |
| 16. Ketuban pecah Pukul | :03:10WIB |
| 17. Pecah:sendiri/ tampa amniotomi | |
| 18. Warna: Keruh (\pm 400ml) | |

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 D.S G3P2A0 inpartu kala II

Penatalaksanaan

- 1) Mendekat kan alat mencuci tangan 7 langkah kemudian memakai APD seperti: topi, masker, apron, *handscoend steril*, untuk melindungi saat menolong persalinan

Evaluasi : Bidan sudah mendekatkan alat dan memakai alat pelindung diri sebelum melakukan pertolongan persalinan

- 2) Melakukan pemeriksaan dalam (vaginal touché) untuk memastikan indikasi waktu, ketuban pecah dan ibu ingin meneran dan pembukaan telah lengkap yaitu (10 cm)

Evaluasi : telah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan telah lengkap (10 cm)

- 3) Penolong sudah mendekatkan alat-alat persalinan

Evaluasi : penolong telah mempersiapkan alat-alat persalinan

- 4) Meletakkan kain bersih/ alas bokong dibawah bokong ibu dan di atas perut ibu

Evaluasi : Penolong telah meletakkan kain segitiga alas bokong ibu dan kain bersih kering di perut ibu

- 5) Setelah kepala bayi sudah berada didepan vulva 5-6 cm kain yang bersih dan kering yang sudah 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 untuk mencegah laserasi perineum sehingga tidak terjadi defleksi dan mencegah ruptur pada jalan lahir, 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 : Bidan telah meletakkan kain bersih dibawah bokong Ibu , dan diatas abdomen ibu dan Ibu mengedan saat ada kontraksi kuat

- 6) Setelah kepala bayi lahir bersihkan jalan nfas

Evaluasi: telah dilakukan membersihkan jalan nafas

- 7) Memeriksa lilitan tali pusat dan tidak terdapat lilitan tali pusat.

Evaluasi: terdapat lilitan tali pusat.

- 8) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan

Evaluasi : kepala bayi telah berputar secara spontan

- 9) Menempatkan kedua tangan biparietal dan menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menuntun 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, menuntun untuk melahirkan seluruh anggota tubuh bayi dengan melakukan sanggah susur sehingga lahirlah badan, bokong, ekstermitas dan lahirlah seluruh tubuh bayi.

Evaluasi: , lahir berturut-turut mulai dari ubun-ubun kecil, lalu ubun – ubun besar, dahi, mata, hidung, mulut, dagu sehingga lahirlah seluruh kepala bayi.

Bayi lahir pukul : 03.30 dengan jenis kelamin laki-laki

- 10) Melakukan penilaian sepintas pada bayi, lalu, mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan tanpa membersihkan verniks dan tetap menjaga kehangatan bayi

Evaluasi: Bayi tidak segera menangis, kulit bayi ekstremitas kebiruan, bernafas normal, dan bergerak aktif telah dilakukan rangsangan taktil

- 11) 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 tali pusat melindungi tali pusat bayi lalu melakukan penggantungan tali pusat diantara kedua klem tersebut.

Evaluasi : Telah dilakukan pemotongan tali pusat

- 12) Meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkan bayi dengan menggunakan kain bersih dan menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi

Evaluasi : Bayi telah mendapatkan kehangatannya

- 13) Melakukan IMD sesegera mungkin setelah dilahirkan yaitu:
- Meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi tengkurap dengan kepala mengarah kekepala ibu
- Setelah beberapa menit bayi akan mulai bergerak menuju ke puting dengan menendang, menggerakkan kaki, bahu dan lengannya
- Ketika berhasil mencapai payudara ibu, bayi mulai mengulum puting dan mulai menyusu

Evaluasi: Bayi sudah melakukan IMD yang bertujuan untuk memudahkan bayi dalam proses menyusu, bayi mendapatkan kolostrum dan mempererat hubungan antara ibu dan bayi

- 14) Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin yang kedua

Evaluasi : Tidak ada janin kedua

Asuhan Kala III

Tanggal : 14 februari 2025

Pukul : 03:45 WIB

- a. 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
 - b. Data Objektif
 1. Bayi lahir pukul 03:30 WIB
 2. Keadaan umum baik
 3. Kesadaran composmentis
 4. TFU setinggi pusat
 5. Kontraksi ada
 6. Plasenta belum lahir
- Jika sudah ada tanda pelepasan plasenta dari dinding rahim
- Tali pusat bertambah Panjang

- Semburan darah secara tiba-tiba
- Uterus globuler dan perubahan tinggi fundus

Dengan metode kustner: dimana tangan kanan meregangkan tali pusat atau menarik sedikit tali pusat, jika kembali dalam vagina, berarti plasenta belum lepas dari dinding uterus

Jika tali pusat diam atau maju, berarti plasenta sudah lepas

c. Analisa Kebidanan

Ibu P3A0 inpartu kala III

d. Penatalaksanaan

- Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin 10 UI agar uterus berkontraksi baik dan melakukan penyuntikan oksitosin 10 UI pada distansia anterior lateral paha kanan.

Evaluasi : Oksitosin sudah diberikan

- Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, dan bentuk uterus menjadi globuler.

Evaluasi : Tanda pelepasan plasenta sudah ada

- Melakukan Peregangan Tali Pusat terkendali dengan memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva. 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

- Plasenta tampak di depan vulva kedua tangan menjemput plasenta dan dengan hati – hati memutar plasenta searah hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut serta memeriksa kelengkapan plasenta

Evaluasi : Plasenta telah lahir spontan pukul 03.45 WIB lama kala III berlangsung yaitu 5 menit. Plasenta lahir spontan dan telah di pastikan kelengkapannya dimana kotiledon lengkap ±18 kotiledon, diameter ±20 cm, tebal ±2 cm, berat ±300 gr, panjang tali pusat ±40 cm, insersi tali pusat sentralis, selaput amnion lengkap

5. Melakukan masase uterus dengan 4 jari palmar dan menilai kontraksi, dengan cara meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) lamanya 15 detik

Evaluasi : Masase uterus telah dilakukan, kontraksi uterus baik (Fundus uteri teraba keras)

6. Memeriksa apakah ada robekan pada perineum ibu jika ada akan dilakukan penjahitan

Evaluasi: terdapat robekan pada perineum ibu 1 derajat,dan telah dilakukan penjahitan dengan 3 jahitan

Asuhan Kala IV

Tanggal : 14 februari 2025

Pukul : 04.00 WIB

a. Data Sujektif (S)

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

b. Data Objektif (O)

- 1) Kontraksi uterus ibu baik
- 2) TFU Setinggi pusat
- 3) Ada robekan
- 4) Plasenta lahir lengkap

c. Analisa (A)

Ibu P3A0 kala IV persalinan

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memeriksa keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosi : Stabil

Tanda-tanda vital

T/D	: 120/90 mmHg
RR	: 24 x/i
Pols	: 80 x/i
Suhu	: 36,5 °c
Kontraksi	: baik
Perdarahan	: ±200 cc

Evaluasi : keadaan ibu dalam batas normal
ada robekan

2. Memeriksa kembali kontraksi uterus dan pastikan kontraksi uterus baik yaitu melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, dengan cara meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) yaitu :

- a. Setiap 15 menit jam di pertama
- b. Setiap 30 menit jam di kedua

Evaluasi : Kontraksi uterus telah diperiksa dan fundus teraba keras

3. Mengajarkan pada keluarga untuk memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase uterus ibu, apabila perut ibu keras berarti kontraksi perut ibu baik, apabila perut ibu lembek, disertai nyeri berarti kontraksi perut ibu tidak baik maka harus segera menghubungi bidan atau tenaga kesehatan terdekat

Evaluasi : keluarga paham penjelasan bidan dan bersedia untuk memanggil bidan jika terjadi kontraksi lembek disertai nyeri

4. Melakukan pemeriksaan estimasi perdarahan dengan menilai perdarahan melalui doek yang kita pasangkan pada ibu, pengosongan kandung kemih dan tanda-tanda vital ibu dan keadaan umum bayi.

Evaluasi : Perdarahan dalam batas normal, kandung kemih ibu tidak penuh, keadaan ibu dan bayi baik

5. Membersihkan tubuh Ibu dan darah yang menempel di daerah paha Ibu dan mengganti pakaian Ibu dengan pakaian bersih

Evaluasi : Pakaian Ibu telah diganti dengan kain kain bersih

6. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya

Evaluasi : bayi telah diselimuti dan kepalanya telah ditutupi

7. Membersihkan semua peralatan dengan air sabun, selanjutnya keringkan alat alat yang sudah didekontamsinasi menggunakan kain atau handuk bersih

Evaluasi : alat telah didekontaminasi dengan air sabun dan mengeringkannya dengan kain bersih kemudian di sterilisasi(autoclave)

8. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat yang sampah yang sesuai

Evaluasi : bahan – bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah

9. Mencuci tangan dengan bersih diair yang mengalir

Evaluasi : Penolong telah mencuci tangan

10. Melengkapi Partografi

Tabel 3.1 pemantauan kala IV

Jam Ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	04:00	110/80 mmHg	78 x/i	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±50 cc

	04.15	110/80 mmHg	78 x/i	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±50 cc
	04 .30	1110/80 mmHg	78 x/i	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±50 cc
	04.45	110/80 mmHg	78x/i	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±20 cc
2	05.15	110/70 mmHg	76 x/i	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±20 cc
	05.45	110/70	76x/i	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Tidak Penuh	±10 cc
								±200 cc

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

1. Kunjungan I (KF1) 6 jam - 48 jam)

Tanggal : 14 Februari 2025

Pukul : 11:20 WIB

Oleh : Trinitati Sihaloho

a.identitas pasien

Nama : Ibu D.S

b.identitas suami

Nama : Bpk.K.L

Umur	: 35 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Katholik	Agama	: Katholik
Suku/bangsa	: Batak	Suku/bangsa	: Batak
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Petani
Alamat:	Sitapongan	Alamat:	Sitapongan

a. S (Data Subjektif)

1. Ibu melahirkan bayi laki laki dengan BB 3.300 gram, spontan pada pukul 03.30 WIB
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah diber setiap 2-3 jam
3. Ibu merasa lelah setelah bersalin
4. Ibu merasa mules pada bagian abdomen
5. Ibu mengatakan nyeri pada saat BAK

b. O (Data Objektif)

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Tingkat kesadaran ibu compositus
- 3) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

RR : 22 x/i

HR: 72 x/I :

T: 36,7^o C

4). Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala

Rambut	: Panjang, bersih
Kulit kepala	: bersih

b. Muka

Pucat	: Tidak
-------	---------

Oedema	: Tidak ada
c. Mata	
Konjungtiva	: Merah muda
Sclera	: Tidak ikterik
Oedem Palpebra	: Tidak ada
d. Hidung	
Simetris	: Ya,
Pembesaran polip	: Tidak ada
e..Telinga	
Simetris : Ya	
Pengeluaran	: Tidak ada
f.Mulut	
Lidah	: Bersih
Bibir	: Tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: Tidak ada
Gigi	: atas/bawah : Tidak kanan/kiri : Berlobang (kiri)
Epulis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis	: Tidak ada
g.Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
h. Kontraksi	: uterus teraba keras
TFU	: 2 jari dibawah pusat
i. Payudara	
Puting susu	: menonjol
Pengeluaran	: ada, colostrum

- j.Kandung kemih :tidak penuh
- k.pengeluaran pervaginam
- Lochea :terdapat pengeluaran darah segar yang berwarna merah (lochea rubra) yang normal, tidak ada tanda tanda infeksi
- Bau : amis
- Warnanya : merah kehitaman
- l.Ekstremitas
- Oedema : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Tanda Homan : Negatif (-)
- c. A (Analisa)
- Ibu P3A0 6 jam postpartum
- d. P (Pelaksanaan)
- 1) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan TTV ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaannya
 - 2) Menganjurkan ibu menyusui bayinya dan dianjurkan untuk memberi ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan atau pendamping apapun serta memberitahu pemberian ASI juga dapat merangsang uterus ibu dan dapat mencegah pembengkakan atau bendungan ASI.
Evaluasi : ibu mengerti tujuan pemberian ASI eksklusif
 - 3) Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi pada saat selesai diberikan ASI yaitu dengan cara : mengendong bayi tegak lurus, sandarkan pada bahu lalu tepuk-tepuk halus punggung bayi hingga bayi sendawa
Evaluasi : Ibu telah bersedia untuk menyendawakan bayi
 - 4) Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi yang mengandung empat sehat lima sempurna diantaranya ikan,telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan

Evaluasi : ibu dan suami mengerti mengkonsumsi nutrisi yang mengandung atau mempelancar ASI

- 5) Menganjurkan suami atau keluarga untuk memasase fundus uterus ibu agar tetap berkontraksi dengan baik agar tidak terjadi perdarahan pada ibu dengan telapak tangan searah.

Evaluasi : Keluarga terlihat melakukan massase pada fundus ibu

- 6) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara di masa nifas

Evaluasi: Perawatan payudara telah di lakukan

- 7) Memberitahu kepada ibu dan keluarga/ suami tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir dan demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan atau kaki, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mengerti tanda bahaya masa nifas

- 8) Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan yaitu mengganti doek minimal 2 kali sehari atau setiap doek sudah penuh dan menganjurkan ibu untuk membersihkan vagina dan bagian perineum setelah buang air dan keringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih.

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya

Tabel 3.2 perdarahan nifas

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.
Sanguilenta	4-7 hari	Merah kekuningan	Sisa darah bercampur lendir

Serosa	7-14 hari	Kekuningan/ kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
Alba	>14 hari	Putih/bening	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati

e. **Kunjungan II (KF2) 3 - 7 hari)**

Tanggal: 18 Februari 2025

Pukul : 15.10 WIB

Tempat: Sitapongan

Oleh: Trinitati sihaloho

a. S (Data subyektif)

- 1) Ibu merasa mules pada bagian abdomen
- 2) ibu mengatakan ASI sudah lancar
- 3) Ibu mengatakan nyeri pada saat BAK

b. O (Data Objektif)

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Tingkat kesadaran ibu compositus
- 3) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

RR : 22 x/i

HR : 72 x/I

T : 36,7° C

4). Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala

Rambut : Panjang, bersih

Kulit kepala	: bersih
b. Muka	
Pucat	: Tidak
Oedema	: Tidak ada
e. Mata	
Konjungtiva	: Merah muda
Sclera	: Tidak ikterik
Oedem Palpebra	: Tidak ada
f.Hidung	
Simetris	: Ya,
Pembesaran polip	: Tidak ada
e..Telinga	
Simetris	: Ya
Pengeluaran	: Tidak ada
f.Mulut	
Lidah	: Bersih
Bibir	: Tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: Tidak ada
Gigi	: atas/bawah : Tidak kanan/kiri : Berlobang (kiri)
Epulis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis	: Tidak ada
g.Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
h. Kontraksi	: uterus teraba keras
TFU	: 1 jari dibawah pusat

i. Payudara

Puting susu : menonjol

Pengeluaran : ASI, lancar

j. Kandung kemih : tidak penuh

k. pengeluaran pervaginam

Lochea : sanguilenta

Warnanya : merah kekuningan

Ciri ciri : lebih sedikit darah dan banyak serum dan terdapat leukosit

l. Ekstremitas

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : Negatif (-)

c. A (Analisa)

Ibu P3A0 4 Hari postpartum

d. P (Pelaksanaan)

- 1) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan TTV ibu dalam batas normal.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaannya

- 2) Mengajarkan ibu tetap perawatan payudara untuk memperlancar ASI dan semakin banyak ASI keluar agar kebutuhan bayi terpenuhi

Evaluasi : Ibu telah diajarkan perawatan payudara

- 3) Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan yaitu mengganti doek minimal 2 kali sehari atau setiap doek sudah penuh dan menganjurkan ibu untuk membersihkan vagina dan bagian perineum setelah buang air kecil bersihkan menggunakan tisu atau kain yang bersih.

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya serta bersedia untuk melakukan perawatan luka perineum

- 4) Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi vitamin A segera setelah melahirkan dengan cara meminum langsung satu kapsul. Kemudian minum satu kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama dengan takaran 200.000 IU, pada vitamin A dosis tinggi diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan, mempercepat kesehatan ibu agar lebih cepat pulih setelah melahirkan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu nifas.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi vitamin A

- 5) Menganjurkan pada ibu supaya mengonsumsi makanan bergizi misalnya susu, telur, kacang-kacangan, sayur sayuran seperti sayur bayam, sayur bangun bangun, daun katuk, sup daging, dan buah buahan supaya ASI ibu lancar serta menganjurkan untuk memenuhi kebutuhan cairan yaitu dengan mengkonsumsi air putih sebanyak 10-12 gelas /hari.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi dan ibu telah mengkonsumsi sayur bangun bangun serta bersedia untuk memenuhi kebutuhan cairan yaitu dengan minum air putih 10-12 gelas/hari

- 6) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu untuk mencukupi kandungan zat besi pada ASI dan meningkatkan simpanan zat besi ibu.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi tablet tambah darah

- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri yang berguna untuk mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat perkemihan, meningkatkan peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia untuk mobilisasi dini

- 8) Memberitahu kepada ibu jika ada keluhan segera menghubungi bidan

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

- 9) Memperhatikan setiap kunjungan hubungan ibu dan bayi yaitu dengan melihat ibu menyusui bayi apakah ibu mengajak bayi seperti berkomunikasi dan memberikan sentuhan kasih sayang kepada bayinya

Evaluasi : Hubungan ibu dan bayinya baik

f. Kunjungan III(KF3) hari ke 8 -28 hari

Tanggal: 22 Februari 2025

Pukul : 15.30 WIB

Tempat: Sitapongan

Oleh: Trinitati sihaloho

a. S (Data Subjektif)

- 1) Ibu mengatakan bayi diberi ASI
- 2) Ibu mengatakan masih keluar darah dari vaginanya berwarna kuning bercampur kecoklatan .
- 3) Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas di rumah.

b. O (Data Objektif)

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Tingkat kesadaran ibu compositus
- 3) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

RR : 22 x/i

HR : 72 x/I

T : 36,7° C

4). Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala

Rambut : Panjang, bersih

Kulit kepala : bersih

b. Muka

Pucat : Tidak

Oedema : Tidak ada

g. Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sclera : Tidak ikterik

Oedem Palpebra	: Tidak ada
h. Hidung	
Simetris	: Ya,
Pembesaran polip	: Tidak ada
e..Telinga	
Simetris	: Ya
Pengeluaran	: Tidak ada
f.Mulut	
Lidah	: Bersih
Bibir	: Tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: Tidak ada
Gigi	: atas/bawah : Tidak kanan/kiri : Berlobang (kiri)
Epolis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis	: Tidak ada
g.Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
h. Kontraksi	: uterus teraba keras
TFU	: pertengahan pusat dan simfisis
i.Payudara	
Puting susu	: menonjol
Pengeluaran	: ASI,lancar
j.Kandung kemih	:tidak penuh
k.pengeluaran pervaginam	
Lochea	:serosa
Warnanya	: kekuningan dan kecoklatan

Ciri ciri : lebih sedikit darah dan lebih banyak serum

1.Ekstremitas

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : Negatif (-)

c. A (Analisa)

P3A0 Post partum hari ke 8 normal

d. P (Pelaksanaan)

- 1) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dalam batas normal dan TTV normal.

Evaluasi:Ibu mengerti dan ibu merasa senang setelah mengetahui hasil pemeriksanya

- 2) Memastikan ventilasi rumah atau kamar ibu baik dimana ada kebiasaan menggunakan arang untuk menghangatkan bayi dan asapnya beresiko

Evaluasi : Ventilasi rumah baik

- 3) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan mendeteksi adanya perdarahan abnormal.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa involusi uterus ibu normal

- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI karena mengandung bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih dan siap untuk diminum. Bayi dapat diberikan ASI kapan saja bayi mau. Ibu juga harus memperhatikan bra yang digunakan yaitu bra yang menyokong payudara.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah melakukannya

- 5) Mengingatkan ibu teknik menyusui yang benar agar pengeluaran ASI baik dan puting susu tidak lecet.

Evaluasi : ibu sudah mengerti teknik menyusui yang benar

- 6) Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara ibu ikut tidur pada saat bayi tidur.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

- 7) Menjaga bayi agar tetap hangat dengan melakukan pembedongan yang benar dan tidak kontak langsung dengan udara dingin.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan bersedia menjaga kehangatan bayi

4.Kunjungan IV (KF4) hari ke 29 -42 hari

Tanggal: 8 Maret 2025

Pukul : 15.30 WIB

Tempat: Sitapongan

Oleh: Trinitati sihaloho

a. S (Data Subjektif)

- 1). Ibu mengatakan bayi diberi ASI tanpa dibantu dengan susu formula
- 2). Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas di rumah.

b. O (Data Objektif)

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Tingkat kesadaran ibu komposmentis
- 3) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

RR : 22 x/i

HR: 72 x/I :

T: 36,7^o C

4). Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala

Rambut : Panjang, bersih

Kulit kepala : bersih

b. Muka

Pucat : Tidak

Oedema : Tidak ada

i. Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sclera	: Tidak ikterik
Oedem Palpebra	: Tidak ada
j.Hidung	
Simetris	: Ya,
Pembesaran polip	: Tidak ada
e..Telinga	
Simetris : Ya	
Pengeluaran	: Tidak ada
f.Mulut	
Lidah	: Bersih
Bibir	: Tidak pucat
Pecah-pecah/tidak	: Tidak ada
Gigi	: atas/bawah : Tidak kanan/kiri : Berlobang (kiri)
Epulis	: Tidak ada
Gingivitis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
Pharynxitis	: Tidak ada
g.Leher	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pemeriksaan pembuluh limfe	: Tidak ada pembengkakan
h. Kontraksi	: uterus teraba keras
TFU	: tidak teraba
i.Payudara	
Puting susu	: menonjol
Pengeluaran	: ASI,lancar
j.Kandung kemih	:tidak penuh
k.pengeluaran pervaginam	
Lochea	:alba

Warnanya : putih
Ciri ciri : mengandung leukosit
1.Ekstremitas
Oedema : tidak ada
Varises : tidak ada
Tanda Homan : Negatif (-)

c. A (Analisa)

P3A0 Post partum hari ke 23 Normal

d. P (Pelaksanaan)

- 1) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dalam batas normal dan TTV normal.dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti bengkak pada tangan dan kaki,demam tinggi, terjadi perdarahan

Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu merasa senang setelah mengetahui hasil pemeriksaanya

- 2) Mengingatkan ibu menyusui bayinya dan dianjurkan untuk memberi ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan atau pendamping apapun serta memberitahu pemberian ASI juga dapat merangsang uterus ibu dan dapat mencegah pembengkakan atau bendungan ASI.

Evaluasi: ibu paha dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan

- 3) Mengingatkan pada ibu untuk mengonsumsi vitamin A segera setelah melahirkan dengan cara meminum langsung satu kapsul. Kemudian minum satu kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama dengan takaran 200.000 IU, pada vitamin A dosis tinggi diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan, mempercepat kesehatan ibu agar lebih cepat pulih setelah melahirkan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu nifas.

Evaluasi: ibu mengerti dan paham akan tetap mengkonsumsi vitamin mempercepat kesehatan ibu

- 4) Mengingatkan pada ibu supaya mengonsumsi makanan bergizi misalnya susu, telur, kacang-kacangan, sayur sayuran seperti sayur bayam, sayur bangun bangun, daun katuk, sup daging, dan buah buahan supaya ASI ibu lancar serta menganjurkan untuk memenuhi kebutuhan cairan yaitu dengan mengkonsumsi air putih sebanyak 10-12 gelas /hari.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi dan ibu telah mengkonsumsi sayur bangun bangun dan buah serta bersedia untuk memenuhi kebutuhan cairan yaitu dengan minum air putih 10-12 gelas/hari.

3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Kunjungan Pertama (6 - 8 Jam setelah lahir)

Tanggal : 14 februari 2025

Pukul : 11.30 WIB

Tempat : Puskesmas Butar

b. S (Subjektif)

Nama : Bayi Ny. D.S

Tanggal lahir : 14 Februari 2024

Jenis kelamin : Laki-laki

c. O (Objektif)

5) Keadaan umum : Baik

6) TTV

Pernapasan : 40x/i

Nadi : 122x/i

Suhu : 36C

7) Pemeriksaan Antropometri

Jenis kelamin : Laki-laki

Skrotum : Normal

BB : 3.300gr

PB : 47,5 cm

LK : 34 cm

LD : 33 cm

4.Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Sutera teraba dan terlihat jelas
- b. Mata
 - Conjungtiva : Merah muda
 - Sclera : Putih
- c. Hidung : Ada dan terdapat dua lubang hidung
- d. Telinga : Simetris
- e. Mulut : Terdapat bibir dan tidak ada celah pada langit-langit
- f. Leher : Tidak ada kelainan
- g. Dada : Simetris dan tidak ada retraksi pada bagian dada
- h. Perut : Tidak ada kelainan
- i. Tali pusat : Baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi
- j. Ekstremitas : Simetris, kelengkapan jari 5/5 kaki dan tangan pergerakan aktif
- k. Genitalia : Terdapat skrotum dan testis berlubang
- l. Anus : Normal. Tidak ada kelainan
- m. Tulang belakang : Tidak ada kelainan
- n. Refleks bayi
 - Refleks rooting : Aktif
 - Refleks sucking : Aktif
 - Refleks morrow : Aktif
- o. APGAR SCORE

Tabel 3.3 APGAR Score 1 menit

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	(√)Sedikit gerakan mimic	()Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	()Tidak ada	()Sedikit gerak	(√)Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	()Tidak ada	(√)Lemah/tidak teratur	()Menangis
	Jumlah			8

Tabel 3.4 APGAR Score 5 menit

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	()Sedikit gerakan mimic	(√)Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	()Tidak ada	()Sedikit gerak	(√)Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	()Tidak ada	()Lemah/tidak teratur	(√)Menangis
	Jumlah			10

d. A (Analisa)

Bayi baru lahir aterm usia 8 jam

e. P (Penatalaksanaan)

- 1) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan bayi dalam batas normal, pemeriksaan dari kepala sampai ke kaki dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayi

- 2) Memberitahukan ibu untuk Melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi dimana disaat kassa basah atau kotor, ibu dan keluarga dianjurkan untuk segera menggantinya tanpa menambahkan apapun pada kassa tersebut, dan anjurkan ibu untuk tetap menjaga kekeringan tali pusat. hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti perawatan tali pusat dengan baik dan telah diberikan kassa pada ibu dan keluarga

- 3) Memberikan Pendidikan kesehatan terhadap ibu tentang mempertahankan suhu tubuh bayi, agar bayi tidak mengalami hipotermi atau kedinginan, dengan membedong atau membungkus bayi dengan kain bersih dan kering dan segera menganti popok bayi setiap kali basah.

Evaluasi : ibu telah menjaga kehangatan bayi seperti membedong bayi dengan baik dan dengan kain bersih dan kering

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi agar kecukupan nutrisi bayi terpenuhi yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi setiap bayi ingin.

Evaluasi : kebutuhan ASI pada bayi tanpa tambahan susu formula

- 5) Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, seperti : a. Tidak mau menyusu b. Kejang-kejang, diare, kulit dan mata bayi kuning c. Lemah, sesak nafas, demam/panas tinggi dan mata bayi bernanah d. Bayi merintih atau menangis terus menerus e. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah f. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
- Evaluasi : Ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia memeriksakan kepetugas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut*
- 6) Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayi setiap posyandu untuk menerima imunisasi secara teratur sesuai usia bayi.

Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayi setiap posyandu

- 7) Memberitahukan ibu jika terjadi ruam bias disebabkan oleh arang yang terlalu panas

Evaluasi : Ibu telah mengetahui penyebab ruam jika terjadi pada bayi

2. kunjungan II Neonatus (3-7 hari)

Tanggal : 18 februari 2025

Pukul : 15.20 WIB

Tempat : Sitapongan

a.S (Subjektif)

1. Ibu mengatakan bayi kuat menyusui
2. Tali pusat belum pupus
3. Ibu mengatakan bayi bergerak aktif dan tidak rewel

b. O (objektif)

Bayi Ibu. A.S lahir tanggal 14 Februari 2025 jam 03.30 Wib masa gestasi 38-40 minggu dilahirkan secara spontan

a. TTV

RR : 46 x/i

HR : 138 x/i

BB sekarang : 3248 gr

PB:49.8cm

b.Tidak ada sianosis

c. Tali pusat belum pupus

d. Tonus otot baik

e. Refleks baik

f. Pola eliminasi normal

c.A(Analisa)

Bayi baru lahir usia 3 hari normal

d.P(Penatalaksanaan)

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada bayi bahwa bayi tidak sianosis dan tali pusat belum pupus dan ibu harus tetap menjaga tali pusat agar kering sehingga tidak terjadi infeksi

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan telah mengetahui hal hal mengenai kesehatan bayi

- 2) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah jam 10 pagi selama 30 menit agar bayi tidak kuning, menjaga kehangatan tubuh dan mendapatkan vitamin D

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya

- 3) Menjaga kebersihan bayi dan memandikan bayi dengan menjaga kehangatan menggunakan air hangat di pagi atau sore hari

Evaluasi: Bayi telah di mandikan

- 4) Melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi dimana disaat kasa basah atau kotor, ibu atau keluarga dianjurkan untuk segera menggantikannya tanpa menambahkan apapun pada kassa tersebut. hal ini dilakukan perawatan tali pusat.

Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan bayi

- 5) Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah dan bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, demam, mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta, bayi diare, mata cekung, kulit terlihat kuning

Evaluasi: ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3.kunjungan III Neonatus (8-28 hari)

Tanggal : 22 februari 2025

Pukul : 15.40 WIB

Tempat : Sitapongan

a.S (Subjektif)

1. Ibu mengatakan bayi sangat kuat menyusu dan tidak rewel
2. ibu mengatakan bayinya kuat menyusui
3. tali pusat telah pupus di hari ke 7

4. ibu mengatakan bayi diberi ASI setiap ingin menyusui

b.O (Objektif)

a. TTV

HR : 134 x/i

RR : 44 x/i

T : 36,5 C

BB sekarang : 3480 gr

PB:51 cm

b. Tali pusat sudah pupus hari ke- 7

c. Tonus otot baik d. Pola eliminasi normal

c.A(Analisa)

Neonatus hari ke-7, tali pusat sudah pupus dalam keadaan normal

d.P(Penatalaksanaan)

6) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa tali pusat bayi telah pupus namun harus tetap kering supaya tidak ada infeksi

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi

7) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi agar kecukupan nutrisi bayi terpenuhi yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi setiap bayi ingin.

Evaluasi : kebutuhan ASI pada bayi tanpa tambahan susu formula

8) Mengingatkan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, seperti : Tidak mau menyusu Kejang-kejang, diare, kulit dan mata bayi kuning Lemah, sesak nafas, demam/panas tinggi dan mata bayi bernanah Bayi merintih atau menangis terus menerus Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

Evaluasi : Ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia pememeriksaan kepetugas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut

- 9) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk membawa bayi setiap posyandu untuk menerima imunisasi secara teratur sesuai usia bayi.

Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayi setiap posyandu

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

Tanggal pengkajian : 22 April 2025 Jam:15:00 WIB
Nama mahasiswa pengkaji : Trinitati Sihaloho

NIM : P07524222035

II. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

2. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ibu. D.S
Umur : 35 tahun
Agama : Khatolik
Suku/bangsa : Batak
Pendidikan : DIII Akuntasi
Pekerjaan : IRT
Alamat : Sitapongan
No. Telepon : 081362230923

b. Identitas suami

Nama : Bpk. K.L
Umur : 39 tahun
Agama : Khatolik
Suku/bangsa : Batak
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petanni
Alamat : Sitapongan
No. Telepon :

B.Status Kesehatan

Pada tanggal : 02 Februari 2025

Pukul : 15:32 WIB

1. Alasan kunjungan saat ini : Ingin menggunakan kontrasepsi
2. Keluhan utama : Tidak ada
3. Keluhan-keluhan lain : Tidak ada
4. Riwayat menstruasi
 - a. Haid pertama : 15tahun
 - b. Siklus : 28 hari
 - c. Lamanya : 4 hari
 - d. Banyak/berapa x ganti doek/ hari : 2-3 kali/hari
 - e. Teratur/tidak teratur : Teratur
5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

Anak ke	Tgl Lahir/ Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolongan	Komplikasi		Bayi			Nifas	
						Ba yi	Ibu	P B	B B	J K	Keadaan	Lakta si
1	10-12-2020	Aterm	Spontan	Puskes mas	Bidan	-	-	5 0 c m	3. 5 0 0 gr	L k	Normal	-
2	18-11-2022	Aterm	Spontan	Puskes mas	Bidan	-	-	4 9 c m	3. 2 0 0 gr	P r	Normal	Ya
3	KEHAMILAN SEKARANG											

6. Riwayat kehamilan sekarang :

- a. Kehamilan ke berapa : G3P2A0
- b. HPHT : 11-05-2024

a. Data Subjektif (S)

- 1. Ibu mengatakan ibu lancar menyusui bayinya.
- 2. Ibu mengatakan belum datang haid.
- 3. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu kelancaran produksi ASI.

b. Data Objektif (O)

- 1. Keadaan Umum : Baik
- 2. Kesadaran : Composmentis
- 3. TTV

 - TD : 110/80
 - Suhu : 36 C
 - Nadi : 76x/i
 - RR : 20x/i

c. Analisa (A)

Ibu D.S P3A0 umur 35 tahun calon akseptor kb AKDK

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

2. Menjelaskan dan memberikan konseling kepada ibu mengenai jenis kontrasepsi yang ingin digunakan
3. Memberitahu ibu untuk tetap memakan makanan yang penuh nutrisi secara teratur agar produksi ASI tetap lancar sehingga kebutuhan bayi juga terjaga dan terpenuhi.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan akan memakan makanan yang penuh nutrisi secara teratur

4. memberitahu efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan seperti gangguan siklus haid, keluar bercak darah sedikit-sedikit, telat menstruasi, dan tidak mengalami menstruasi selama 2 bulan setelah disuntik keputihan dan pertambahan berat badan, perubahan perasaan, nyeri kepala, keputihan dan pertambahan berat badan

Evaluasi : ibu telah mengetahui efek samping dari kontrasepsi implan

5. Memberitahu pada ibu keuntungan kontrasepsi implan adalah jika ibu ingin menyusui selama satu atau dua tahun karena Penggunaan progestin tidak mengurangi produksi ASI dan dapat menunda kehamilan selama 3 tahun

Evaluasi: ibu sudah mengetahui keuntungan dari kontrasepsi implan

6. Memberitahu pada ibu untuk tidak mengangkat benda yang berat menggunakan tangan kiri

Evaluasi: ibu sudah bersedia untuk tidak mengangkat benda yang berat

7. Memberitahu pada ibu untuk sebaiknya tidak melakukan hubungan dengan suami selama 1 minggu supaya lebih efektif

Evaluasi: ibu sudah bersedia untuk tidak melakukan hubungan suami istri

8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area yang di pasangkan implan supaya tidak infeksi dan mengganti perban

Evaluasi:ibu sudah mengerti untuk menjaga kebersihan area implan dan mengganti perban