

ASUIIAN KEBIDANAN KOMPRTIENSIF PADA IW. S.L PADA
MASA KEIIAMILAN TRIMESTER 111, BLRSALINAN, BBL
DAN ICELUARGA BDIUNVANA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILANGIT
TAMUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH : CATRINE NATALIA PANGGABEAN
NIM : P07524220004

PRODI D-111 KEBIDANAN TARUTUNG POLITEKNIK
ICEMENTERIAN KESEHATAN R1 MEDAN

Lj. Rajn Toga Sitompul Kec. Siatns Baritn

Telp: (0633) 7325856 ; Far: (0633) 7325855

LEMDAR PERSETUJUAN

ASUHAN ICBIDANAN I<OMPRDHENSIF PADA NY s.L PADA

MASA KEMAMILAN TRIWULAN 111, BERSALINAN, BBL
DAN KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SLANGIT
TAMUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DI PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
DIPLOMA III KEBIDANAN

PADA TANGGAL, 24 MEI 2023

MENGESAHKAN

Ketua : SULASTRY PAKPAHAN, SST, M.Keb

Anggota I : HETTY PANGGABEAN, SST.MH

Anggota II : NAOIMI HUTABARAT SST, M.Kes

The image shows three handwritten signatures in brown ink, each placed on a horizontal line. The first signature is at the top, the second in the middle, and the third at the bottom.

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tarutung
Poltekkes Kemenkes Medan

JUANA LINDA SIMBOLON, SST, M.Kes
NIP. 1967031019891120

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI DIPLOMA 111 KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES TAPANULI UTARA

VISI

Menghasilkan Lulusan Ahli Madya Kebidanan yang Kompetitif dengan Keunggulan Penerapan Hipnoterapi dalam Asuhan Kebidanan Tahun 2024.

MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan Secara Komprehensif Yang Berbasis Kompetensi Dalam Upaya Mempersipkan Bidan Dengan Keunggulan Penerapan Hipnoterapi Dalam Asuhan Kebidanan
2. Melaksanakan Penelitian Oleh Dosen Dan Mahasiswakhhususnya Dalam Penerapan Hipnoterapi Dalam Asuhan Kebidanan.
3. Melaksanakan Pengabdian Yang Sesuai Dengan Kebutuhan Masyarakat Khususnya Dalam Penerapan Hipnoterapi Dalam Asuhan Kebidanan.
4. Mengembangkan SDM Dosen, Tenaga Kependidikan, Mahasiswa Dan Alumni Melalui Kemitraan Dengan Lintas Program Dan Lintas Sektoral baik Local, Nasional Dan Internasional.

ABSTRACT
COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN NY. SL ON
PREGNANCY PERIOD 111 TRITvfeSTER, LABOR, BBL
AND FAMILY PLANNING IN THE WORK AREA
SILANGIT HEALTH CENTER YEAR
2021

Midwives can play a role in reducing morbidity and mortality rates in mothers and neonates by providing quality services, namely by implementing the Continuity of Midwifery Care (CoMC) care model which applies comprehensive and comprehensive care methods. This final assignment report aims to provide comprehensive midwifery care and care for Mrs. S.L. G2P I AO with UK 33-35 weeks at the Silangit Community Health Center from January to May 2023. Midwifery care is provided at the community health center and at the patient's home, pregnancy visits are carried out 3 times. The discomfort experienced by the mother in the third trimester of pregnancy is in the form of low back pain and Braxton Hicks which can be overcome by providing health education and how to experience complaints and discomfort which the mother can overcome. The delivery process is carried out in accordance with Normal Childbirth Care (APN). Postpartum care was carried out 4 times, complaints were found in the form of perineal wound pain which could be overcome with health education regarding the physiology of the postpartum period. Neonatal visits were carried out 3 times. During the neonatal visit no problems were found in the baby. Babies are only given breast milk. The care provided for babies is daily baby care. It is hoped that midwives can apply methods for detecting postpartum depression in postpartum mothers. The care provided for babies is daily baby care. It is hoped that midwives can apply methods for detecting postpartum depression in postpartum mothers. The care provided for babies is daily baby care. It is hoped that midwives can apply methods for detecting postpartum depression in postpartum mothers. Keywords: Comprehensive Midwifery Care

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S.L PADA
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALINAN, BBL
DAN KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILANGIT
TAHUN 2021

Bidan dapat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan neonatus dengan cara memberikan pelayanan yang berkualitas yaitu dengan menerapkan model asuhan Continuity of Midwifery Care (CoMC) yang menerapkan metode asuhan secara menyeluruh dan layang-layang. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan layang-layang pada Ny. S.L. G2P1A0 dengan UK 33-35 minggu di Puskesmas silangit pada bulan Januari sampai Mei 2023. Asuhan kebidanan diberikan di puskesmas maupun di rumah pasien, kunjungan kehamilan dilakukan 3 kali. Ketidaknyamanan yang dialami ibu pada kehamilan trimester III ini berupa nyeri pinggang dan Braxton Hicks yang dapat diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan dan tentang cara mengalami keluhan dan ketidaknyamanan yang dapat diatasi ibu. Proses persalinan dilakukan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Asuhan nifas dilakukan 4 kali, ditemukan keluhan berupa nyeri luka perineum yang dapat diatasi dengan pendidikan kesehatan mengenai fisiologis masa nifas. Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Selama kunjungan neonatus tidak ditemukan masalah pada bayi. Bayi hanya diberikan ASI saja. Asuhan yang dilakukan terhadap bayi yaitu perawatan bayi sehari-hari. Diharapkan bidan dapat menerapkan metode deteksi depresi pasca persalinan pada ibu nifas. Asuhan yang dilakukan terhadap bayi yaitu perawatan bayi sehari-hari. Diharapkan bidan dapat menerapkan metode deteksi depresi pasca persalinan pada ibu nifas. Asuhan yang dilakukan terhadap bayi yaitu perawatan bayi sehari-hari. Diharapkan bidan dapat menerapkan metode deteksi depresi pasca persalinan pada ibu nifas.

Kata Kunci: AsuhanKebidananKomprehensif

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu S,L mulai masa Kehamilan Trimester III dengan Hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB Di Puskesmas Silangit.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penyusunan Proposal tugas Akhir ini . Kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada .

1. Ibn Raden Roro Sriani Hinarti Rinawati,SKM,M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang memberikan motivasi kepada prodi Tapanuli Utara
2. Ibu Arihta br Sembiring, SST.M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes RI Medan Yang memebrikan masukan dalam penyusunan panduan LTA.
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST., MKes selaku Ketua Prodi kebidanan Tapanuli Utara.
4. Ibu Hetty Panggabean, SST,M.H selaku pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahan dan bantuan serta meluangkan waktu dalam membimbing Proposal Tugas Akhir ini .
5. Ibu Naomi Isabella Hutabarat, SST. MaKes selaku pembimbingan yang telah bersedia meluangkan waktu dan pemikirannya dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada penulis sehingga Proposal Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .
6. Bidan Ester Hutagalung yang telah bersedia memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Proposal Tugas Akhir ini.
7. Ibu S.L gaol dan keluarga responden atas kerja sama yang baik.
8. Teflchusus Buat Kedua Orang Tuaku Ayanda Pauba Martahan Panggabean yang tercinta dan (ALM) ibunda Rotua Hasiholan Manalu yang tersayang penulis rhengucapkan terima kasih atas segala doa -doa dan pengorbanan dan mendidik penulis serta memberikan dukungan moral maupun material dan juga buat oppungku, inang udaku, udaku, dan adik-adik saya yang telah mendoakan dan memberi motivasi buat saya
9. Kepada seluruh teman teman mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Tapanuli Utara yang telah membantu dan memberikan semangat selama perkuliahan maupun dalam penyusunan Proposal Tugas Akhir beserta seluruh pihak yang terkait sehingga dapat memperlancar proses penulisan Proposal Tugas Akhir dan kepada semua pihak yang tidak dapat dikatakan satu persatu yang secara langsung telah memberikan dukungan semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan berkatnya bagi kita.

Tarutung, Mei 2023 Catrine

Natalia.P

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Pengesahan.....	
Lembar Persetujuan.....	
Ringkasan	
Kata Pengantar.....	
Daftar Isi.....	
Daftar Tabel.....	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	I
B. Identifikasi lingkup asuhan.....	II
C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir.....	111
D. Sasaran, tempat, dan waktu asuhan kebidanan	III
E. Manfaat asuhan.....	IV
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	v-XII
B. Persalinan	xIII-xxIV
C. Nifas.....	xxV-xxVI
D. Bayi Baru Lahir.....	xxvII-xxvIII
E. Keluarga Berencana.....	XXVIII
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	MIX-XL
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	XLI-LX
C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	LXI-LXXIV
D. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	LXXIV-LXXVII
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	LXV-LXXVI
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kehamilan.....	LXXVII-LXXVIII
B. Asuhan Persalinan.....	LXXIX-LXXXI

C. Asuhan Nifas.....	LXXIVff
D. Asuhan BBL.....	LXXkX111
E. Asuhan KB.....	LXXXIV

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A.Kesimpulan.....	LXXXV
-------------------	-------

B.SaranLXXXVI

.....

DAFTAR PUSTAKA.....	LXXXVm
---------------------	--------

LAMPIRAN.....	LXXXVIII-LXXXIX
---------------	-----------------

BAB 3
PENDOKUMENTASIAN ASUI-IAN KEBIDANAN

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Tanggal Pengkajian :29-03-2023

Jam :16.19

1. PENGUMPULAN DATA

a. Data Subjektif

Identitas/Biodata

Nama Isfri	..NY. S.L	Nama suami	• Tn.A.S
Umur	..27 Tahun	Umur	..22 Tahun
Suku/bangsa	:Batak /Indonesia	Sulcu/bangsa	:BataWindonesia
Agama	.. Kristen Protestan	Agama	.. Kristen Protestan
Pendidikan	:SMA	Pendidikan	.. SMA
Pekerjaan	:ibu rumah tangga	Pekerja	:Petani
Alamat	: Silangit	Alamat	: Silangit

b.status Kesehatan

1 .Alasan Kunjungan saat ini :Kunjungan Ulang

2.Keluhan Utama : Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

a. Menarche .. 15Tahun

b. Siklus .. 28Hari

c. Lamanya • 3-4Hari

d. Banyaknya

e. Teratur

f. Dis
men
orho
e
:3 kali ganti
doek/ hari
Teratur
:Tidak ada

- Keluhan
- Pergerakan anak pertama kali •
- Pergerakan anak 24 jam terakhir
- Imunisasi Toxoid

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas Ny S.L

No	umur	usia kehamilan	tempat persalinan	jenis persalinan				keadaan laktasi	komplikasi	
						Pb	jk		ibu	bayi
1.	2009-2013	aterem	Puskesmas	N01mal	32	49	P	asi	tidak ada	tidak ada
k'			Mi	Lan	se	Ka	ra	ng		

1. Riwayat kehamilan ini

KEHAMILAN BERAPA

- HPHT
- TTP

Tetanus

TTI :Lengkap

TTII :Lengkap

Keluhan yang dirasakan

- Rasa lelah

Mual dan muntah

Nyeri perut	• tidak ada keluhan
Panas menggigil	: 18Usia Kehamilan Minggu
Sakit kepala yang berat	:>10 x/24jam
Penglihatan kabur	:sebanyak..x,yaitu
:G2PIAO	
: 10-06-2022	
: 17-03-2023	: tidak ada
•	tidak ada
:32Minggu 3Hari	
•	• tidak ada tidak ada
•	tidak ada tidak ada
• Rasa nyeriipanas wakin BAK	. tidak ada
• Pengeluaran pervaginam	..tidak ada
•	: tidak ada
• Nyeri, kemerahan, tegang	..tidak ada
• Oedema	.. Tablet fe
• Obat-obatan yang dikonsumsi	:tidak ada kekhawatiran
Kekhawatiran Khusus	: bekerja sebagai bidan di puskesmas silangit
Pola aktivitas sehari-hari	.. masak, bersih bersih rumah,cuci kain,menyetrika
• Pekerjaan rumah sehari-hari seperti	
• Pola nutrisi	:3 x sehari
• Makan	:Nasi,sayur,ikan,buah ,daging
Jenis	.. 1 piring satu centong piring nasi dengan lauk
• Porsi	ibu mengatakan kadang juga mengkonsumsi buah
• sayuran kadang dengan ayam/dagingikan	
• buah seperti pepaya, apel	
•	.
•	
•	:
•	.
•	:

Makanan pantangan	:tidak ada
Perubahan pola makan (ngidam)	.. tidak ada
Minum (Banyaknya)	.. 8 gelasx/hari
Pola Eliminasi	
BAK	
Frekuensi	: 3x/hari
Warna	: jernih
Keluhan waktu BAK	..tidak ada keluhan
BAB	
Frekuensi	:3x/hari
Warna	:kecoklatan
Keluhan waktu BAB	:tidak ada
Pola istirahat	
• Istirahat Siang	:2jam
• Malam	:8jam
• Keluhan	..tidak ada
Pola Hygiene	
Mandi	
Keramas	
Ganti pakaian dalam	.. 3x/hari
Kebiasaan Merokok	. suami merokok
Minum-minuman keras	..tidak ada
Mengonsumsi Obat terlarang	..tidak ada
Kegiatan sehari-hari	:ibu mmah tangga .petani
Imunisasi TT	.. hamrl anak perama dan anak kedua
Kontrasepsi yang pernah digunakan	
	• tidak ada
Efek samping	.. tidak ada
Alasan berhenti	..tidak ada
Lama pemakaian	..tidak ada
Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita	

Penyakit Jantung	..tidak ada
Penyakit Ginjal	..tidak ada
Penyakit Asma	..tidak ada
Penyakit Hepatits	..tidak ada
Penyakit DM	..tidak ada
Penyakit Hipertensi	..tidak ada
Riwayat penyakit keluarga	
Penyakit Jantung	. tidak ada
Penyakit Ginjal	• tidak ada
Penyakit Asma	..tidak ada
Penyakit Hepatitis	..tidak ada
Penyakit DM	.. tidak ada
Penyakit Hipertensi	..tidak ada
Riwayat sosial ekonomi	
Status perkawinan	.. sah
Usia waktu menikah	• lama menikah 12 tahun
Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan	: Bahagia
Dukungan keluarga terhadap kehamilan	..keluarga mendukung kehamilan ibu
Pengambil keputusan dalam keluarga	• SuaDmi dan istTi
5. Tempat petugas kesehatan yang diinginkan	.. puskesmas
untuk membantu persalinan	.. bidan
Data Objektif	
5.1 Pemeriksaan Fisik	
1 .Keadaan umum	• Baik

2.Kesadaran .. Composmenfs

3 -Pemeriksaan Fisik

BB sekarang 73 cm TB

157 cm

BB sebelum hamil :65 kg

Lila :29 cm

Pertambahan bera badan: 13 kg

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah .. 120/80 mmHg

Nadi .. 72x/i

Pernafasan :24 x/i

Suhu • 35,6°C

4Kepala

Kulit/rambut ..Bersih

5.Wajah

Oedema .. Tidak Oedem

CloasmaGravidarum .. Tidak ada

Pucat • Tidak pucat

6.Mata

Conjungtiva ..Merah Muda

Sklera ..Putih

Oedema • Tidak Oedem

7.Hidung

Polip : Tidak ada

Pengeluaran . Tidak ada

S.Mulut

Lidah merah muda

Gigi

Berlobang tidak berlobang

Epulis • tidak ada

Gingivitis • tidak ada

Tonsil tidak ada

Pharing tidak ada

9. Telinga

Simetris ya

Serumen Tidak ada

10. Leher

Bekas luka operasi Tidak ada

Kelenjar thyroid Tidak ada

Pembuluh limfe Tidak ada

Pembesaran vena jugularis Tidak ada

11 Dada

Mamae

Aerola mammae Simetris

Putting susu Menonjol

Benjolan Tidak ada

Pengeluaran Tidak ada

12. Aksila

Pembesaran kelenjar getah bening tidak ada

13, Abdomen

Pembesaran Sesuai usia kehamilan

Linea . tidak ada

Pemeriksaan Khusus Kebidanan (Palpasi Abdomen)

a. Leopold I tinggi fundus uteri yaitu: 30 cm, bagian yang terletak pada daerah fundus yaitu teraba bulat dan lunak yang diperkirakan bokong.

b. Leopold II pada abdomen sebelah kanan teraba memanjang seperti papan dan diperkirakan merupakan punggung kanan, pada abdomen sebelah teraba keras dan kecil-kecil diperiksa adalah ekstremitas.

c. Leopold III

Pemeriksaan Panggul Luar -Distansia Spinarum -

d. Leopold IV Auskultasi

Distansia Kristarum -Conj ungtiva Ekstema -Lingkar

TBBJ

Panggul Genetalia

Vulva	:
Pengeluaran	5
Varices Kemerahan 2 Periksa ketuk	/
Pinggang Nyeri	5
3. Ekstremitas Jumlah jari tangan]kaki	:
Kaki dan tangan simefris Oedema pada	s
tangan/jari	i
Varices	m
Reflek patella	e
Pemeriksaan Penunjang Hb (Haemoglobin)	t
:berbentuk bulat, keras seperti kepala	r
. BLM MASUK PAP	i
:140,x/i	s
. 26,35 gram	:
	t
:tidak ada	i
. tidak ada	d
. tidak ada	a
	k
	a
	d
:	a
b	:
e	t
r	i
s	d
i	a
h	k
.	a
t	d
i	a
d	
a	
k	
a	
d	
a	
. tidak ada :tidak ada	
	: 13,7gr%
:tidak nyeri	

11. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN

Diagnosa : ibu kehamilan G2P1A0 dengan kehamilan 32-34 minggu Data subjektif Ibu mengatakan bahagia dengan kehamilan sekarang

Ibu bsudah siap menunggu kehamilan sekarang

Ibu mengatakan kehamilan kedua

Data objektif a. Leopold 1: TFU 30 cm
b. Leopold II: puka
c. Leopold III: kepala dLeopold
IV: belum masuk pap

Tanda-tanda Vital

TD:120/80mmHg Pernapasan : 24xJ
Suhu °C Nadi :72x/1

DJJ :128x/i Usia Kehamilan: 32-34 minggu

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan • Istirahat cukup dan pola minum

Hasil pemeriksa I-B : 13,7 gram

11.1. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

TIDAK ADA

IV. TINDAKAN SEGERA

TIDAK ADA

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang bergizi
3. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah genitalia dan payudara
4. Berikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda dan persiapan persalinan
5. Anjurkan ibu kontrol ulang satu minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada Trimester ke-3
7. Melakukan pendokumentasian atas tindakan/pelayanan kesehatan yang di berikan pada ibu

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik
Keadaan umum ..Baik
Kesadaran ..
Composmentis
• 120/80 mmhg

RR: 24

Nadi :72x/i

TTP: 17 03-2023

Usia kehamilan ibu

0 Ibu dapat bersalin dengan nonnal e Posisi bayi ibu dalam keadaan nonnal

2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang bergizi diantaranya mengkonsumsi telur, daging, ayam, sayuran hijau, dan buah-buahan serta susu ibu hamil.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada daerah genetalia dan payudara
4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda dan persiapan persalinan
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan.

6 Menjelaskan ibu mengenal tanda tanda bahaya pada Trimester 3 yaitu:

- a. Perdarahan
- b. Konfraksi di Awal Trimester ke 3
- c. Sakit Kepala dan Sakit Perut
- d. Mual dan Muntah Parah
- e. Penurunan Gerakan Bayi secara Signifikan

7. Melakukan pendokumentasian atas tindakan/pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu

VI. EVALUASI

- 1 , Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu akan memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai dengan yang dianjurkan
3. Ibu akan menjaga personal hygiene terutama pada daerah genetalia dan payudara
4. Ibu mengerti dan memahami serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan akan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami hal tersebut sewaktu-waktu
5. Ibu akan kontrol ulang satu minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan
6. Ibu mengerti tanda tanda bahaya pada trimester 3:
 1. Perdarahan
 2. Konfraksi di Awal Trimester ke 3
 3. Sakit Kepala dan Sakit Perut

4. Mual dan Muntah Parah

5. Penurunan Gerakan Bayi secara Signifikan

7 Melakukan pendokumentasian atas tindakan/pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu

Kunjungan Kehamilan Ke II

Tanggal • 27 .03 .2023

pengkajian

Waktu pengkajian .. 14.00 Wib

Pengkaji .. Catiine Natalia
Panggabea

Subjektif	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
Objektif	Keadaan Umum Baik Kesadaran Compomentis Tanda-tanda Vital • 120/80 mmHg a. Tekanan Darah 24Wi b. Pernafasan 68x/i c. Nadl 370C d. Suhu 59 kg e. Berat Badan • 27 cm LILA 32 cm g. Tinggi Fundus Palpasi Abdomen melenting (bokong) eraba lunak, bulat, panjang (punggung) tidak TFU : 32 cm janin (eksfremitas) teraba keras, keras dan melenting epala) memasuld PAP :teraba bagian terkecil vergen) 138x/i Leopold III: terab • 32 - 11 x 155 = 3.255 gram bulat,

	Leopold IV: sudah h. DJJ . i. TBBJ
--	---

Assesment	G2PlAo,usia kehamilan 34minggu, dengan kehamilan normal

Planning	Memberitahu kepada ibu keadaan ibu danjaninnya dalam keadaan baik. 120/80 mmHg LILA 27 cm BB 51 kg Nadi 68x/i Suhu • 37°C Hb 13 Y^o/o Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe. Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi Tablet Fe. Menganjurkan kepada ibu agar mengkonsumsi makanan yang berserat, sepera buah-buahan dan sayuran hijau. Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang berserat. Memberitahukan kepada ibu bahwa kepala janin sudah memasuki jalan lahir, sehingga ibu mulai merasa nyeri atau sakit pada bagian pinggang, namun ibu tidak perlu khawatir akan hal itu karena itu merupakan rasa tidak nyaman dalam proses inpartu. Evaluasi : ibu lelah mengerti tentang keluhan Menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari agar ibu tidak terganggu saat istirahat. Evaluasi : ibu telah bersedia untuk mengurangi asupan cairan pada malam hari- Memberitahu ibu tanda-tanda inpartu, seperti • Perut mules-mules yang teratur, timbulnya his semalan sering dan lama Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
----------	---

	Evaluasi : ibu telah mengenali tanda-tanda inpartu. Memberitahu ibu cara untuk mengejan dimana posisi tangan berada di paha atas lalu pandangan ibu mengarah ke perut ibu, ibu jangan tutup mata karena dapat mengakibatkan pembuluh darah mata ibu akan pecah, pada saat meneran ibu tidak dianjurkan menjerit karena akan mengurangi tenaga ibu untuk mengedan dan dapat merusak Pita suara ibu. Evaluasi: ibu telah mengetahui cara untuk mengejan. Memberikan konseling mengenai posisi tidur, ibu disarankan untuk tidur miring kiri atau kanan agar tidak terjadi sesak karena tertekannya diafragma oleh karena pembesaran perut ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakannya. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan melahirkan (bersalin), mempersiapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya. Rencanakan melahirkan di tolong oleh bidan dan difasilitas kesehatan dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Persiapan ibu, seperti : gurita, doek, sarung dan baju berkancing depan. Persiapan bayi, seperti : topi, sarung tangan, kaos kaki, gurita, tali dua, baju lengan pendek dan panjang, serbet dan sarung. Namun untuk pakaian bayinya terlebih dahulu dicuci karena kulit bayi masih sensitif dan mudah iritasi. Evaluasi : ibu telah mempersiapkan persiapan untuk persalinan dan bersedza untuk melaksanakannya. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang setiap minggu diakhir kehamilan. Evaluasi : ibu telah bersedia melakukan kunjungan ulang sekali seminggu pada akhir kehamilan.
--	--

3.2. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu 1) persalinan

1. Manajemen Asuhan Persalinan Koln I

Tanggal pengkajian 4 April 2023

Waktu pengkajian ..08.00 WIB
 PengkAii ..Catrine Natalia Panggabean
 Subjcktif(S)
 Keluhan utama

a) Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari vagina mulai 3 April 2023 pukul 08.00 WIB

b) Ibu mengatakan adanya rasa sakit dan nyeri mulai dari perut bagian bawah hingga menjalar sampai ke pinggang

Objek-tif(O)

(I)Vagina touch

Vagina	. Membuka
Portio	. Lunak
Pembukaan	.. 4 cm
Penurunan	.. 4/5
Ketuban	..Utuh

Assesment (A): ibu G2PIA0 Inpartu kala I Fase Laten

PLANNING (P)

I. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu dalam masa inpartu dimana sudah dapat pembukaan

4, keluar lendir bercampur darah, mules pada bagian perut, yaitu

a. TTV

:120/80 mmHg

: 24x/i

- Suhu

370c

- Nadi

.. 68 x/i

- Pembukaan

.. 4 cm

- Portio

.. lunak

.. 145x/i

- TFU

.. 32 cm

.. Penurunan

4/5

2. Mengobservasi kemajuan persalinan dengan matnnntau DJJ setiap %jam , kontraksi setiap % jam, VT dilakukan setiap 4 jam, TTV setiap ½

Evaluasi :Sudah dilakukan observasi kemajuan persalinan kepada ibu dan hasilnya dalam

Batas normal

3. Membenarkan dukungan kepada ibu dengan menghadirkan suami ataupun keluarga

Evaluasi :Ibu sudah mendapatkan dukungan dari suami dan keluarganya

4. Mendekatkan alat-alat persalinan ke arah pasien

Evaluasi: Alat-alat sudah didekatkan

Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal Pengkajian .. 4 April 2023
Waktu Pengkajian . 12.00 Wib
Pengkaji .. Catrine Natalia
 Panggabean

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan sakit pada bagian bawah perut ibu dan panas pada bagian pinggang
- b. Ibu mengatakan sakit semakin bertambah sering

Data Objektif

I. Tanda-tanda Vital

TD : 130/80 mmHg

HR 76 x/i RR

• 24 x/i

s 36,80C

2. Palpasi

- a. Leopold I ..teraba bokong, TFU 32 cm
- b. Leopold 11 ..abdomen kiri teraba punggung janin
 abdomen kanan teraba
 ekstremitasjanin
- c. Leopold 111 ..teraba kepala
- d. Leopold IV ..kepala sudah masuk PAP
- e. TBBJ .. $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
- f. Kontraksi ..3 x dalam 10 menit durasi 30 detik

3. Auskultasi

DJJ reguler

Frekuensi 148 x/i

4. Vagina touch

- a. Vagina Tidak ada varises
- b. Portio Lunak

- c. Pembukaan 6 cm
- d. Penurunan 3/5
- e. ketuban Utuh
- f. Presentasi Belakang kepala
- g. Kapasitas panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Kebutuhan Ibu :

- 1) Memberikan dukungan kepada ibu dengan menghadirkan suami ataupun keluarga.
- 2) Menganjurkan ibu untuk membuat posisi yang nyaman sesuai yang diinginkan seperti posisi duduk, berdiri, miring kanan-kiri.
- 3) Mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar yaitu tarik nafas dari hidung keluarkan dari mulut secara perlahan.
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat dan relaksasi ketika His tidak ada
- 5) Menjelaskan kepada ibu bahwa sakit pada perut bagian bawah sampai menjalar ke pinggang semakin lama semakin sering itu merupakan normal pada ibu bersalin, dimana bayi mencari jalan lahir, ibu merasakan adanya hasrat ingin meneran ini terjadi karena bayi semakin turun ke dasar panggul sehingga rektum ibu tertekan hal ini membuat timbul keinginan ibu untuk BAB.
- 6) Memberikan asuhan fisik kepada ibu seperti masase pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit pada pinggang ibu.
- 7) Memberikan kepada ibu cairan dan nutrisi

ANALISA (A) : Ibu S.I inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal PLANNING

(P)

1. Memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf yaitu DJJ dan kontraksi setiap setengah jam, dan tekanan darah, ketuban, pembukaan, penurunan setiap 4 jam sekali.
Evaluasi : telah dilakukan pemantauan persalinan dan tanda-tanda vital ibu normal.
2. Tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan memberikan asupan makanan dan minuman kepada ibu.

Evaluasi • Ibu telah mendapatkan asupan nutrisi dan cairan seperti air putih dan tes manis

3. Membetahakan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu seperti teknik relaksasi dengan mengatur nafas dan istirahat total saat his berhenti.

Evaluasi : Telah diberikan dukungan emosional kepada ibu

4. Nfembenkan asuhan sayang ibu dengan memanggil nama ibu sesuai namanya, menghargai dan menjelaskan asuhan yang akan dibetikan pada ibu. Evaluasi : Telah dilakukan asuhan sayang ibu

5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung ketnih apabila ada keinginan untuk BAK agar tidak menghalangi proses persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah berkemih

6. Tetap menganjurkan ibu untuk jalan-jalan dan sesekali berjongkok untuk mempercepat pembukaan.

Evaluasi : Ibu sedangjalan-jalan disekitar Puskesmas

Itatan Perkembangan Kala I aktu

pengkaJian : 16.00 WIB ngkaji

Catrine Panggabean ita

Subjektif

1 mengatakan sakit yang semakin sering dan teratur

ta Objektif

TTV

TD 120/80 mmHg 22/i

Pois 78 x11 Suhu 35,6⁰ c

Palpasi

Kontraksi 3x110 menit durasi 40 detik

Auskultasi

DJJ 140x/i

■ kett'bnhFxhh

Notmal

S IA G2!"IA0, in partu kala I fase aktif

.A(enyelaskan pada ibu perimbangan kemajuan proses pctsalinan

120/80 mm! lg

22/i

Pots 78 x/l

Suhu .. 35,6° c
 Kontraksi .. 3x/10 menit durasi 40 detik
 .. 140x/i
 Pembukaan .. 8 cm
 Penurunan .. 2/5
 Ketubah .. belum pecah
 Kapasitas panggul : Normal

mluasi Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.

2. Ibu masih tetap dianjurkan untuk jalan-jalan dan jongkok tetapi istirahat jika merasa lelah
 Evaluasi : Ibu sudah jalan-jalan dan jongkok disekita Puskesmas
3. Keluarga khususnya suami tetap memberikan dukungan kepada ibu dengan memberikan emangat sena memerikan massage pada daerah pinggang untuk mengurangi rasa sakit.

33 Manajemen Asuhan Persalinan Kala II

Waku pengkajian: 23.00 Wib

Pengkaji: Catrine Natalia Panggabean

Data subjektif

- a. Ibu mengatakan ada dorongan untuk meneran

BAB
 Data objektif

a. TTV: TD: 130/80 mmHg

4 kali dalam 10 menit durasi 85 detik

148 x/i

Vapna touch

Vapna .. Membuka

Portio .. Lunak

pembukaan	≈ 10 cm
Penurunan	≈ 0/5
Ketuban	≈ Jemih
Presentasi	≈ Belakang kepala
Kapasitas panggul	≈ Normal

• ln9ek•si

1) Adanya dorongan ingin meneran 2)

Perineum menonjol

3) Vulva dan anus membuka

4) Kepala berada didepan vulva dengan diameter 5-6 cm

ANALISA(A) : Ny.S.L G2P1AO [npartu kala II]
PLRE.NCANAAN (P)

1 Melihat tanda-tanda persalinan kala II

- Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
- Ibu merasa adanya tekanan pada anus
- Perineum menonjol
- Vulva dan anus membuka

Evaluasi : Adanya tanda gejala kala II

2 Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan dengan menggunakan ampul oksitosin dan memasukkan alat suntik sekali pakai ke (latensi wadah partus set,

Evaluasi : Kelengkapan alat pertolongan persalinan sudah dicek dan hasilnya lengkap 3.

Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan air sabun dan air mengalir
Intervensi : Sudah dipastikan penolong tidak memakai perhiasan

Kelengkapan alat pertolongan persalinan sudah dicek dan hasilnya lengkap

4 Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam

Evaluasi : Sudah dipastikan penolong memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan

5. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set

Evaluasi : Sudah diambil jarum suntik dengan menggunakan sarung tangan dengan teknik one hand

6. Membersihkan genitalia dan perineum dengan kapas yang telah dibasahi dengan air DTT, dengan gerakan mulai dari vestibulum hingga ke anus
Evaluasi :Sudah dilakukan vulva hygiene
7. Melakukan pemeriksaan dalam pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
Evaluasi :Sudah dilakukan pemeriksaan dalam dan pembukaan lengkap, portio menipis penurunan 0/5
8. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membuka sarung tangan ke dalam larutan secara terbalik dan merendamnya kedalam larutan klorin
Evaluasi :Tangan kanan yang bersarung tangan sudah dicelupkan kedalam larutan klorin 0,5%
9. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai dan pastikan DJJ dalam batas nonnal
Evaluasi :Sudah dilakukan pemeriksaan denyutjantung janin
10. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan meminta ibu meneran saat adanya his apabila ibu sudah ingin meneran
Evaluasi :Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
11 Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibti untuk meneran (pada Saat his bantu ibu dalam posisi setengah duduk dati pastikan ibu metn«a nynmnn) Evaluasi 'Keluarga bersedia untuk metnbanttl tncoyiapkan pogisi ibu
- 12 Melakukan pimpinan menetan saat ibu metnpunyai dofongan kuat untuk meneran
Evaluasi :Sudah dilakukan pintpinnti tueneran titau persalinan
- 13 Mengajarkan ibu untuk betjalan, berjongkok atau tnengambil posisi nyaman jika ibu bclum merasa ada dorongan untuk meneran dalalll 60 menit
Evaluasi :Ibu sudah mau untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman
14. Meletakan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibujika kepala bayi sudah berada didcpn vulva 5-6 cm tEvaluasi :Kain bersih sudah diletakan di bawah punggung ibu
15. Meletakan kain bersih yang telah dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu

Evaluasi :Kain bersih sudah diletakan di bawah punggung ibu

16. tutup partus set memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

Evaluasi : Tutup partus set sudah dibuka dan sudah dilihat kelengkapan alat

17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

Evaluasi •.Sarung tangan DTT sudah dipakai pada kedua tangan

18. Melahirkan bayi:

- a. Saat kepalajanin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, memasangkanduk bersih pada perut ibu untuk mengeringkan bayi jika bayi telah lahir dan kain kering dan bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Setelah itu kita melindungi perineum dengan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu Sisi perineum dan 4 jari tangan pada Sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melalui introitus dan perineum)
- b. Setelah kepala lahir kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leherjanin
- c. Membantu kepalajanin melakukan putar paksi luar dengan kedua tangan
- d. Setelah kepala melakukan putarpaksi luar, pegang secara biparietal dan menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu muncul dibawah arcus pubis (Ia kemudian gerakan kearah atas dan distal untuk melahirkan baht) belakang
- e. setelah bahu lahir,pindahkan tangan kearah petincum ibu unfok menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah, tnenggunnkan tangan afag untuk mcnejuquri dan memegang tangan dan siku sebelah titas
- f. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)

Evaluasi :Bayi sudah lahir pukul 23.59 Wib dengan kala II memanjang bayi bergerak aktifdan segera menangis kulit kemerahan. Berat badan 3000 gr, panjang badan 50 cm denganjenis perempuan apgar score pada menit pertama 8 dan menit ke lima 10

19. Melakmkan penilaian sepiintas

- a. Menilai apakah bayi menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan

b. Menilai apakah bayi bergerak aktif

Evaluasi :Penilaian sepiantas pada bayi sudah dilakukan dan bayi dalam dengan caput sucsedenum

20. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk kain yang kering, membiarkan bayi tetap berada diatas perut ibu

Evaluasi :Tubuh bayi sudah dikeringkan

21. Meletakkan bayi

22. Memeriksa kembali uterus dengan melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus

Evaluasi :Sudah dilakukan pemeriksaan uterus ibu

23. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
- Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
 - Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
 - Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat dengan gunting steril 2 cm terkecil dari klem pertama

Mengklem tali pusat yang sudah digunting

Evaluasi :Ibu sudah tahu bahwa ia akan disuntik oksitosin (Ia akan disuntik oksitosin di gudang disuntikan

24. Memeriksa kandung kemih pada ibu untuk memperbaiki kontraksi ibi.

Evaluasi •Kandung kemih ibu sudah diperiksa dan dikosongkan

X4 Manajemen Asuhan Persalinan Kala III

Tanggal pengkajian Puskesmas Silangit

Waktu pengkajian 00.15

pengkaji Catline Natalia Panggabean

4.1 Data Subjektif

Ibu mengatakan masih terasa mules pada bagian abdomen ibu

b. Ibu mengatakan merasa senang dan lega setelah melahirkan bayinya

3.4.2 Data Objektif

TD: 100/ 70 mmHg

RR: 22x/i

HR: 78x/i

T : 36, pc

Bayi telah lahir dengan normal

Plasenta belum lahir

Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta

- a. Tali pusat bertambah panjang
- b. Perubahan bentuk uterus dari diskoid menjadi globuler
- c. Semburan darah tiba-tiba
- d. TFU dua jari dibawah pusat
- e. Lakukan pelepasan tali pusat dengan teknik kustner

3.4.3 Analisa:

Ibu S. 1. gaol G2 PIAO Manajemen AktifKa1a 111

3.4.4 Perencanaan (P)

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

Evaluasi :Klem sudah dipindahkan

, Meletakan satu tangan diatas kain pada penit ibu, (litepi atas sitnpisig untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat

Setelah uterus berkontraksi, tangan kanan menegangkan tali pusat, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial, a, Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran dan penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)

- b. Setelah plasenta tampak di introitus vagina, jemput plasenta dengan kedua tangan lalu lahirkan plasenta dengan memilin plasenta searah jarum jam untuk mencegah robeknya selaput plasenta.

Evaluasi:Plasenta sudah lahir pukul 23.09 Wib dengan diameter 20 cm, insersi sentralis, panjang tali pusat ± 50cm, tebal plasenta ±2 cm dan jumlah kotiledon 16 buah

3. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

Evaluasi :Telah dilakukan masase selama 15 detik dan kontraksi uterus baik/ keras

- 4.Memeriksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia

Evaluasi :Telah dilakukan pemeriksaan pada bagian maternal dan bagian fetal plasenta (selaput plasenta utuh, kotiledon 16 buah)

5. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan

Evaluasi :Sudah dilakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum dan tidak didapati adanya laserasi pada bagian vagina dan perineum, perdarahan ± 250 cc

(normal) keadaan umum ibu baik.

3.5 Manajemen Asuhan Persalinan Kala IV

Tanggal pengkajian : 5 April 2023

Waktu pengkajian : 00.20

Pengkaji Catrine Natalia
: Panggabean

3.5.1 Data Subjektif (S)

- a. ibu mengatakan badan terasa lelah
t, Ibu mengatakan sakit pada bagian penit ibu
mengatakan adanya darah keluar dari vagina

\$.2 Data Objcktif(O)

Il): 100/70 mmHg

Ilk: 7Sx/i

RR: 22x/i

3.S3 Analisa (A) :Ibu s.L. GAOL G2P1 AO Panus kala IV

3.5.4 Perencanaan (P)

- 1 . Memastlkan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

LÄAaluasi :Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

2. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, mem bilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering
Evaluasi :Sarung tangan sudah dicelupkan kedalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain bersih dan kering
3. Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk melakukan paling sedikit 1 jam
Evaluasi:Bayi tetap melakukan IWF) di dada ibu paling sedikit 1 jam
4. Melakukan pencegahan infeksi pada bayi dengan cara
Penimbangan atau pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1mg dipaha kiri anterolateral 1 jam setelah bayi lahir
Evaluasi:Telah dilakukan pencegahan infeksi pada bayi
5. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
Evaluasi:Sudah dilakukan pencegahan infeksi pada
6. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Evaluasi:Ibu/ keluarga sudah tau cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
Memeriksa TTV ibu dan keadaan ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dalam setiap 30 menit selamajam kedua pasca persalinan
Evaluasi: Telah di evaluasi dan di estimasi jumlah kehilangan (Intah
7. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
Evaluasi • Telah dilakukan pemeriksaan kembali pada bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
Menyediakan alat dengan
 - a. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi
 - b. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
 - c. Cuci tangan dan kembali menggunakan sarung tangan
 Evaluasi: Tempat persalinan telah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%

Satung tangan telah dilepaskan secara terbalik

Mencuci tangan dengan sabun dan membilas dengan air

10. Membersihkan ibu menggunakan air DTT. Membersihkan Sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering

Evaluasi: Ibu telah di bersihkan dan pakaian ibu sudah dikenakan

- II. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ingin minum

Evaluasi: Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga bersedia untuk membantu apabila ibu ingin minum

12. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%

Evaluasi: Tempat persalinan telah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%

13. Membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%

Evaluasi: Sarung tangan telah dilepaskan secara terbalik

14. Mencuci tangan dengan sabun dan membilas dengan air Evaluasi: Sarung tangan telah dilepaskan secara terbalik

15. Melengkapi partograf

Evaluasi: Melengkapi partograf dan terlampir

Tabel 3.3 Pemantauan kala IV

Jam le	Waktu	TD	Nadi	Temp	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	perdarahan
-----------	-------	----	------	------	-----	---------------------	------------------	------------

1	01.55	110/80	80	36,5°c	1 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±50 cc
	04 :45	110/80	78		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
	05.00	110/80	75		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
	05.15	110/80	80		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±40 cc
	05.45	110/80	82	36,5°c	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
	06.10	120/80	80		2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	±30 cc
Jumlah Perdarahan								±210 cc

ber Data
Laporan Mahasiswa

[anajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

q. 1. Manajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan I PNC (6-48) Jam Setelah Persalinan

Tanggal pengkajian 07-04-2023

Waktu pengkajian 13.00 wib

)engkaji Catrine Natalia Panggabean

AlData Subjektif(S)

Keluhan utama Ibu mengatakan Ielah dan nyeri perut setelah .persalinan

B.1) Data Objektif (O)

Bayi

- | | |
|-----------------|---|
| 1) Lahir pukul | .. 23.59 Wib |
| 2) Berat badan | .. 3000 gtnm |
| 3) Apgar score | .. Menit pertama 8 dan menit kelima 10 |
| 4) Cacat bawaan | .. Tidak ada |
| 5) Masa gestasi | . 38 minggu |
| 6) Daya hisap | .. Aktif |
| c. Analisa (A) | .. Ibu P2A0 post partum hari pertama normal |

d. Perencanaan (P)

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

TD: 110/70 mmHg HR: 72 Wi

RR: 20x/i T • 36,2°C

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

2. Memberitahukan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi dan cairannya pada masa nifas seperti, mengonsumsi makanan tambahan kurang lebih 500 kalori tiap hari, makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral

Evaluasi: Ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya seperti minum teh manis dan air mineral serta sudah makan

3. Memberitahukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahatnya setelah persalinan yaitu tidur malam: $\pm 7-8$ jam dan tidur siang ± 2 jam, lalu ibu diberi tahu tidur saat bayi juga sedang tertidur dan mengajak keluarga untuk membantu dan memberikan dukungan kepada ibu dalam mengurus bayinya

Evaluasi: Ibu mau untuk istirahat yang cukup siang ± 2 jam dan malam ± 8 jam dan istirahat ketika bayi sedang tidur

4. Mengajarkan ibu untuk personal hygieneyaitu menjaga kebersihan diri (mandi, keramas, gosok gigi) termasuk daerah kemaluan, ganti pembalut dan celana dalam sesering mungkin/ setiap kali lembab.

Evaluasi: Ibu mau dan sudah melakukan personal hygiene dan ibu merasa nyaman dan mengerti cara melakukannya

5. Membentahukan pada Ibu tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan Ikwat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah, lengan dan kaki atau sakit kepala kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak merah disertai rasa sakit ibu terlihat sedih, mungut dan menangis tanpa sebab (depresi)

Evaluasi :Ibu dapat menyebutkan dan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas

Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara selama masa nifas yaitu.

- Kompres puting dengan kapas yang sudah diberikan baby oil selama 5 menit, kemudian bersihkan puting susu secara melingkar
- Tempatkan kedua tangan dipayudara ibu kemudian diurut kearah atas, kesamping, kebawah, melintang sehingga tangan menyangga payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara
- Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri lalu licinkan kedua tangan dengan minyak baby oil dan untuk melakukan pengurutan dengan menggunakan 3 jari secara melingkar dari pangkal hingga ke puting susu secara bergantian
- Melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan sisi kelingking tangan mengurut payudara kearahputing susu gerakan sebanyak 30 kali tiap payudara
- Lalu pengurutan selanjutnya dengan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal hingga keputing susu sebanyak 30 kali secara bergantian, selesai pengurutan kemudian payudara dikompres dengan washlap atau handuk bersih selama 2 menit secara bergantian
- Mengeringkan payudara dengan handuk bersih dan memasang bra yang menyokong payudara

7. Memeriksa pengeluaran lochea ibu yaitu pengeluaran lochea normal pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu lochea rubra yang berwarna kemerahan

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

8. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai hubungan seksual selama masa nifas secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina dan Usus Besar Berperan. Ilegal dari berjenis kelamin dan

iblis tidak merasa nyeri, maka aman untuk melanjutkan hubungan suami istri kapan saja
Evaluasi: Ibu sudah mengetahui mengenai waktu yang tepat untuk berhubungan seksual
selama masa nifas

9. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada ibu seperti miring kiri dan miring
kanan yang berguna untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium,
mempercepat involusi kandungan, melancarkan rangsangan alat perkemihan, meningkatkan
peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme

Evaluasi: Ibu telah melakukan mobilisasi dini dan ibu merasa lebih baik

10. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian

&2 Manajemen asuhan kebidanan kunjungan ke II PNC (2 hari setelah persalinan)

Tanggal pengkajian .. 16 April 2023

Waktu pengkajian .. 13.30 wib

Pengkaji .. Catrine Natalia Panggabean

3. Data Subjektif:

- a. ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya
- b. ibu mengatakan belum BAB
- c. ibu mengatakan ada keluar cairan berwarna merah kecoklatan dari vagina
- d. ibu mengatakan ASI keluar banyak pada payudara kanan dan kiri

b. Data Objektif:

a. pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran: Composmentis

b. TTV

TD: 110/70 mmHg RR: 20x/i

FIR: 72x/i T : 36E

c. Payudara

1) Keadaan .. Baik

2) Puting susu .. Menonjol

3) Pengeluaran ASI	„ d 13aik-ASI ibu Inncat
Abdomen	
1) Inspeksi Stliae	„Ada
2) Palpasi Involusi uteri	„TFU pertengahan pusat dan simfisis
Genitalia	
1) Oedema	„Tidak ada
2) Varices	„Tidak ada
3) Keadaan perineum	„Baik
4) Pengeluaran pervaginam	Nonnal

c. Analisa

Ibu S. L Gaol G2Pl AO post partum harike2 keadaan baik

d. Penatalaksanaan

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

TD•. 110/70 mmHg RR:
20x/i
I-R: 72x/i T : 36⁰C

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

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi diet seimbang 4 sehat 5 sempurna yaitu penambahan kalori 400-500 Kalori, protein 3 porsi per hari (telur, ikan), kalsium dan vitamin D 5 porsi perhari, magnesiu didapat dari kaang-kacangan dan gandum, sayuran hijau dan buah
Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengonsumsi diet seimbang dan ibu sudah BAB
3. Memberikan pendidikan tentang teknik menyusui yang baik dan benar, yaitu dengan cara
 - a. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungldn, jadwal menyusui teratur agar ASI terus terproduksi dengan adanya hisapan bayi
 - b. Menganjurkan ibu untuk mencoba beberapa posisi menyusui sampai menemukan posisi paling tepat bagi bayi untuk menghisap ASI secara optimal

- c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saat bayi tidak mengantuk, sehingga bayi dapat menghisap dengan benar

Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan penjelasannya

4. Memberitahukan kepada ibu pengeluaran locheanya normal

Evaluasi : ibu sudah mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk sedini mungkin memakai alat kontrasepsi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tapi masih ingin membicarakannya dengan suami

6. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan lilang kerumah setelah 2 minggu, tetapi apabila ada keluhan ibu boleh menemui bidan kapan saja

Evaluasi : ibu merasa mengerti dan merasa senang karena merasa mendapat perhatian

anajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan Ke III PNC (7 hari Setelah Persalinan)

Tanggal pengkajian ..23 April 2023

Waktu pengkajian .. 14.00 Wib

Pengkaji .. Catrine Natalia
Panggabean

a. Data Subjektif

- Ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan apapun
- Ibu mengatakan merasa senang karena suami ikut merawat bayinya
- Ibu mengatakan sudah dapat BAB

b. Data Objektif

- TTV: TD: 120/80 mmHg RR: 20x/i
HR: 72x/i T : 36°C
- Keadaan umum ibu baik
- Tingkat kesadaran komposmentis
- Keadaan emosional ibu baik
- Produksi ASI ibu tetap lancar
- Pemeriksaan pada abdomen ibu yaitu TFU sudah tidak teraba lagi
- Pengeluaran pervaginam yaitu adanya lochea alba, tidak berbau, konsistensi cair, wana keputihan

c. Analisa

Ibu SL GAOL P2A0 pospartum 7 hari, ASI lancar dan keadaan umum ibu baik

d. Penatalaksanaan

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

TI): 120/80 mmHg

RR: 20x/i

NR: 72x/i

pemeriksanya

2. Menjelaskan kepada ibu tentang pengeluaran cairan pervaginam yang dialami ibu masih dalam batas normal, dimana pada ibu 7 hari post partum jenis pengeluaran cairan pervaginam/lochea adalah lochea alba yaitu cairan berwarna putih kekuningan dan berisi selaput lender

Evaluasi : ibu sudah tahu tentang pengeluarannya dan hasilnya normal

3. Mengajukan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping dan melakukan program ASI eksklusif karena ASI mengandung semua makanan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi

Evaluasi : ibu sudah tahu dan mau memberikan pada bayinya ASI

4. Mengajukan ibu datang ke posyandu secara rutin membawa bayinya agar dapat imunisasi lengkap sesuai dengan usia bayinya

Evaluasi: ibu mau membawa bayinya imunisasi

5. Menjelaskan tentang jenis, keuntungan dan kerugian memakai KB kepada ibu

Evaluasi : ibu sudah tahu dan ingin memakai alat kontrasepsi alami

6. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

7. Evaluasi: telah dilakukan pendokumentasian

63 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada bayi Baru Lahir

Manajemen asuhan kebidanan kunjungan I III) L (i Inri) dan

tanggal: 15 April 2023

pukul: 13.00 Wib

Tempat : SILANGIT pengkaji : Catrine Natalia

Pangabea

g. Data Subjektif (S)

a. Bayi bergerak aktif

b. Wama kulit bayi kemerahan

c. Bayi menghisap dengan baik

d. Tali pusat tidak kemerahan, dan tidak berbau

e. Bayi sudah buang air kecil dan buang air besar

b. Data Objektif (0)

- | | |
|-------------------|---|
| a. Pernapasan | .. 48 x/i |
| b. Suhu | .. 36,70c |
| c. Berat badan | .. 3000 gr |
| d. Panjang badan | .. 50 cm |
| e. Jenis kelamin | .. Perempuan |
| f. Lingkar kepala | .. 34 cm, ada caput succedentum |
| g. Mata | : simetris, dan tidak ada infeksi |
| h. Hidung | : simetris |
| i. Mulut | : refleks hisap kuat |
| j. Leher | : normal |
| k. Dada | : putting susu simetris, tidak ada retraksi |
| l. Tangan | : gerakan normal 10 jari |
| m. Perut | : lembut, tali pusat bersih, dan tidak berbau |
| n. Kaki | : gerakan normal 10 jari |

c. Asesment (A)

Bayi baru lahir 6-48 jam setelah persalinan dengan kaput succedentum

d. Penatalaksanaan (P)

a. Melakukan pemeriksaan pada bayi

BB.. 3000 gr

2. PB 50 cm, cm 4

Perempuan t,

Refleks

- | | |
|--------------------|----------|
| Refleks moro | .. Aktif |
| Refleks rooting | .. Aktif |
| Refleks grasping | .. Aktif |
| Refleks sucking | .. Aktif |
| Refleks tonic neck | .. Aktif |
| Refleks babinsky | .. Aktif |
| Refleks staping | .. Aktif |

- c. Keadaan umum bayi baik
- d. Kepala bayi mengalami caput succedenum namun tidak perlu ada penanganan khusus dan akan hilang 2-5 hari setelah bayi lahir
- e. Tali pusat dibungkus dengan kassa steril
Evaluasi : telah dilakukan pemeriksaan pada bayi
- f. Memberitahukan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan. Menyiapkan handuk bayi, alat mandi bayi, tempat mandi bayi, air yang sudah disesuaikan, dan baju bayi untuk dibedong.
Evaluasi : bayi telah dimandikan
- g. Memberitahu kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi yang harus dibungkus dan diselimuti.
Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan mengerti cara untuk menjaga kehangatan bayi.
- h. Memberitahu ibu memberikan ASI kepada bayinya sesuai kebutuhan bayi, supaya asupan gizi bayi baik dan terpenuhi.
Evaluasi : ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi.

3.6.5 Manajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan II BBL(2 Hari) Hari/
tanggal 16 April 2023

:13.30 Wib

Tempat SILANGIT pengkaji • Catrine Natalia

Panggtlbcan

g.l)ata Subjektif:

- . Ibu mengatakan neonatus bergerak aktif dan tidak rewel
- . Ibu mengatakan neonatus terlihat tidur nyenyak
- . Ibu mengatakan neonatus kuat menyusu

b.DataObjektif

TTV

:44x/i

:130x/i

BB lahir .. 3000

BB sekarang :3100
gram

a. Tali pusat sudah putus

b. Tonus otot baik

c. Refleks baik

d. Pola eliminasi normal

e. Kepala bayi sudah mulai kembali ke bentuk semula dan caput succedenum pada kepala bayi sudah mulai menyusup

c. Analisa :

Neonatus hari ke 2, keadaan tali pusat belum pupus dan keadaan umum baik

d. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada bayi.

Evaluasi Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

2. Memberitahu kepada ibu bahwa bayi sudah mendapat Hb0

Evaluasi Ibu sudah mengetahui bahwa bayi sudah mendapatkan Hb0, dan ibu menanyakan tentang Hb0 dan ibu sudah mendapatkan KIE tentang imunisasi.

3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap merawat tali pusat bayi

Evaluasi ibu dan keluarga tetap melakukan perawatan tali pusat pada bayi

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi

Evaluasi ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya

3.6.6 Manajemen Asuhan Kebidanan Kunjungan III BBL (7 hari)

Hari tanggal ..23 April 2023

Waktu pengkajian ..14.00 Wib

Tempat ..Silangit

g. Data Subjektif Ibu mengatakan bayi sangat kuat menyusu dan tidak rewel

b. Data Objektif

a. TTV

:130x/i

:44x/i

:36,70C

b. Tonus otot .. baik

c. Pola eliminasi .. normal

d. Caput succedenum pada bayi sudah tidak ada

c. Analisa

Neonatus hari ke 8, tali pusat sudah pupus dalam keadaan normal

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang dilakukan

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

2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi

Evaluasi : ibu tetap bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping

Manajemen Asuhan Kebidanan	Ak. Ceplor Kil
Tanggal pengkajian	23 April 2023
Waktu pengkajian	14.00 WIB
Pengkaji	Catrine Natalia Panggabean

1. pengumpulan data

Identitas/ biodata

9.

Nama	.. Ibu S.L	Nama suami	.. Tn. AS
Umur	.. 27 tahun	Umur	.. 22 tahun
Suku bangsa	.. Batak/indo	Suku/ bangsa	.. Batak/indo
Agama	.. Kristen	Agama	.. Kristen
Pendidikan	.. SMA	Pendidikan	.. SMA
Pekerjaan	.. ibu rumah tangga	Pekerjaan	.. Petani

1) Alasan kunjungan saat ini: ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilannya

2) Riwayat menstruasi

Haid pertama	.. 15 tahun
Siklus	.. 28 hari
Lamanya	.. 7 hari
Banyaknya	.. 4-5 x ganti doek

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

2 KEHAMILAN SEKARANG

Sumber : KIA dan survey mahasiswa

3 Riwayat KB : tidak ada

4. Riwayat penyakit yang pernah diderita

a. TBC : Tidak ada

b. HIV : Tidak ada

c. DM : Tidak ada

d. Hipertensi : Tidak ada

e. Jantung : Tidak ada

	Umur	Usia kehamilan	Tempat persalinan	Jenis persalinan	BBL		Keada	Komplikasi	
1	1 tahun	38 minggu	Rumah bidan	normal	300 gram	32 cm	Baik	Normal	Tidak ada

d. Hipertensi

e. Jantung

5 Riwayat penyakit keluarga yang pernah diderita

a. TBC • Tidak ada

b. Hipertensi Tidak ada

.. Tidak ada

Riwayat perkawinan

6.

a. Status perkawinan . Sah

b. Pernikahan ke 1

Pola kebutuhan sehari-hari

a. Makanan

Jenis : Nasi, ikan, sayur, daging, telur, tahu, tempe dan buah

Tabel
3.6.riwayat
persalinan
lalü ibu S.l
gaol

Porsi • piring

Pantangan: makanan yang bersantan

b. Pola eliminasi

BAK • 6-7 x/ hari

BAB • 1x/hari

c. Pola istirahat

Tidur malam „±7-8 jam

Tidur siang • +2 jam

Gangguan tidur • tidak ada

d. Pola aktifitas sehari-hari .. Pekerjaan IRT, dan bertani

e. Personal hygiene

Mandi . 2 x/hari

Ganti pakaian datam	2x1 hari
Sikat gigi	2x1 hari
Keramas	3x1 minggu
Pola seksualitas	
Frekuensi	1 x 2minggu
Keluhan	Tidak ada

Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum	Baik
Kesadaran	Composmentis

TTV

.. 120/80 mmHg	HR : 72x/i
. 20x/i	s : 36,6C

2) Pemeriksaan
fisik

a. Kepala

Rambut	• Tidak rontok dan tidak bercabang
Kulit kepala	.. Bersih

b. Wajah

Oedema	• Tidak ada
Pucat	.. Tidak ada

c. Mata

Pengelihatan	.. Baik
Conjunktiva	.. Merah muda
Sklera	.. Putih

d. Hidung

Pengeluaran	.. tidak ada
Pembengkakan	.. tidak ada

e. Mulut

Kebersihan	.. Baik
Caries	• Tidak ada

f. Telinga

Pendengaran ..Baik

67

Bentuk:Silnetris

Pengeluaran:Tidak adn Pembengkakan:Tidak lida

Leher

g.

Pembengkakan kel Thymid : Tidak ada petnbengkakan Pembengkakan
vena jugulatis : Tidak ada pembengkakan

h. Dada

Mammae .. Simeais

Pembengkakan .. Tidak ada

Rasa nyeti .. Tidak ada

i. Abdomen

Bekas luka operasi .. Tidak ada

j. Eksteremitas

Oedema .. Tidak ada

Varices • Tidak ada

Refleks patela ..ka(+)/ ki(+)

terpretasi Data Dasar, Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan

Diagnosa

Ibu S.l gaol umur 27tahun calon akseptor KB MAL (Metode Aminore Laktasi)

Data dasar

Data subjektif : Ibumengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi yang tanpa alat dan tidak

ata objektif ..TD : 120/80 mmHg . 72x/i

RR :20x/i 36, 60C

S

Masalah .. tidak ada

Kebutuhan ..tidak ada

Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan masih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

- Ibu ingin menjadi akseptor KB aminore laktasi,

RR : . Data objektif (O)

ASI ada-

TD: 120/80 mmHg HR • 72x/i

20x/i s 36,6C

Analisa (A) ASI ada- lancar payudara lembek, puting susu tidak lecet

1'2A0 akseptor KB metode anlinote laktasi (MAL)

l'claksanaan (P)

1. Menginformasikan ibu tentang pemefiksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

2. Membeti KIE pada ibu tentang KB MAL

a. Evektifitas tinggi sampai 6 bulan pasca persalinan

b. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:

1) Menyusui secara efektifitas dan penuh 8 x sehari

2) Evektif 9 bulan

3. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya

4. Memberitahukan keuntungan MAL

a. Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan)

b. Segera efektif

c. Tidak mengganggu senggama

d. Tidak ada efek samping secara sistemik

e. Tidak perlu pengawasan medis

f. Tidak perlu Obat atau alat

g. Tanpa biaya

Memberitahukan kerugian penggunaan MAL

a. Perlu persiapan sejenak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan

b. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial

c. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai 6 bulan

d. Tidak melindungi IMS termasuk Virus hepatitis B dan HIV/AIDS

Melakukan infonnend concent pada ibu dan ibu telah menandatangani informend concent

Memberi dukungan mental dan fisik ibu

Memberikan instruksi kepada klien tentang KB MAL

a. Ibu harus menyusui bayinya

b. Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam

- c. Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri Yang melepas hisapati d Tetap lakukan pemberian ASI pada bayi sampai dia sendiri hati sampai dia sendiri yang melepas hisapan
- . Ibu tetap memberikan ASI meskipun ibu dari bayi dalam keadaan sakit
- f. Kapan mulai pemberian makanan padat pada bayi sebagai tambahan pendamping ASI
yaitu selama kenaikan berat badan bayi cukup dan bayi dapat diberikan makanan tambahan sampai bayi berumur 6 tahun
- . Apabila ibu menggantikan ASI dengan minuman lain, maka efektifitas kontrasepsi akan menurun karena daya hisap bayi akan berkurang
- h. Haid, yaitu jika ibu mulai haid lagi maka itu pertanda ibu sudah subur, segera menggunakan metode lainnya

Memberikan konseling setelah penggunaan MAL

- a. Mengajukan ibu untuk menyusui secara penuh atau hampir penuh
- b. Bayi menghisap secara langsung
- c. Menyusui dimulai dari setengah sampai satu jam bayi lahir
- d. Pola menyusui on demand (menyusui setiap saat bayi membutuhkan)
- e. Sering menyusui selama 24 jam termasuk malam hari Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa bayi sudah mendapatkan Hb0, dan ibu menanyakan tentang Hb0 dan ibu sudah mendapatkan KIE tentang imunisasi.

Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap merawat tali pusat bayi

Evaluasi : ibu dan keluarga tetap melakukan perawatan tali pusat pada bayi

Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi

Evaluasi : ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya

3.6.8 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tanggal pengkajian : 23 April 2023

Waktu pengkajian : 14.00 wib

Pengkaji : Catrine Natalia Panggabean

Kejadian data

3. Identitas/ biodata

Nama	Ibu S.I. gaol	Nama suami	Tn. A.S
Umur	27 tahun	Umur	22 tahun
bangsa	Batak/indo	Suku/ bangsa	Batak/indo
Agama	Kristen	Agamfi	Kristen

B•ndidikan SMA Pendidikan SMA
itcketjaan •Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Pctani

4) Alasan kunjungan saat ini: ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilannya

s) Rfi\ayat menstruasi
Haid pettama .. 15tahun
Siklus .. 28 hari
Lamanya . 7 hari
Banyakmya .. 4-5 x ganti
doek

6) Ri'öayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3.4 riwayat persalinan lalu ibu S.L gaol

N	Umur	Usia kehami Ian	Tempat persali nan	Jenis persali nan	BBL		Keada	Komplikasi	
1	1 tahun	38 minggu	Bidan	Normal	3000 gram	32 cm	Baik	KPD	Tidak ada
2	KEHAtüAN SEKARANG								

Sumber : KIA dan survey mahasiswa

8. RiwayatKB tidak ada

9. Riwayat penyakit yang pernah diderita

f. TBC ..Tidak ada i. Hipertensi ..Tidak ada
g. HIV ..Tidak ada j. Jantung ..Tidak ada
71h. **D M** ..Tidak ada

Riisayat penyakit keluarga yang pernah

didetita
d. TBC ..Tidak adn

e. Hipertensi ..Tidak ada

f. DM ..1 wayat Tidak ada perkawinan

c. Status perkawinan ..Sah

d. Pemikahan ke ..1

• pola kebutuhan sehari-hari

g. Makanan

Jenis Nasi, ikan, sayur, daging, telur, tahu, tempe, dan buah : +2 jam :

Porsi piring tidak ada :

Pantangan : Tidak ada Pekerjaan

h. Pola eliminasi IRT, dan BAK BAB bertenun

i. Pola istirahat

Tidur malam :2 x/hari

Tidur siang • 2x/ hari

Gangguan tidur :2x/ hari

j. Pola aktifitas sehari-hari :3x/ minggu

k. Personal hygiene

Mandi :1 x 2minggu

Ganti pakaian dalam :Tidak ada

Sikat gigi

Keramas :Baik

I. Pola seksualitas Frekuensi

Keluhan :Pemeriksaan umum 3) Keadaan

umum

:6-7 x/ hari

:1x/ hari

:±7-8 jam

Kesadaran

Sklera:

TTV

m. Hidung

TD : 120/80 mmHg

Pengeluaran

RR: 20x/i

Pembengkakan:

I) Pemeriksaan fisik

n. Mulut

Kepala

Kebersihan:

Rambut:

Caries:

Kulit kepala:

o. Telinga

k. Wajah Oedema:

Pendengaran :Bentuk :Pengeluaran:

Pucat:

Pembengkakan:

Mata

p. Leher :Composmentis

Pengelihan:

Conjunctiva:

da

Pembengkakan kel. Thyroid : Tidak ada pembengkakan

Pembengkakan vena jugularis : Tidak ada pembengkakan

q. Dada

Mammæ:Simetris

Pembengkakan .. Tidak ada

Rasa nyeri .. Tidak ada

Abdomen

Bekas luka operasi .. Tidak ada

Ekstermitas

S.

Oedema .. Tidak ada

Varices .. Tidak ada

Refleks patela .. ka(+)/ ki(+)

Interpretasi Data Dasar, Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan

Diagnosa

Ibu S.I umur 27 tahun calon akseptor KB MAL (Metode AminoreLaktasi)

ata dasar

ata subjektif : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi yang tanpa alat dan

tidak mengganggu ASI Ibu

ata objektif .. TD : mmHg HR 72x/i
RR : 20x/i S 36, 60C

Masalah .. tidak ada

Kebutuhan ..tidak ada

Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan masih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

- Ibu ingin menjadi akseptor KB aminore laktasi,

Data objektif (O)

TD 120/80 mmHg

HR :72x/i

RR :20x/i s:

36,6C

ASI ada- lancar payudara lembek, puting susu tidak lecet

Analisa (A) u P2A0 akseptor KB metode aminore laktasi (MAL)

. Pelaksanaan (P)

1. Menginformasikan ibu tentang pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
tenlfig tinggn Sampai 6

bulan pasca persalinan ti M,ÂI: dnpal dipalai °cbagñi

bljh

- 1) Scenñi efcltifitas dan renuh gehati

efektif 9 bulan ; Harus dilanjutkan dengan pemakaian mcqode

kontra«epgi jainnya

4 Mül?bcritahulan keuntungan MAL

8 Efektifitas tinggi (lebelfiasilan 98% pada 6 bulan pasca Frsalinan) t'

Segcra efektif mcnganggu senggama

4 T'dRk ada efck samping secara sistemík

e Tldak Frlu pengawasan medis f Tidak

perlu obat atau alat g Tanpa biaya

Memberi Klien . Membefitahukan kerugian penggunaan MAL a Perlu persiapan
a. Efektifitas sejenak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit
pasca persalinan

- b. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial
- c. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai 6 bulan
- d. Tidak melindungi IMS termasuk virus hepatitis B dan HIV/AIDS

Melakukan informed consent pada ibu dan ibu telah menandatangani informed consent

Memberi dukungan mental dan fisik ibu

Memberikan instruksi kepada klien tentang KB MAL

- a. Ibu harus menyusui bayinya
 - b. Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam
 - c. Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepas hisapan d. Tetap lakukan pemberian ASI pada bayi saat malam hari sampai dia sendiri yang melepas hisapan
 - e. Ibu tetap memberikan ASI meskipun ibu dan bayi dalam keadaan sakit
 - f. Kapan mulai pemberian makanan padat pada bayi sebagai pengganti ASI, yaitu selama kenaikan berat badan bayi cukup (Ibu bayi dapat diberikan tambahan sampai bayi berumur 6 tahun)
 - g. Apabila ibu menggantikan ASI dengan minuman lain, maka efektifitas kontrasepsi akan menurun karena daya hisap bayi akan berkurang h. Mula, yaitu jika ibu mulai haid lagi maka itu pertanda ibu sudah subur, segera menggunakan metode lainnya
- Memberikan konseling setelah penggunaan MAL
- a. Mengajak ibu untuk menyusui secara penuh atau hampir penuh
 - b. Bayi menghisap secara langsung
 - c. Menyusui dimulai dari setengah sampai satu jam bayi lahir
 - d. Pola menyusui on demand (menyusui setiap saat bayi membutuhkan)
 - e. Sering menyusui selama 24 jam termasuk malam hari

DOKUMENTASI

DOKUMENTASI KEHAMILLAN



DOKUMENTASI PERSALINAN

