

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER *SELF HYPNOSIS* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA PERSALINAN KALA I PADA NY. N
UMUR 20 TAHUN P₁A₀ KEHAMILAN 39 MINGGU
DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

LIDIA DWI YANTI

NIM: 1720102202



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN
DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER *SELF HYPNOSIS* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA PERSALINAN KALA I PADA NY. N
UMUR 20 TAHUN P₁A₀ KEHAMILAN 39 MINGGU
DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Oleh :

LIDIA DWI YANTI

NIM: 1720102202



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN
DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER *SELF HYPNOSIS* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PERSALINAN KALA 1 PADA NY. N UMUR 20 TAHUN PIAO
KEHAMILAN 39 MINGGU DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

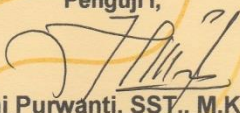
LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

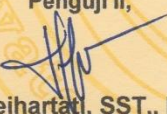
LIDIA DWI YANTI
NIM: 1720102202

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 19 November 2019

Penguji I,


Heni Purwanti, SST., M.Keb
NIK. 1141047011022

Penguji II,


Tuti Meihartati, SST., M.Kes
NIK. 1141048518131

Penguji III,


Wiwik Herawati, SST
NIP. 197202051993032007

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lidia Dwi Yanti

Nim : 1720102202

Program Studi : Program DIII Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan komplementer *self hypnosis* terhadap tingkat kecemasan pada persalinan kala I pada Ny. N umur 20 tahun P₁A₀ kehamilan 39 minggu di klinik kartika jaya samarinda

Menyatakan dengan Sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Samarinda, November 2019

Yang membuat pernyataan

Lidia Dwi Yanti

NIM. 1720102202

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbingNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N usia 20 tahun G₁ P₀ A₀ di Klinik Kartika Jaya". Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada program studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, M.D. S.Pd, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. DR. Eka Ananta Sidartha, CA., CFA, selaku ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Hestri Norhapifah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb selaku penguji III yang telah bersedia munguji saya dalam sidang Proposal Laporan Akhir.
5. Tuti Meihartati SST., M.Kes selaku Pembimbing I Terimakasih atas masukan dan membimbing penulisan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu Kebidanan.
6. Sari Yulianti SST, selaku Pembimbing II dari Klinik Kartika Jaya yang telah meluangkan waktu untuk bersedia membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Heni Purwanti SST., M.Keb selaku Penguji Utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
8. Wiwik Herawati, SST selaku Penguji III yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
9. Klinik Kartika Jaya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Klien dan Keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komprehensif dan menjadi Klien dalam penulis Laporan Tugas Akhir ini.

11. Orang tua saya Ayahanda (H. Tahir) dan Ibunda (Hj. Masni) dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
12. Dan teman teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanaan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin

Samarinda, 17 November 2019

Lidia Dwi Yanti



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER *SELF HYPNOSIS* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PERSALINAN KALA I PADA NY. N UMUR 20 TAHUN P₁A₀ KEHAMILAN 39 MINGGU DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

Lidia Dwi Yanti ¹⁾, Tuti Meihartati ²⁾, Sari Yulianti³⁾

Latar Belakang: Asuhan komprehensif dengan asuhan komplementer *Self Hypnosis* adalah asuhan yang diberikan dengan teknik atau terapi yang dapat diaplikasikan dengan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan kb. *Self Hypnosis* merupakan salah satu teknik upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan.

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan komplementer dengan menggunakan metode *Self Hypnosis* terhadap menurunkan tingkat kecemasan ibu pada saat persalinan kala I di Klinik Kartika Jaya.

Metode: Penelitian ini adalah study kasus menggunakan kerangka konsep kegiatan asuhan *Continuity Of Care (COC)*, *SOAP*, dan 7 Langkah *Varney*.

Hasil: Asuhan kebidanan pada Ny. N telah diberikan *intervensi* selama masa persalinan kala I. Dari hasil *intervensi* yang dilakukan adanya penurunan tingkat kecemasan ibu dalam proses persalinan kala I yakni penurunan tingkat cemas ringan menjadi tidak ada kecemasan.

Simpulan: Pada Ny. N selama kehamilan, persalinan sampai kb tidak ditemukan adanya penyulit dan selama proses berlangsung komplementer *self hypnosis* berlangsung dengan lancar.

Saran: Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat diterapkan dan menimbulkan efek relaksasi.

Kata Kunci : *Self Hypnosis*, Menurunkan tingkat Kecemasan, Persalinan Kala I

¹⁾Mahasiswi Prodi D III Kebidanan,

²⁾Pembimbing I,

³⁾Pembimbing II

ABSTRACT

A COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE WITH COMPLEMENTARY CARE OF SELF-HYPNOSIS TO DECREASE ANXIETY LEVEL OF STAGE I OF MRS. N LABOR AGED 20 YEARS WITH P₁A₀ AT PREGNANCY AGE OF 39 WEEKS AT KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

Lidia Dwi Yanti¹⁾, Tuti Meihartati²⁾, Sari Yulianti³⁾

Background: Comprehensive care with complementary care of self-hypnosis is a care given by using a technique or therapy that can be applied in the midwifery care starting from pregnancy, delivery, newborn, puerperal, neonatus and birth control. Self-hypnosis is one of the techniques which naturally provides positive intention/suggestion in the unconscious mind/thought during pregnancy period and the preparation of delivery.

Objective: To provide a comprehensive midwifery care and complementary care using self-hypnosis method to reduce the anxiety level of mother at stage I of her labor at Klinik Kartika Jaya.

Method: This research applied a case study using a conceptual framework of Continuity of Care (COC), SOAP and the 7 steps of Varney.

Results: Comprehensive midwifery care was given to Mrs. N with interventions during Stage I of her delivery. The result of intervention showed the decrease in her anxiety level during the stage I of her labor, decreasing from mild level of anxiety to no anxiety.

Conclusion: During the pregnancy and delivery of Mrs. N until her decision to use birth control, there was no any complication found and during the process of the complementary care of self-hypnosis, everything was running smoothly.

Suggestion: This midwifery care is expected to be applied and gives a relaxation effect.

Keywords: *Self Hypnosis, the Decrease of Anxiety Level, Stage I of Labor*

¹⁾Student of Three-Year Diploma in Midwifery

²⁾Supervisor I

³⁾Supervisor II

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR BAGAN | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penyusunan LTA | 4 |
| D. Manfaat | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Dasar Teori | |
| 1. Pengertian kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, neonatus, serta KB | 6 |
| 2. Proses Dari Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB | 9 |
| 3. Perubahan Fisiologis Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB | 14 |
| 4. Kebutuhan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus | 19 |
| 5. Hubungan Metode Self Hypnosis terhadap tingkat Kecemasan pada Persalinan kala I | 26 |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan | |
| 1. Manajemen Varney | 32 |
| 2. Pendokumentasian SOAP | 34 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 3. Continuity Of Care (COC) | 35 |
| C. Kerangka Teori | 37 |

BAB III METODE STUDI KASUS

| | |
|--|----|
| A. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan <i>Contiunity Of Care</i> | 38 |
| B. Pendekatan Penelitian | 38 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian | 38 |
| D. Objek Penelitian | 38 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 39 |
| F. Etika Penelitian | 40 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|---------------------|----|
| A. Hasil | 41 |
| B. Pembahasan | 94 |

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

| | |
|-------------------|-----|
| A. Simpulan | 111 |
| B. Saran..... | 111 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Table 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi | 15 |
| Table 2.2 Perbedaan Masing-masing Lochea | 16 |



DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan 2.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Metode Self Hypnosis..... | 37 |
| Bagan 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komprehensif(<i>Continuity Of Care</i>)..... | 41 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------|---|
| Lampiran 1 | SOP Self Hypnosis |
| Lampiran 2 | Informed Consent |
| Lampiran 3 | Modifikasi Kuiseoner Tingkat Kecemasan Hars Sebelum Metode Self Hypnosis |
| Lampiran 4 | Modifikasi Kuiseoner Tingkat Kecemasan Hars Sesudah Metode Self Hypnosis |
| Lampiran 5 | Dokumentasi |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Reece dan Hobbins kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi (Mandriwati, dkk, 2017). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologi yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Jannah, 2017). Menurut Saifuddin (2015) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Masa nifas atau puerperium adalah setelah kala IV sampai dengan enam minggu berikutnya (pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil). Akan tetapi seluruh otot genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa ini merupakan periode kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka perlu diperhatikan (Nurjismi, E., dkk. 2016). Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0 – 28 hari). Periode neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ektrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intrauterin ke ektrauterin memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Banyak masalah pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kegagalan penyesuaian yang disebabkan Asfiksia, Prematuritas, kelainan kongenital yang serius, infeksi penyakit, atau pengaruh dari persalinan. Keluarga berencana

merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

Metode Self Hypnosis (hipnotis diri sendiri) dan teknik relaksasi untuk membantu calon ibu merasa siap serta mengurangi persepsi akan ketakutan, kecemasan atau tegang, dan rasa sakit saat melahirkan. Jika ibu khawatir atau takut selama persalinan, tubuh ibu akan dibanjiri adrenalin. Adrenalin akan mengurangi aliran darah ke rahim serta sistem pencernaan, dan lebih banyak mengalirkan darah menuju otot-otot besar di tungkai. Akibatnya, otot-otot rahim bekerja kurang baik karena kekurangan darah dan oksigen. Hal ini dapat membuat proses persalinan menjadi lebih susah dan lebih lama. Pasokan oksigen untuk bayi yang ada di dalam rahim juga bisa berkurang. Selain itu, adrenalin juga membuat tubuh berhenti memproduksi hormon oksitosin yang memudahkan persalinan, dan mengurangi produksi hormon endorfin yang membantu ibu merasa baik dan lebih tahan terhadap sakit.

Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada masa kala I ibu merasakan his atau kontraksi dari tidak begitu kuat sehingga sangat kuat yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada kala ini ibu mengalami rasa tidak nyaman, kecemasan atau tegang, dan rasa sakit dan ketakutan saat melahirkan. Dengan diberikan metode self hypnosis memberikan ibu kenyamanan, relaksasi, kala I persalinan menjadi lebih pendek, mengurangi stress dan ketakutan saat melahirkan, memungkinkan calon ibu untuk tetap waspada dan terjaga selama persalinan dan mengurangi kebutuhan akan obat untuk mempercepat proses persalinan atau obat penghilang rasa sakit dan kecemasan selama proses persalinan.

Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menyebutkan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada kisaran 307 per 100.000 kelahiran hidup. Atau setiap jam terdapat 2 orang ibu bersalin meninggal dunia. Demikian pula dengan angka kematian bayi (AKB), khususnya angka kematian bayi baru lahir "neonatal" masih berada pada angka 20 per 1.000 kelahiran hidup atau setiap 5 menit satu bayi baru lahir mati. Tingginya AKI dan AKB yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas ini bukan saja dipengaruhi oleh factor kesehatan, tetapi

juga oleh factor-factor di luar kesehatan (Depkes RI, 2017).

Untuk mengurangi AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah mengeluarkan beberapa program dan upaya antara lain penerapan pendekatan safe method pada tahun 1990, program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang mulai di uji cobakan sejak tahun 1994, gerakan sayang ibu pada tahun 1996, Making Pragnancy safer pada tahun 2000, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) pada tahun 2010, jempersal yang di mulai pada tahun 2011, dan juga program expanding mathernal and neonatal safer pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2013). Timbulnya berbagai permasalahan yang terjadi pada persalinan, pemerintah selalu berupaya menurunkan angka kematian ibu dengan melakukan perluasan pelayanan kesehatan berkualitas melalui pelayanan obstetrik yang komprehensif seperti pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komperhensif (PONEK) dan pelayanan Obstetrik Neonatal Dasar (PONED) (Kemenkes RI, 2013).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada tahun 2016, memiliki angka kematian ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di kota Samarinda. Angka kematian ibu (AKI) 10 dan pada tahun 2018, dan (AKB) pada tahun 2018 terdapat 60 angka kematian bayi). Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada wilayah kerja Puskesmas Segiri dari tahun 2017 3 kematian menjadi 0 pada tahun 2018, dan tidak ada angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018).

Dampak self hypnosis adalah memperkuat motivasi klien agar mampu memprogram alam bawah sadarnya, sehingga klien mampu menyembuhkan dirinya sendiri dengan kekuatan pikirannya. Self hypnosis secara singkat dapat dipahami sebagai peningkatan daya sugestibilitas seseorang dimana secara alamiah tingkat kesadarannya menembus faktor kritis, sehingga logika, evaluasi, dan penilaian dari pemikiran sadar dapat dilewati. Dengan melewati faktor kritis tersebut, sugesti dan pemikiran spesifik dapat ditanamkan dalam pikiran bawah sadar seseorang. Sehingga dapat mempercepat proses perubahan perilaku secara positif dan permanen (Supriyanto dan Lismadiana, 2013). Menurut Tramontana (2010) "hipnosis adalah perantara luar biasa untuk mengubah perilaku, meningkatkan fokus,

konsentrasi, ketegangan, kecemasan, pengolahan rasa marah, dan sebagainya. Ketakutan, kecemasan dan kurangnya rasa percaya diri atau keyakinan diri juga bisa ditangani dengan self hypnosis”.

Berdasarkan hasil penelitian Linda Anggraeni¹, Dedel Ganti², Nita Nurvita³ (2018), mengenai pengaruh hypnosis terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas panglayungan. Serta penelitian yang dikemukakan oleh Diyah Tepi Rahmawati (2018), mengenai Efektivitas Hipnosis pada penatalaksanaan cemas dan nyeri persalinan (Studi Literaturl).

Berdasarkan pengalaman sejumlah masyarakat selama proses persalinan masih banyak yang belum menggunakan metode self hypnosis sehingga penulis berharap metode self hypnosis dapat digunakan dan diterapkan oleh Klinik dan tempat bersalin pada saat proses persalinan kala I karena terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan selama persalinan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara komplementer untuk menurunkan kecemasan pada persalinan kala I dengan metode *Self Hypnosis* pada Ny N di Klinik Kartika Jaya tahun 2019.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan keluarga berencana dan dengan asuhan kebidanan komplementer untuk menurunkan kecemasan pada persalinan kala I dengan metode *Self Hypnosis*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB.
- b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara *countinuity* pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB.

- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity* pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB.
- e. Melakukan asuhan secara komplementer sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi.
- f. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB.
- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonates serta KB dengan SOAP.

D. Manfaat

1. Pasien mendapatkan ilmu, pengalaman serta rasa percaya bahwa dirinya bisa menghadapi proses kehamilan, persalinan, nifas, serta pemilihan kontrasepsi.
2. Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Asuhan Kebidanan Komplementer untuk menurunkan kecemasan pada persalinan kala I dengan metode *Self Hypnosis*.
3. Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu bagi mahasiswa
4. Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk menurunkan kecemasan pada persalinan kala I dengan metode *Self Hypnosis*.
5. Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang Asuhan Kebidanan Komplementer untuk menurunkan kecemasan pada persalinan kala I dengan metode *Self Hypnosis*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, neonatus, serta KB

a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Yulistiana, 2015). Manuaba, 2012, mengemukakan kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, *migrasi spermatozoa* dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Sholic hah, Nanik, 2017). Manuaba (2010) mengemukakan lama kehamilan berlangsung sampai persalinan *aterm* (cukup bulan) yaitu sekitar 280 sampai 300 hari (Kumalasari. 2015).

Menurut Departemen Kesehatan RI, 2007, kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, 11 trimester/ trimester ke-2 dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustin, 2012).

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana, 2015).

Menurut Reece dan Hobbins kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi (Mandriwati, dkk, 2017).

Menurut Bobak, Lowdermilk dan Jensen dalam asuhan keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis (2016) kehamilan adalah peristiwa yang didahului bertemunya sel telur atau ovum dengan sel seprma dan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan lunar atau 9 bulan kalender atau 40 minggu atau 280 hari yang dihitung

dari hari pertama periode menstruasi terakhir/ Last Menstrual Periode (LMP).

Menurut Saifuddin (2015) kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

b. Pengertian Persalinan

Menurut Wiknjastro (2009) dalam Asrinah, dkk (2010), persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup dari dalam *uterus* melalui vagina ke dunia luar. Sedangkan menurut Manuaba (1998), persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (JNPK-KR, 2010).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologi yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Jannah, 2017).

Menurut Sukarni dan Margareth (2016) persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Persalinan adalah kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Arum dan Sujiyatini, 2016).

c. Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)

Menurut Saifuddin (2015) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dan kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat lahir antara 2500-4000 gram pada usia kehamilan 37-42 minggu (Karyuni, 2009).

d. Pengertian Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah setelah kala IV sampai dengan enam minggu berikutnya (pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil). Akan tetapi seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa ini merupakan periode kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka perlu diperhatikan (Nurjasmi, E., dkk. 2016).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Kemenkes RI, 2015).

e. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0 – 28 hari). Periode neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada

kehidupan ektrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intrauterin ke ektrauterin memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Banyak masalah pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kegagalan penyesuaian yang disebabkan Asfiksia, Prematuritas, kelainan kongenital yang serius, infeksi penyakit, atau pengaruh dari persalinan

f. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistiyawati, 2013).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4 T: terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun) (Kemenkes RI, 2013).

2. Proses Dari Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB

a. Fisiologi kehamilan

Fisiologi kehamilan adalah seluruh proses fungsi tubuh pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pemuahan sel telur oleh sel sperma, saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat berubah drastis (Sondakh, 2017)

b. Fisiologi Persalinan

1) Fisiologi Persalinan Kala I

Kala I persalinan dimulai dari awal munculnya kontraksi persalinan yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap. Kala I dibagi menjadi fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung mulai dari pembukaan serviks 0 sampai berakhir di pembukaan serviks 3 cm pada fase ini, kontraksi uterus meningkat frekuensi, durasi, dan intensitasnya dari setiap 10-20 menit, 15-20 detik, lalu intensitasnya cukup tinggi menjadi 5-7 menit, hingga durasi 30-40 detik dengan intensitas yang kuat.

Fase aktif dimulai dari pembukaan serviks 4 cm yang diakhiri dengan pembukaan serviks 10 cm. Pada fase ini, kontraksi uterus menjadi efektif, ditandai dengan peningkatan frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi. Di akhir fase aktif, kontraksi berlangsung 2-3 menit sekali selama 60 detik.

Fase aktif dibedakan menjadi fase akselerasi, dilatasi maksimal, deselerasi. Fase akselerasi, pembukaan serviks dari 3 cm menjadi 4 cm. fase tersebut merupakan fase persiapan menuju fase berikutnya.

Fase dilatasi maksimal, fase yang ditandai dengan peningkatan cepat dilatasi serviks, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya, pembukaan serviks pada fase tersebut konstan, yaitu 3 cm per jam untuk multipara dan 1-2 cm untuk primipara. Fase deselerasi, merupakan akhir fase aktif dengan dilatasi serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10 cm) dilatasi serviks pada fase tersebut lambat rata – rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat.

2) Fisiologi Persalinan Kala II

a) Kontraksi, dorongan otot-otot dinding

Menurut Sumarah, kontraksi uterus pada persalinan mempunyai sifat tersendiri. Sifat khas dari kontraksi persalinan, yaitu: Rasa sakit di fundus merata keseluruhan uterus sampai berlanjut ke punggung bawah. Menurut Sari dan Rimandini (2014) penyebab rasa nyeri belum diketahui secara pasti. Beberapa dugaan penyebab antara lain: Pada saat kontraksi terjadi kekurangan O₂ pada myometrium, Penekanan ganglion saraf di serviks dan uterus bagian bawah, Peregangan serviks akibat dari pelebaran serviks, Peregangan peritoneum sebagai organ yang menyelimuti uterus.

b) Uterus

Menurut Myles, otot rahim saling beranyaman sehingga pembuluh darah dapat tertutup dengan kuat saat terjadi kontraksi. Terjadi perbedaan pada bagian uterus :

- (1) Segmen atas : bagian yang berkontraksi, bila dilakukan palpasi akan teraba keras saat kontraksi.
- (2) Segmen bawah : terdiri atas uterus dan serviks, merupakan daerah yang teregang, bersifat pasif. Hal ini mengakibatkan pemendekan segmen bawah uterus.

- (3) Batas antara segmen atas dan segmen bawah uterus membentuk lingkaran cincin retraksi fisiologis. Pada keadaan kontraksi uterus inkoordinasi akan membentuk cincin retraksi patologis yang dinamakan cincin bandl.

c) Pergeseran organ dasar panggul

Menurut Prawirohardjo, pada kala satu persalinan selaput ketuban dan bagian terbawah janin memainkan peran penting untuk membuka bagian atas vagina. Namun, setelah ketuban pecah, perubahan-perubahan dasar panggul seluruhnya dihasilkan oleh tekanan yang diberikan oleh bagian terbawah janin. Perubahan yang paling nyata yaitu penipisan bagian tengah perineum, yang berubah bentuk dari massa jaringan terbentuk baji setebal 5 cm menjadi (kalau tidak dilakukan episiotomi) struktur membran tipis yang hampir transparan dengan tebal kurang dari 1 cm. Ketika perineum teregang maksimal, anus menjadi jelas membuka dan terlihat sebagai lubang berdiameter 2 sampai 3 cm dan disini dinding anterior rectum menonjol. Sejumlah besar pembuluh darah yang memelihara vagina dan dasar panggul menyebabkan kehilangan darah yang sangat banyak kalau jaringan ini robek (Sari dan Rimandini, 2014).

d) Ekspulsi janin

Setelah terjadinya rotasi luar, bahu depan berfungsi sebagai hypomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian setelah kedua bahu lahir disusul lahirlah trochanter depan dan belakang sampai lahir seluruhnya. Gerakan kelahiran bahu depan, bahu belakang dan badan seluruhnya (Sari dan Rimandini, 2014).

3) Fisiologi Persalinan Kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Sari dan Rimandini, 2014).

Pada kala III, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal

dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina. Setelah jalan lahir, uterus mengadakan kontraksi yang mengakibatkan penciutan permukaan kavum uteri, tempat implantasi plasenta. Akibatnya, plasenta akan lepas dari tempat implantasinya (Sari dan Rimandini, 2014).

4) Fisiologi Persalinan Kala IV

Segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi pada saat stress fisik dan emosional akibat persalinan dan kelahiran mereda dan ibu memasuki penyembuhan pascapartum dan bonding (ikatan). Pada saat ini bidan harus memfasilitasi fase taking in dan memastikan kemampuan ibu berpartisipasi adalah langkah-langkah vital dalam proses bonding. Pada periode ini bidan harus mengkaji setiap perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu, sebagai tanda-tanda vital, uterus, serviks, vagina dan perineum (Sari dan Rimandini, 2014).

Menurut Sari dan Rimandini (2014) setelah kelahiran plasenta, uterus dapat ditemukan ditengah-tengah abdomen kurang lebih dua pertiga sampai tiga perempat antara simpisis pubis dan umbilikus.

c. Fisiologi Bayi Baru Lahir (BBL)

Fisiologi neonatus adalah ilmu yang mempelajari fungsi dan proses vital pada neonatus. Dibawah ini akan diuraikan beberapa fungsi dan proses vital neonatus.

1) Sistem Pernapasan

Masa yang paling kritis pada bayi baru lahir adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernapasan yang pertama kali. Dan proses pernapasan ini bukanlah kejadian yang mendadak, tetapi telah dipersiapkan lama sejak intrauterin. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Perkembangan sistem pulmoner terjadi sejak masa embrio, tepatnya pada umur kehamilan 24 hari dan pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 detik pertama sesudah lahir. Saat kepala bayi melewati jalan lahir, ia akan mengalami penekanan yang tinggi pada toraksnya, dan tekanan ini akan hilang dengan tibatiba setelah bayi lahir. Proses mekanis ini

menyebabkan cairan yang ada di dalam paru-paru hilang karena terdorong ke bagian perifer paru-paru untuk kemudian diabsorpsi. Karena terstimulus oleh sensor kimia, suhu, serta mekanis akhirnya bayi memulai aktivasi napas untuk yang pertama kalinya (Marmi dan Rahardjo, 2015).

2) Perubahan Peredaran Darah Neonatus

Aliran darah dari plasenta berhenti pada saat tali pusat diklem. Tindakan ini menyebabkan suplai oksigen ke plasenta menjadi tidak ada dan menyebabkan serangkaian reaksi selanjutnya (Marmi dan Rahardjo, 2015). Sirkulasi janin memiliki karakteristik sirkulasi bertekanan rendah. Karena paru-paru adalah organ tertutup yang berisi cairan, maka paru-paru memerlukan aliran darah yang minimal. Sebagian besar darah janin yang teroksigenasi melalui paru-paru mengalir melalui lubang antara atrium kanan dan kiri yang disebut dengan foramen ovale. Darah yang kaya akan oksigen ini kemudian secara istimewa mengalir ke otak melalui duktus arteriosus (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Karena tali pusat di klem, sistem bertekanan rendah yang berada pada unit janin plasenta terputus sehingga berubah menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi dan berdiri sendiri. Efek yang terjadi segera setelah tali pusat di klem adalah peningkatan tahanan pembuluh darah sistemik. Hal yang paling penting adalah peningkatan tahanan pembuluh darah dan tarikan napas pertama terjadi secara bersamaan. Oksigen dari napas pertama tersebut menyebabkan sistem pembuluh darah berelaksasi dan terbuka sehingga paru-paru menjadi sistem bertekanan rendah (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Kombinasi tekanan yang meningkat dalam sirkulasi sistemik dan menurun dalam sirkulasi paru menyebabkan perubahan tekanan aliran darah dalam jantung. Tekanan akibat peningkatan aliran darah di sisi kiri jantung menyebabkan foramen ovale menutup, duktus arteriosus yang mengalirkan darah teroksigenasi ke otak janin kini tak lagi diperlukan. Dalam 48 jam, duktus ini akan mengecil dan secara fungsional menutup akibat penurunan kadar prostaglandin E₂, yang sebelumnya disuplai oleh plasenta. Darah teroksigenasi yang secara rutin mengalir melalui duktus arteriosus serta foramen ovale melengkapi perubahan radikal pada anatomi dan fisiologi jantung. Darah yang tidak kaya akan oksigen

masuk ke jantung bayi menjadi teroksigenasi sepenuhnya di dalam paru, kemudian dipompakan ke seluruh bagian tubuh (Marmi dan Rahardjo, 2015).

d. Fisiologi Nifas

Pada masa nifas, akan terjadi proses perubahan pada tubuh ibu dari kondisi hamil kembali ke kondisi sebelum hamil yang terjadi secara bertahap. Perubahan ini juga terjadi untuk mendukung perubahan lain yang terjadi dalam tubuh ibu karena penilaian, salah satunya adalah proses laktasi, agar bayinya dapat ternutrisi dengan nutrisi yang paling tepat yaitu ASI. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses ini, misalnya tingkat energi, tingkat kenyamanan, kesehatan bayi baru lahir, tenaga kesehatan dan asuhan yang diberikan, serta suami dan keluarga mengenai ibu nifas. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi yang terjadi pada masa nifas antara perubahan lain yang terjadi pada organ reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin dan lain-lain.

e. Fisiologi Keluarga Berencana (KB)

Menurut WHO (*World Health Organization*) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dengan umur suami serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

3. Perubahan Fisiologis Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB

a. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Menurut Suririnah (2013) perubahan yang terdapat pada ibu hamil trimester III antara lain, yaitu ;

1) Sakit bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan Anda yang dapat memengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

2) Konstipasi/Sembelit

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim

yang membesar kearah usus selain perubahan hormon progesteron.

3) Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada).

4) Sering buang air kecil

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

5) Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises.

6) Kontraksi perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

7) Bengkak

Perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan.

8) Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium

b. Perubahan Fisiologis pada Persalinan

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, trauma bagi ibu yang pertama kali melahirkan, perubahan-perubahan yang dimaksud adalah perasaan tidak enak, takut dan ragu-ragu akan persalinan yang dihadapi, ibu memikirkan apakah persalinan berjalan normal atau tidak, menganggap persalinan sebagai cobaan, apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya, apakah bayi

normal apa tidak, apakah ia sanggup merawat bayinya, Ibu merasa cemas (Winkjosastro, 2009).

c. Perubahan Fisiologis Nifas

Menurut Kemenkes RI (2015), dalam masa nifas alat-alat genetalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Perubahan alat-alat genital ini dalam keseluruhannya disebut involusio.

1) Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi

| Involusi Uteri | Tinggi Fundus Uteri | Berat Uterus |
|----------------------|--------------------------------------|--------------|
| Saat bayi baru lahir | Setinggi pusat, 2 jari dibawah Pusat | 1000 gram |
| 1 minggu postpartum | Pertengahan pusat-simfisis | 500 gram |
| 2 minggu postpartum | Tidak teraba diatas simfisis | 350 gram |
| 6 minggu postpartum | Normal | 50 gram |
| 8 minggu postpartum | Normal seperti sebelum hamil | 30 gram |

Sumber : Kemenkes RI. 2015.

2) Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perlukaan kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim, setelah 2 jam dapat dilalui 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

3) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau karena lochea memiliki ciri khas : bau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode lochea rata – rata \pm 240-270 ml.

Tabel 2.2 Perbedaan Masing – Masing Lochea

| Lochea | Waktu | Warna | Ciri – ciri |
|-----------------------|-----------|--------------------------------|--|
| Rubra/Merah (Cruenta) | 1-3 Hari | Merah | Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, lanugo, dan meconium |
| Sanguinolenta | 4-7 Hari | Merah kecoklatan dan berlendir | Sisa darah dan berlendir |
| Serosa | 8-14 Hari | Kuning kecoklatan | Mengandung serum, leukosit, dan robekan/laserasi plasenta |
| Alba/putih | >14 Hari | Putih | Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati |

Sumber : Kemenkes RI. 2015.

4) Vulva, Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur – angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkulae motiformis yang khas bagi wanita multipara.

Perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomy dengan indikasi tertentu. Pada postnatal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus otot tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir *puerperium* dengan latihan harian (Marmi, 2015).

5) Sistem Pencernaan

Pasca melahirkan, kadar progesterone juga mulai menurun. Namun demikian fungsi usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Pada ibu yang mengalami episiotomi, laserasi dan hemoroid sering menduga nyeri saat defekasi sehingga ibu sering menunda untuk defekasi. Faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. Suppositoria dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. Akan tetapi proses konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar (Marmi, 2015).

6) Sistem Perkemihan

Ibu postpartum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman. Namun demikian, paska melahirkan ibu sulit merasa buang air kecil dikarenakan trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kandung kemih dapat mengalami oedema. Kombinasi trauma akibat kelahiran, peningkatan kapasitas kandung kemih setelah bayi lahir, dan efek konduksi anestesi menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun. Selain itu, rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan saat melahirkan, laserasi vagina, atau episiotomi menurunkan atau mengubah reflex berkemih. Penurunan berkemih, seiring diuresis pascapartum bisa menyebabkan distensi kandung kemih. Distensi kandung kemih yang muncul segera setelah wanita melahirkan dapat menyebabkan perdarahan berlebih karena keadaan ini dapat menghambat uterus berkontraksi dengan baik.

7) Suhu tubuh

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih pada

hari ke-4 postpartum, suhu badan akan naik lagi. Apabila kenaikan suhu tubuh diatas 38°C, waspada terhadap infeksi postpartum.

8) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat mejadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan postpartum.

9) Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90- 120 mmHg dan diastolic 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan.

10) Proses Laktasi

Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu (ASI). Dari alveolus ini ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), dimana beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus). Di bawah areola, saluran yang besar ini mengalami pelebaran yang disebut sinus. Akhirnya semua saluran yang besar ini memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran, terdapat otot yang apabila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

d. Perubahan Fisiologis Keluarga Berencana

Perubahan saat menggunakan KB sebagai berikut (Hartono, 2013).

1) Gangguan haid

- a) *Amenorrhoe* yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi hormonal.
- b) *Spotting* yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi.
- c) *Metrorrhagia* yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.
- d) Keputihan

Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu.

- 2) Pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun penggunaan dapat: Menurunkan kepadatan tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, depresi (rasa lesu, tidak semangat dalam berkerja atau kehidupan)
- 3) pusing dan sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Ini biasanya bersifat sementara.

e. Perubahan Psikologis

Adaptasi psikologis secara normal dapat dialami oleh ibu jika memiliki pengalaman yang baik terhadap persalinan, adanya tanggung jawab sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru sebagai ibu bagi bayinya. Ibu yang baru melahirkan membutuhkan mekanisme penanggulangan (coping) untuk mengatasi perubahan fisik karena proses kehamilan, persalinan dan nifas, bagaimana mengembalikan postur tubuhnya seperti sebelum hamil, serta perubahan yang terjadi dalam keluarga.

Dari berbagai hasil penelitian ditemukan coping yang baik pada ibu didapatkan dari adanya dukungan emosional dari seseorang serta ketersediaan informasi yang cukup dalam menghadapi situasinya.

Reva Rubin (1963) membagi fase-fase adaptasi psikologis pasca persalinan menjadi 3 tahapan antara lain:

1) Taking In Phase (Perilaku dependen)

Fase ini merupakan periode ketergantungan, dan ibu mengharapkan pemenuhan kebutuhan dirinya dapat dipenuhi oleh orang lain dalam hal ini suami, keluarga atau tenaga kesehatan dalam seperti bidan yang menolongnya. Kondisi ini berlangsung selama 1-2 hari postpartum, dan ibu lebih fokus pada dirinya sendiri. Beberapa hari setelah melahirkan, ia akan menanggukkan keterlibatannya terhadap tanggung jawabnya. Fase taking in atau disebut juga fase menerima dalam 1-2 hari pertama postpartum ini perlu diperhatikan agar ibu yang baru melahirkan mendapat perlindungan dan perawatan yang baik, demikian juga kasih sayang. Disebutkan juga fase dependen dalam 1-2 hari pertama persalinan karena pada waktu ini ibu menunjukkan kebahagiaan atau kegembiraan yang sangat dalam menceritakan pengalaman melahirkannya. Ibu akan lebih sensitive dan cenderung pasif terhadap lingkungannya karena kelelahan. Kondisi ini perlu

dipahami dengan cara menjaga komunikasi yang baik. Pemenuhan nutrisi yang baik perlu diperhatikan pada fase ini karena ibu akan mengalami nafsu makan yang meningkat.

2) Taking Hold Phase(Perilaku dependen-independen)

Pada fase ini terdapat kebutuhan secara bergantian untuk mendapat perhatian dalam bentuk perawatan serta penerimaan dari orang lain, dan melakukan segala sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung selama 3-10 hari. Ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan yang terfokus kepada bayinya, mulai tertarik melakukan perawatan pada bayinya, terbuka menerima perawatan dan pendidikan kesehatan bagi dirinya serta bayinya, juga mudah didorong untuk melakukan perawatan terhadap bayinya. Ibu akan memberikan respon dengan penuh semangat untuk memperoleh kesempatan belajar dan berlatih bagaimana merawat bayinya, dan timbul keinginan untuk merawat bayinya sendiri. Oleh karena itu, waktu yang tepat untuk memberikan Pendidikan kesehatan bagi ibu dalam merawat bayi serta dirinya adalah pada fase taking hold ini, terutama pada ibu yang seringkali kesulitan menyesuaikan diri seperti primipara, wanita karier, ibu yang tidak mempunyai keluarga untuk berbagi, ibu yang masih remaja, ibu single parent.

3) Letting Go Phase(Perilaku Interdependen)

Fase ini merupakan fase yang dapat menerima tanggung jawab sebagai ibu, biasanya dimulai pada hari kesepuluh postpartum. Ibu sudah menyesuaikan diri terhadap ketergantungan bayinya, adanya peningkatan keinginan untuk merawat bayi dan dirinya dengan baik, serta terjadi penyesuaian hubungan keluarga dalam mengobservasi bayinya. Hubungan dengan pasangan juga memerlukan penyesuaian dengan kehadiran bayi sebagai anggota keluarga baru.

f. Adaptasi Psikologis yang memerlukan rujukan

1) Postpartum Blues / Baby Blues / maternity blues

Keadaan ini merupakan kemurungan dimasa nifas dan depresi ringan yang umum terjadi pada ibu nifas. Keadaan ini tidak menetap dan akan pulih dalam waktu 2 minggu postpartum. Kondisi baby blues ini tidak memerlukan penanganan khusus, tetapi perlu diobservasi. Jika keadaan ini menetap, akan menjurus pada psikosis postpartum. Statistik

menunjukkan 10% kondisi maternal blues berlanjut menjadi psikosis postpartum. Dari hasil penelitian Ho et al (2013) pada ibu yang mengalami postpartum blues di Taiwan, ditemukan faktor ibu merasa kurang kompeten untuk merawat bayinya, partisipasi suami dalam merawat bayi dan lingkungan merupakan faktor yang dapat memicu terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. Temuan yang berbeda dilaporkan oleh Ozturk et al (2017) dari penelitian yang dilakukan di Turki bahwa faktor social demografi (pendidikan, pekerjaan, income, keamanan social), intention/niat terhadap kehamilan, jumlah kehamilan serta atribut kesehatan dalam hal ini pendidikan kesehatan pada masa antenatal berhubungan dengan adaptasi motherhood pada periode postpartum.

2) Depresi Postpartum

Merupakan depresi serius yang terjadi setelah melahirkan bayinya, yang merupakan kelanjutan dari depresi pada awal kehamilan, akhir kehamilan dan baby blues. Penyebab pasti belum diketahui, tetapi dilaporkan faktor yang berisiko terhadap kejadian depresi postpartum / Postpartum Depression (PPD) adalah faktor biological, psikologi, social ekonomi, dan faktor budaya. Faktor yang konsisten terhadap berat-ringannya PPD adalah depresi prenatal. Preterm bayi memberikan 70% morbiditas dan mortalitas bayi yang dapat meningkatkan stress pada ibu nifas, karena ketiadaan kepastian kehidupan bayinya. Kecemasan memberikan risiko 2,7 kali terhadap PPD pada ibu yang melahirkan preterm dibandingkan ibu yang melahirkan bayi aterm.

Faktor lain yang berperan terhadap PPD adalah Chronic prenatal pain, pregnancy loss (IUFD), tinggal di urban area, self-esteem yang rendah, kurangnya dukungan social, kehamilan yang tidak direncanakan, kehamilan pada remaja, pendapatan yang rendah, status pekerjaan (partime), persalinan yang dialami tanpa dukungan keluarga, kebingungan terhadap bayi yang menangis terus menerus, konflik marital.

Adanya gejala seperti rasa sedih, berkurangnya nafsu makan hingga terjadi perubahan pola makan, ibu merasa Lelah, sensitive dan kesepian, emosi yang labil, menangis terus menerus, tanpa penyebab serta memiliki pikiran ekstrim untuk membahayakan diri sendiri atau

anaknya merupakan tanda adanya depresi postpartum.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Tangxia Community, Guangzhou menginformasikan bahwa factor yang berkorelasi positif dengan DPP adalah status persalinan, hubungan dengan mertua dan saudara ipar, jenis kelamin bayi (one child policy), sedangkan kondisi rumah berkorelasi negative dengan DPP. Social support, dapat mereduksi secara signifikan terhadap kejadian DPP pada ibu nifas.

g. Perubahan Fisiologis Keluarga Berencana

Perubahan yang terdapat pada saat penggunaan KB sebagai berikut (Hartono, 2010).

1) Gangguan haid

- a) *Amenorrhoe* yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi hormonal.
- b) *Spotting* yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi.
- c) *Metrorrhagia* yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.
- d) Keputihan

Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu.

- 2) Pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun pengguna dapat: Menurunkan kepadatan tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, depresi (rasa lesu, tidak semangat dalam berkerja atau kehidupan)
- 3) pusing dan sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Ini biasanya bersifat sementara.

4. Kebutuhan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus

a. Kebutuhan pada ibu hamil TM-III :

Kebutuhan oksigen seorang ibu hamil sering mengeluh tentang rasa sesak dan pendek nafas. Hal ini disebabkan karena diafragma tertekan akibat membesarnya rahim. Kebutuhan oksigen meningkat 20%. Ibu hamil sebaiknya tidak berada ditempat-tempat yang terlalu ramai dan penuh sesak, karena akan mengurangi masukan oksigen (Hani, 2010).

Kebutuhan nutrisi energi pada kehamilan trimester 1 memerlukan tambahan 100 kkal/hari (menjadi 1900-2000 kkal/hari). Selanjutnya pada trimester II dan III, tambahan energi yang dibutuhkan meningkat menjadi 300 kkal/hari, atau sama dengan mengkonsumsi tambahan 100gr daging ayam atau minum 2 gelas susu sapi cair. Idealnya kenaikan berat badan sekitar 500gr/minggu. Kebutuhan makan ibu hamil dengan berat badan normal per hari (Hani, 2010).

Personal hygiene sebaiknya ibu hamil mandi, gosok gigi dan ganti pakaian minimal 2 x sehari, menjaga kebersihan alat genitalia dan pakaian dalam, menjaga kebersihan payudara. Kebutuhan pakaian longgar, nyaman, dan mudah di pergunakan, gunakan kutang/ BH dengan ukuran sesuai ukuran payudara dan mampu menyangga seluruh payudara, Tidak memakai sepatu tumit tinggi, sepatu berhak rendah, baik untuk punggung dan postur tubuh dan dapat mengurangi tekanan pada kaki (Hani, 2010).

Eliminasi ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama saat malam hingga mengganggu tidur, sebaiknya intake cairan sebelum tidur di kurangi, gunakan pembalut untuk mencegah pakaian dalam yang basah dan lembab sehingga memudahkan masuk kuman, setiap habis BAB dan BAK cebok dengan baik (Hani, 2010).

Kebutuhan seksual pilih posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri bagi wanita hamil, sebaiknya menggunakan kondom karena prostatglandin yang terdapat dalam semen bisa menyebabkan kontraksi, lakukanlah dalam frekuensi yang wajar 2 sampai 3 kali seminggu. Kebutuhan Mobilisasi dan Body Mekanik melakukan latihan/ senam hamil agar otot-otot tidak kaku, jangan melakukan gerakan tiba-tiba atau spontan, jangan mengangkat secara langsung benda-benda yang cukup berat, jongkok lah terlebih dahulu lalu kemudian mengangkat benda, apabila bangun tidur miring dulu baru kemudian bangkit dari tempat tidur (Nugroho, 2009).

Kebutuhan Istirahat atau Tidur ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat/ tidur yang cukup. Kurang istirahat/ tidur, ibu hamil akan terlihat pucat, lesu dan kurang gairah. Usahakan tidur malam lebih kurang 8 jam dan tidur siang lebih kurang 1 jam. Umumnya ibu mengeluh susah tidur kerana rongga dadanya terdesak perut yang membesar atau posisi

tidurnya jadi tidak nyaman. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi relaks, bugar dan sehat. Solusinya saat hamil tua, tidurlah dengan menganjal kaki (dari tumit hingga betis) menggunakan bantal. Kemudian lutut hingga pangkal paha diganjal dengan satu bantal. Bagian punggung hingga pinggang juga perlu diganjal bantal. Letak bantal bisa di sesuaikan, jika ingin tidur miring ke kiri, bantal diletakkan demikian rupa sehingga ibu nyaman tidur dengan posisi miring ke kiri. Begitu juga bila ibu ingin tidur posisi ke kanan (Nugroho, 2009).

Kebutuhan *Self Hypnosis* selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III. Hipnosis telah terbukti secara medis bisa mengatasi berbagai macam gangguan psikologis maupun fisik. Secara umum terjadi penurunan aktivitas pada sistem saraf simpatik dengan tanda dan gejala seperti penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan peningkatan suhu perifer (dengan vasodilatasi) (Siti N, 2017).

b. Kebutuhan kesehatan pada ibu bersalin

Asuhan sayang ibu adalah pendamping persalinan, membantu ibu memilih posisi, mengajari cara meneran, dukungan psikologi seperti memberikan rileksasi dengan memasukkan informasi atau ide baru ke dalam pikiran bawah sadar ibu sehingga dapat mengurangi kecemasan, rasa nyeri dan meningkatkan persepsi awal terhadap rasa nyeri (metode *self hypnosis*) dan pemberian nutrisi.

Metode *Self Hypnosis* (hipnotis diri sendiri) dan teknik relaksasi untuk membantu calon ibu merasa siap serta mengurangi persepsi akan ketakutan, kecemasan atau tegang, dan rasa sakit saat melahirkan. Jika ibu khawatir atau takut selama persalinan, tubuh ibu akan dibanjiri adrenalin. Adrenalin akan mengurangi aliran darah ke rahim serta sistem pencernaan, dan lebih banyak mengalirkan darah menuju otot-otot besar di tungkai. Akibatnya, otot-otot rahim bekerja kurang baik karena kekurangan darah dan oksigen. Hal ini dapat membuat proses persalinan menjadi lebih susah dan lebih lama. Pasokan oksigen untuk bayi yang ada di dalam rahim juga bisa berkurang. Selain itu, adrenalin juga membuat tubuh berhenti memproduksi hormon oksitosin yang memudahkan persalinan, dan mengurangi produksi hormon endorfin yang membantu ibu merasa baik dan lebih tahan terhadap sakit.

Dengan diberikan metode *self hypnosis* memberikan ibu kenyamanan, relaksasi, kala I persalinan menjadi lebih pendek, mengurangi stress dan ketakutan saat melahirkan, memungkinkan calon ibu untuk tetap waspada dan terjaga selama persalinan dan mengurangi kebutuhan akan obat untuk mempercepat proses persalinan atau obat penghilang rasa sakit selama proses persalinan.

Kebutuhan fisiologis adalah makan dan minum, oksigen, istirahat selama tidak ada his, pertolongan persalinan yang berstandar. Kebutuhan rasa aman adalah memilih tempat dan penolong persalinan, informasi tentang proses persalinan, posisi yang dikehendaki ibu, pemantauan selama persalinan, intervensi yang diperlukan. Kebutuhan harga diri adalah merawat bayi sendiri dan menenangkan, asuhan kebidanan dengan memperhatikan privasi ibu, pelayanan yang bersifat simpati dan empati, informasi bila akan melakukan tindakan, memberikan pujian pada ibu terhadap tindakan positif yang ibu lakukan. Kebutuhan *aktualisasi* diri adalah Memilih tempat dan penolong persalinan yang diinginkan, memilih pendamping selama persalinan, *bounding attachment*, ucapan selamat atas kelahiran bayinya (Sumarah, dkk, 2009).

c. Kebutuhan kesehatan Bayi baru lahir

1) Kebutuhan Fisik

Memberikan nutrisi pada bayi, berikan ASI eksklusif, jangan memberikan bayi makan dan minum kecuali ASI, susui sesering mungkin (*On Demand*), jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan kemudian susui, paling sedikit 8 kali sehari (Kesehatan RI, 2009).

2) IMD didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibu ibunya dan bayi itu sendiri berupaya untuk mencari puting dan segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga pada ibu. Bayi disusui selama satu jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut juga penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI (Rukiah dan Yulianti, 2010).

3) Penyuntikan vitamin K secara intramuskular dapat dilakukan pada bayi baru lahir yang normal sebagai tindakan pencegahan terhadap

kecenderungan pendarahan. Diperlukan waktu sampai 8 hari sebelum bayi mempunyai kemampuan pembekuan darah yang baik. Dosis vitamin K adalah Neo K (1 mg) (Rukhiyah, dkk, 2009).

- 4) Pengukuran Antropometri adalah ukuran fisik yang dapat diukur dengan alat pengukur seperti timbangan atau pita pengukur. Menurut (Laurent, 2009) terdiri dari:
 - a) Berat badan Kain alas atau pelindung diletakkan, skala penimbangan diatur ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi berat alas dan pembungkus bayi. BBL normal berat lahirnya 2500-4000 gram.
 - b) Panjang Badan Bayi diletakkan di tempat yang datar, panjang badan diukur dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan bayi aterm panjang kepala ke tumit rata-rata 48-50 cm.
 - c) Lingkar kepala bayi aterm 33-35 cm, lingkar kepala diukur dari oksiput mengelilingi kepala, tepat di atas alis. Pengukuran lingkar kepala dimaksudkan untuk menaksir pertumbuhan otak.
 - d) Lingkar Dada ukuran normal 30-33 cm, pengukurannya dilakukan saat bernafas biasa pada tulang *xipoides*, ukur lingkar dada dari daerah dada ke punggung kembali ke dada melalui kedua puting susu. Ukuran lingkar dada biasanya 2 cm kurang dr lingkar kepala/ kadang sama namun tidak melebihi lingkar kepala.
 - e) Lingkar Lengan Atas ukuran lingkar lengan atas mencerminkan pertumbuhan jaringan lemak dan otot, berguna untuk menilai keadaan gizi. Ukuran normal LiLA saat lahir kira-kira 9,5- 11 cm.
- 5) Personal hygiene

Bayi harus tetap dijaga agar tetap bersih, hangat dan kering, memandikan neonatus sebaiknya di tunda sampai 6 jam kelahiran, setelah di berikan ASI, di usap dengan kapas air/kapas bersih/ steril, mandikan setiap pagi dan sore dengan air hangat. Jika ingin memakai sabun pilih sabun dengan PH netral dengan sedikit atau bahkan tanpa parfum pewarna, ganti popok sesegera mungkin bila kotor, baik karena urine atau feses. Kulit harus segera di bersihkan baik air maupun dengan lap untuk mengurangi risiko lecet dan ruam popok pada kulit (Sinsin, 2009).

6) Pakaian

Gunakan pakaian yang meyerap keringat dan tidak sempit, segera mengganti pakaian bayi jika basah dan kotor, pada saat dibawa keluar rumah gunakan pakaian secukupnya tidak tebal atau tipis (Sinsin, 2009).

7) Tanda Bahaya Pada Bayi Baru lahir

Bayi sesak nafas, ada gerak retraksi dinding dada, bayi malas menyusu, suhu tubuh bayi rendah dibawah 35°C, sianosis, perut kembung, kejang, perdarahan tali pusat, dan *ikterus* (Ellen, 2008).

8) Yang perlu dipantau pada bayi baru lahir

Suhu badan dan lingkungan, tanda-tanda vital, berat badan, mandi, perawatan kulit, pakaian, perawatan tali pusat (Varney, 2008).

d. Kebutuhan pada Ibu nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Perlu diperhatikan dalam masa nifas untuk menaikan kesehatan dan dalam produksi ASI, makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan-makanan yang mengandung protein, banyak minum air putih secukupnya, sayur-sayuran dan buah-buahan, tidak ada batasan cairan yang masuk (Presetyono, 2009).

2) Ambulasi

Ambulasi sedini mungkin sangat dianjurkan bagi ibu pasca bersalin karena hal ini akan meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah resiko terjadi tromboplebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih sehingga dapat mencegah konstipasi dan retensi urine serta ibu akan merasa sehat (Rahayu, 2012).

3) Eliminasi BAB/ BAK

Ibu pasca bersalin harus berkemih 6-8 jam miimal 200 cc dan hendaknya BAB harus 3-4 hari masa nifas (Rahayu, 2012).

4) Pemberikan vitamin A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, berfungsi dalam penglihatan, kekebalan, dan fungsi reproduksi (Depkes RI, 2009).

5) Kebersihan diri

Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting karena ibu *postpartum* sangat rentan terhadap kejadian infeksi sehingga ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian yang dikenakannya serta kebersihan lingkungannya (Rahayu, 2012).

6) Perawatan payudara

Puting susu perlu diperhatikan dan dibersihkan sebelum memberikan ASI, Perawatan puting susu, jika puting susu datar atau masuk ke dalam letakkan kedua jari telunjuk di sebelah kiri dan kanan puting susu secara perlahan, tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu sebanyak 20 kali. Perawatan buah dada untuk merangsang /memperbanyak ASI. Pemakaian BH yang menyokong payudara (Rahayu, 2012).

7) Perawatan vulva

Ibu perlu mengetahui bagaimana cara membersihkan alat kelaminnya yaitu dengan membasuh dari arah depan kebelakang sampai anus ketika selesai BAB/BAK dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3x/hari apabila pembalut sudah penuh (Rahayu, 2012).

8) Istirahat

Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan *emboli* (Suhaemi, 2009).

9) Seksual

Pada masa nifas sering terjadi penurunan libido pada ibu. Adanya ruptur perineum dan penurunan hormon steroid akan mempengaruhi keinginan ibu untuk berhubungan seksual *emboli* (Suhaemi, 2009).

10) Keluarga berencana

Pada periode postpartum, pemakaian kontrasepsi diperlukan oleh karena dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin dengan memperpanjang masa interval diantara kehamilan, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat (3 -18 bulan) akan meningkatkan kejadian BBLR, kelahiran prematur, dan kematian janin (Rahayu, 2012).

11) ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja (tanpa makanan/ minuman pendamping termasuk air putih maupun susu formula) selama enam bulan, untuk kemudian diteruskan hingga 2 tahun atau lebih dan setelah enam bulan baru didampingi dengan makanan / minuman pendamping ASI (PASI) sesuai perkembangan pencernaan anak. Menurut Presetyono (2009), manfaat ASI bagi ibu :

- a) Isapan Bayi dapat membuat rahim mengecil, mempercepat kondisi ibu untuk kembali kemasa pra hamil, serta mengurangi resiko perdarahan.
- b) Lemak disekitar panggul dan yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- c) Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara lebih rendah.
- d) ASI lebih praktis, lebih murah dan ASI selalu bebas kuman.
- e) ASI dalam Payudara tidak pernah basi.
- f) ASI alat kontrasepsi yang alami (Presetyono, 2009).

e. Kebutuhan neonatus

Perawatan umbilikus dimulai segera setelah lahir. Tali pusat harus tetap kering dan akan putus dalam 2 minggu. Orang tua harus menghubungi bidan/tenagga kesehatan terdekat jika tali pusat mengeluarkan bus atau jika muncul garis kemerahan pada abdomen dekat umbilikus. Perawatan kulit yang ditutup oleh popok sangat penting jika ingin mencegah terjadinya ruam popok. Perawatan kulit harus dimulai dengan mengganti popok secara teratur dan membersihkan kulit secara seksama dengan menggunakan sabun dan air atau sabun lap popok. Bayi tidak dapat mengeluarkan keringat dengan efektif, gejala utama jika bayi kepanasan adalah kulit menjadi merah, iritabilitas, dan tubuh hangat. Akhirnya bayi yang sangat kepanasan akan mengalami letargi. Rata-rata jumlah makanan yang diberikan kepada bayi cukup bulan selama 2 minggu pertama ialah 30-60 mililiter setiap 2-3 jam. Jika berat badan bayi bertambah, bayi yang dapat diberikan tidur dalam waktu yang lebih lama (khususnya pada malam hari) (Varney, 2008).

1) Kebutuhan Nutrisi

Memberikan nutrisi pada bayi, berikan ASI eksklusif, jangan memberikan bayi makan dan minum kecuali ASI, susui sesering mungkin (*On Demand*), jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan kemudian susui, paling sedikit 8 kali sehari (Kesehatan RI, 2009).

2) Kebutuhan personal hygiene

Bayi harus tetap dijaga agar tetap bersih, hangat dan kering, mandikan setiap pagi dan sore dengan air hangat. Jika ingin memakai sabun pilih sabun dengan PH netral dengan sedikit atau bahkan tanpa parfum pewarna, dan ganti popok sesegera mungkin bila kotor, baik karena

urine atau feses. Kulit harus segera di bersihkan baik air maupun dengan lap untuk mengurangi risiko lecet dan ruam popok pada kulit (Suhaemi, 2009).

3) Kebutuhan pakaian

Gunakan pakaian yang meyerap keringat dan tidak sempit, segera mengganti pakaian bayi jika basah dan kotor, pada saat dibawa keluar rumah gunakan pakaian secukupnya tidak tebal atau tipis (Suhaemi, 2009).

5. Hubungan Metode *Self Hypnosis* terhadap tingkat Kecemasan pada persalinan kala I

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010:104).

Namora Lumongga Lubis (2011) menjelaskan bahwa kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Kecemasan dialami ketika berfikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi.

Sedangkan Siti Sundari (2004) memahami kecemasan sebagai suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar.

b. Jenis-jenis Kecemasan

1) Mustamir Pedak (2009) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu :

a) Kecemasan Rasional Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasariah kita.

- b) Kecemasan Irrasional yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaankeadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.
- c) Kecemasan Fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

2) Sedangkan Skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No! Present*) sampai dengan 4 (*severe*) (Nursalam, 2013). Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 4 : Sangat berat (semua gejala ada)

Penilaian Derajat Kecemasan

Skor <6 :(tidak ada kecemasan)

6-14 :(kecemasan ringan)

15-27 :(kecemasan sedang)

>27 :(kecemasan berat)

c. Pengertian *Self Hypnosis*

Self Hipnosis berasal dari gabungan dua kata yaitu "*self*" dan "*Hypnosis*", yang mana *self* punya arti diri sendiri sedangkan *Hypnosis* yang berarti hipnotis. Sehingga dapat juga diartikan menghipnotis diri sendiri. *Self Hipnosis* itu sendiri merupakan suatu teknik untuk menghipnotis diri sendiri, atau dapat juga diartikan "Hipnotis" dan Subyek (Suyet) merupakan orang yang sama.

Self Hypnosis merupakan salah satu teknik upaya alami menanamkan niat positif/sugesti ke jiwa/pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan (Kuswandi, 2011). Dengan teknik ini diyakini proses persalian dapat dilalui oleh setiap ibu

hamil tanpa adanya rasa nyeri (sakit) (Harianto, 2010).

d. Manfaat *Self Hypnosis* pada persalinan

Metode *Self Hypnosis* (hipnotis diri sendiri) dan teknik relaksasi untuk membantu calon ibu merasa siap serta mengurangi persepsi akan ketakutan, kecemasan atau tegang, dan rasa sakit saat melahirkan. Jika ibu khawatir atau takut selama persalinan, tubuh ibu akan dibanjiri adrenalin. Adrenalin akan mengurangi aliran darah ke rahim serta sistem pencernaan, dan lebih banyak mengalirkan darah menuju otot-otot besar di tungkai. Akibatnya, otot-otot rahim bekerja kurang baik karena kekurangan darah dan oksigen. Hal ini dapat membuat proses persalinan menjadi lebih susah dan lebih lama. Pasokan oksigen untuk bayi yang ada di dalam rahim juga bisa berkurang. Selain itu, adrenalin juga membuat tubuh berhenti memproduksi hormon oksitosin yang memudahkan persalinan, dan mengurangi produksi hormon endorfin yang membantu ibu merasa baik dan lebih tahan terhadap sakit (Harianto, 2010).

Dengan diberikan metode *self hypnosis* memberikan ibu kenyamanan, relaksasi, kala I persalinan menjadi lebih pendek, mengurangi stress dan ketakutan saat melahirkan, memungkinkan calon ibu untuk tetap waspada dan terjaga selama persalinan dan mengurangi kebutuhan akan obat untuk mempercepat proses persalinan atau obat penghilang rasa sakit/nyeri selama proses persalinan (Harianto, 2010).

e. Cara Kerja *Self Hypnosis*

Ketika kita dalam kondisi sadar seperti sekarang ini, *Critical Factor* akan menghalangi afirmasi atau sugesti yang ingin kita tanamkan ke pikiran bawah sadar. Sugesti yang diucapkan dalam kondisi sadar terhalang oleh *Critical Factor*, sehingga efeknya sangat kecil atau bahkan tidak ada sama sekali.

Saat *hypnotist* melakukan *hypnosis*, yang terjadi adalah *hypnotist mem-by-pass Critical Factor* subjek (orang yang dihipnotis) dan langsung berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar subjek. By-pass di sini jangan disalah-artikan sebagai suatu bentuk manipulasi. Menembus *Critical Factor* ini dilakukan dengan suatu teknik yang dinamakan "induksi". Induksi bisa dilakukan dengan cara membuat pikiran sadar subjek dibuat sibuk, lengah, bosan, bingung (tidak memahami) atau lelah sehingga

pintu gerbang menuju pikiran bawah sadar, yaitu *Critical Factor* terbuka atau tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Karena *Critical Factor* terbuka atau pengawasannya lemah maka sugesti akan langsung menjangkau pikiran bawah sadar.

Critical Factor menjadi tidak aktif ketika seseorang dalam kondisi *trance hypnosis*. Maka dari itu, semua sugesti - selama tidak bertentangan dengan sistem kepercayaan dan nilai-nilai dasar yang dianut seseorang - akan diterima oleh pikiran bawah sadar sebagai kebenaran, kemudian disimpan sebagai program pikiran. Program pikiran yang sudah ditanamkan melalui sugesti dalam kondisi *hypnosis*, akan menjadi pemicu perubahan yang seketika dan permanen.

f. Langkah-langkah melakukan *Self Hypnosis*

Sebelum masuk ke proses *self hypnosis* kalian bisa memutar musik relaksasi dan juga menambahkan atau membakar aroma terapi agar suasananya menjadi semakin nyaman (Harianto, 2010).

1) Relaksasi Awal

Ucapkan dalam hati:

"setiap kali ibu menghembuskan nafas ibu akan memasuki rasa rilek dan nyaman yang lebih dalam dari pada sebelumnya".

"setiap ibu mengitung mundur mulai dari 25 ke 1, ibu merasakan kenyamanan dan ketenangan yang lebih dalam dari pada sebelumnya".

Anjurkan ibu Mulai mengitung mundur dari 25 ke 1 sambil mengatur pernapasannya.

2) Relaksasi Mata

Ucapkan dalam hati:

"Mata.. saya perintahkan kamu menjadi sangat rileks, sangat nyaman... dan sangat malas.. sedemikian malasnya, kamu tidak mau membuka meskipun kamu ingin membuka. Bahkan untuk bergerakpun kamu juga sangat malas.."

Ulang berulang kali, sampai ibu merasa mata ibu sangat santai dan malas untuk bergerak. Jika mata ibu sudah terasa berat atau tidak mau terbuka ibu bisa lanjutkan ke tahap berikutnya. Namun jika masih bisa terbuka, ulangi lagi sampai mata ibu malas untuk membuka.

3) Relaksasi Leher

Ucapkan dalam hati:

"Leher.. saya perintahkan kamu menjadi sangat santai, malas dan lemas.. sehingga saya sama sekali tidak dapat menggerakkanmu.. wahai leher, kamu sangat lemas dan malas, bahkan kamu sama sekali tidak ingin bergerak sedikitpun juga, meskipun aku berusaha menggerakkanmu.."

Ulang berulang kali, sampai ibu merasa leher ibu terasa sangat lemas, santai dan malas untuk bergerak. Jika leher ibu sudah terasa malas dan tidak mau bergerak maka kita bisa lanjutkan ke tahap berikutnya. Namun jika leher ibu masih bisa bergerak, ulangi lagi sampai leher sobat malas untuk bergerak.

4) Relaksasi Tangan

Ucapkan dalam hati:

"Wahai kedua tangan dan jari-jariku... Kamu saya perintahkan untuk memasuki relaksasi total sehingga sekarang juga kamu menjadi sangat lemas, malas dan tidak ingin sama sekali untuk bergerak, meskipun saya mencoba menggerakkanmu".

Ulang berulang kali, sampai ibu merasa tangan ibu terasa sangat lemas, santai dan malas untuk bergerak. Jika tangan ibu sudah terasa malas dan tidak mau bergerak maka kita bisa lanjutkan ke tahap berikutnya. Namun jika tangan ibu masih bisa bergerak, ulangi lagi sampai tangan ibu malas untuk bergerak.

5) Mendalam

Ucapkan dalam hati:

"ibu akan mengitung mundur dari 25 ke 1 bersamaan dengan hembusan nafas ibu... dan setiap kali ibu mengitung.. ibu akan merasakan ketenangan dan kenyamanan yang lebih dalam daripada sebelumnya.."

Mulailah mengitung mundur...

6) Pemrograman

Pada tahap ini ibu ucapkan apa yang ibu ingin program, dan jangan lupa melakukan pengulangan dan juga penambahan imajinasi (visualisasi) serta emosi positif. Misalnya "Mulai saat ini dan seterusnya, saya pasti bisa melahirkan dengan mudah, saat ini saya yakin saya dan bayi saya

akan baik-baik saja”.

7) Terminasi atau pengakhiran

"ibu menghitung dari 1 sampai 10 dan nanti pada hitungan ke 10 ibu akan bangun membuka mata dalam kondisi yang sangat sehat, segar dan positif.."

Mulailah menghitung secara perlahan-lahan hingga nantinya ibu membuka mata...

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. *Manajemen Varney*

Manajemen Varney adalah proses memecahkan masalah dengan menggunakan metode yang terorganisir meliputi pikiran dan tindakan dengan urutan logis untuk keuntungan pasien dan pemberian asuhan dengan menunjukkan pernyataan yang jelas tentang proses berpikir dan tindakan. Manajemen kebidanan memberikan asuhan komprehensif, terdiri dari 7 langkah :

a. Langkah I (Pengkajian)

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap (Asrinah, 2010).

1) Data Subyektif

Merupakan Informasi yang dicatat dan diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada pasien/klien atau dari keluarga dan tenaga kesehatan yang meliputi :

- a) Identitas pasien
- b) Alasan masuk RB/RS
- c) Keluhan utama
- d) Riwayat kesehatan sekarang, dahulu, dan keluarga
- e) Riwayat perkawinan
- f) Riwayat obstetri
- g) Pola kehidupan sehari-hari (Hidayat, 2009).

2) Data Obyektif

Pencatatan dilakukan dari hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus kebidanan, data penunjang yang dilakukan sesuai dengan beratnya masalah yang meliputi :

- a) Pemeriksaan umum
- b) Kesadaran
- c) Tanda-tanda vital
- d) Pemeriksaan fisik
- e) Pemeriksaan khusus
- f) Pemeriksaan laboratorium (Hidayat, 2009)

b. Langkah II (Interpretasi data)

Adalah interpretasi data untuk spesifikasi masalah atau diagnosa. Data yang tersedia diinterpretasikan sehingga diketahui diagnosa dan masalah spesifik. Pada ibu dengan ketuban pecah dini interpretasi datanya biasanya: Ny. M umur 19 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu, inpartu kala I fase aktif dengan Ketuban Pecah Dini Janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.

c. Langkah III (Identifikasi diagnosa dan masalah potensial)

Langkah selanjutnya adalah identifikasi masalah-masalah potensial masalah atau penyulit yang mungkin muncul. Langkah ini penting untuk menyusun persiapan antisipasi, sehingga kita selalu siap siaga dalam menghadapi berbagai kemungkinan.

Diagnosa potensial pada ibu dengan KPD adalah infeksi dan terjadinya gawat janin (Ai Yeyeh, 2010).

d. Langkah IV (Identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi)

Pada langkah ini bidan menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Ai Yeyeh, 2010).

Kolaborasi pada KPD salah satunya adalah untuk mengantisipasi diagnosa potensial terjadinya infeksi yaitu dengan pemberian antibiotic injeksi Cefotaxin 2 x 1 gram/ hari dan pemberian oksigen 2 liter per menit.

e. Langkah V (Rencana menyeluruh asuhan kebidanan)

Membuat rencana asuhan komprehensif, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, merupakan hasil pengembangan dari masalah sekarang antisipasi masalah dan diagnosa juga melengkapi data yang kurang serta data tambahan yang penting sebagai informasi untuk data dasar.

Rencana asuhan kebidanan pada kasus KPD adalah Melakukan penilaian kemajuan persalinan setiap 4 jam, kondisi ibu dan janinnya (HIS

dan DJJ) setiap 30 menit, pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai program pengobatan dari dokter (Ai Yeyeh, 2010).

f. Langkah VI (Pelaksanaan)

Adalah implementasi dari rencana asuhan yang komprehensif, ini mungkin seluruhnya diselesaikan oleh bidan atau sebagian oleh wanita atau anggota team kesehatan lainnya.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus KPD disesuaikan dengan perencanaan yang disusun yaitu Melakukan penilaian kemajuan persalinan setiap 4 jam, kondisi ibu dan janinnya (HIS dan DJJ) setiap 30 menit, pengeluaran per-vaginam setiap 2 jam dan mencatatnya di lembar observasi, serta memerikan therapy sesuai program pengobatan dari dokter (Ai Yeyeh, 2010).

g. Langkah VII (Evaluasi)

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan, meliputi apakah pemenuhan kebutuhan telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah. Rencana dianggap efektif jika pelaksanaannya memang efektif. Pada kasus KPD yang dievaluasi adalah terjadinya infeksi atau tidak, selama proses persalinan dan sesudah persalinan (post partum) (Ai Yeyeh, 2010).

2. Pendokumentasian SOAP

SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Metode 4 langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan. Model SOAP sering digunakan dalam catatan perkembangan pasien. Seorang bidan hendaknya menggunakan SOAP setiap kali dia bertemu dengan pasiennya. Selama antepartum, seorang bidan bisa menulis satu catatan SOAP untuk setiap kunjungan, sementara dalam masa intrapartum, seorang bidan boleh menulis lebih dari satu catatan untuk satu pasien dalam satu hari. Bentuk penerapannya adalah sebagai berikut (Mufdlilah, 2009).

Metode 4 langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Dipakai untuk mendokumentasikan

asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan. Bentuk SOAP umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien, dengan cara penulisannya adalah sebagai berikut:

- a. S (subjektif) / Data subektif

Berisi data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.
- b. O (objektif) / Data objektif

Data yang dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik
- c. A (*assesment*) / Analisis dan interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.
- d. P (*plan*) / Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, diagnosis atau labolatorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

3. *Continuity Of Care (COC)*

- a. Pengertian *Continuity of Care (COC)*

Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani, 2011).
- b. Tujuan *Continuity of Care (COC)*
 - 1) Tujuan Umum

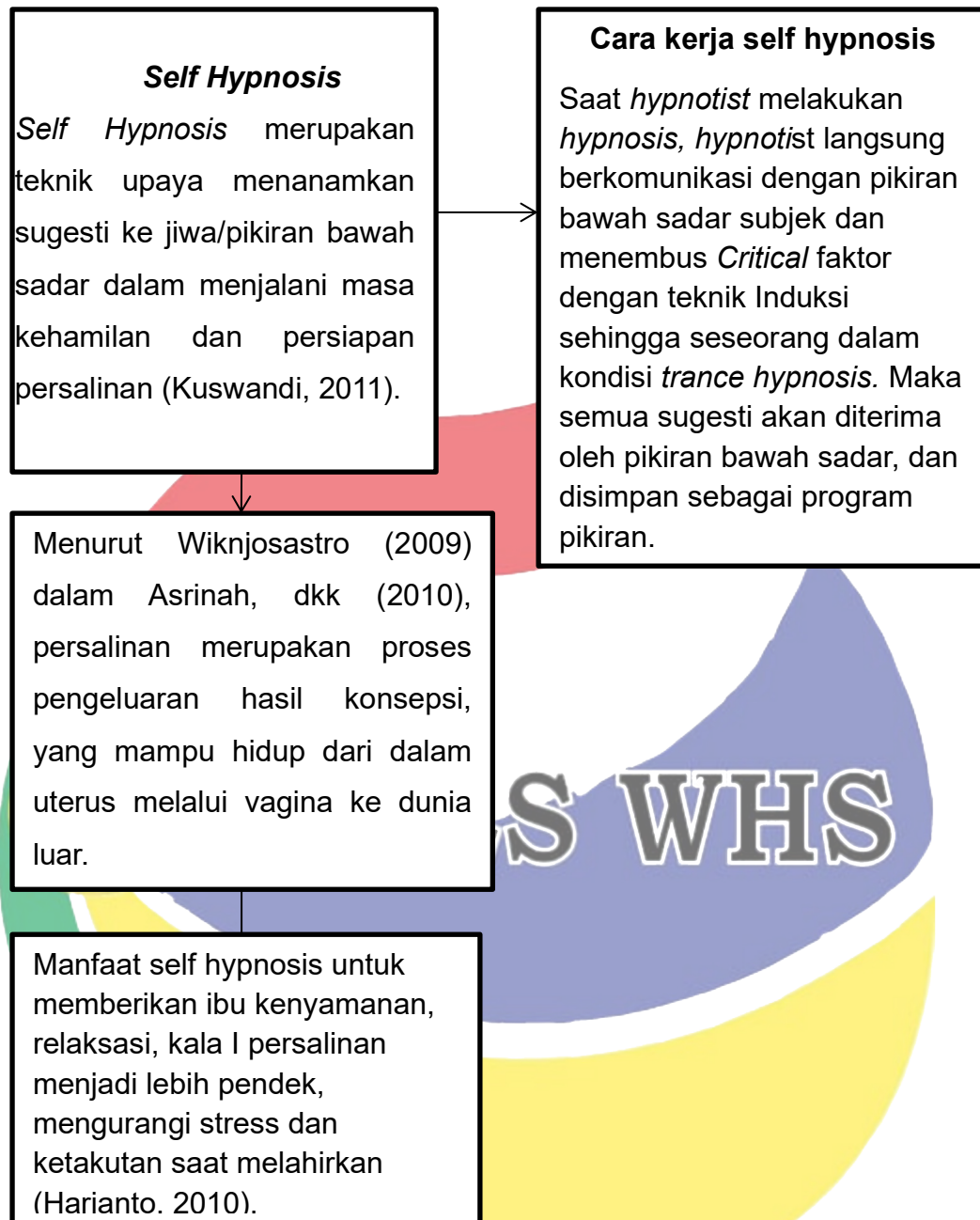
Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III usia 34-36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2) Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan diharapkan mampu:

- a) Melakukan asuhan pada kehamilan trimester III meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b) Melakukan asuhan pada persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan,
- c) Melakukan asuhan pada nifas meliputi pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- d) Melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- e) Melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon aseptor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Metode Self Hypnosis

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Pendekatan

Memberikan asuhan komplementer (*Continuity Of Care*) pada pasien mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi berdasarkan manajemen yang didokumentasikan menggunakan SOAP dan *study* kasus asuhan komplementer dengan metode *self hypnosis* pada persalinan kala I.

B. Tempat dan Waktu

Asuhan kebidanan dilaksanakan pada tanggal 9 September sampai tanggal 8 November 2019 di Klinik Kartika Jaya.

C. Objek

Pada Ny. N dengan usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal. Ny. N telah diberikan pelayanan komplementer dengan metode *self hypnosis* dan pelayanan komprehensif mulai periode kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan alat kontrasepsi.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari klien di Klinik Kartika Jaya.

b. Data Sekunder

Data yang di dapat dari dokumentasi atau catatan pada kasus ini diperoleh dari pasien yang berasal dari rekam medik buku KIA, Pemeriksaan Penunjang meliputi pemeriksaan Laboratorium, USG dan buku Register ANC di Klinik Kartika Jaya.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien. Wawancara pada studi kasus ini dilakukan pada pasien untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam proses asuhan kebidanan secara komplementer dan komprehensif.

b. Observasi dengan melakukan penilaian seperti keadaan umum, kesadaran klien, tanda-tanda vital, dan denyut jantung janin (DJJ).

- c. Perlakuan/implementasi, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi yang dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan asuhan yang dilakukan. Hasil yang didapatkan setelah melakukan pemeriksaan fisik yaitu dari hasil Inspeksi pada pasien, inspeksi dilakukan dari kepala sampai kaki, selanjutnya melakukan palpasi hasil yang di dapatkan yaitu terdapat pergerakan janin, dan tinggi fundus, selanjutnya dilakukan pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil yaitu DJJ bayi yang normal pemeriksaan terakhir yang di lakukan yaitu perkusi dengan memeriksa reflek patella pada pasien.

E. Etika

Penulis dalam pelaksanaan bahwa penulis melakukan langkah-langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek peneliti, beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak subjek. Penulis menjelaskan proses asuhan yang diberikan dan memberikan penjelasan kepada klien kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada penelitian ini.

2. *Anominity*

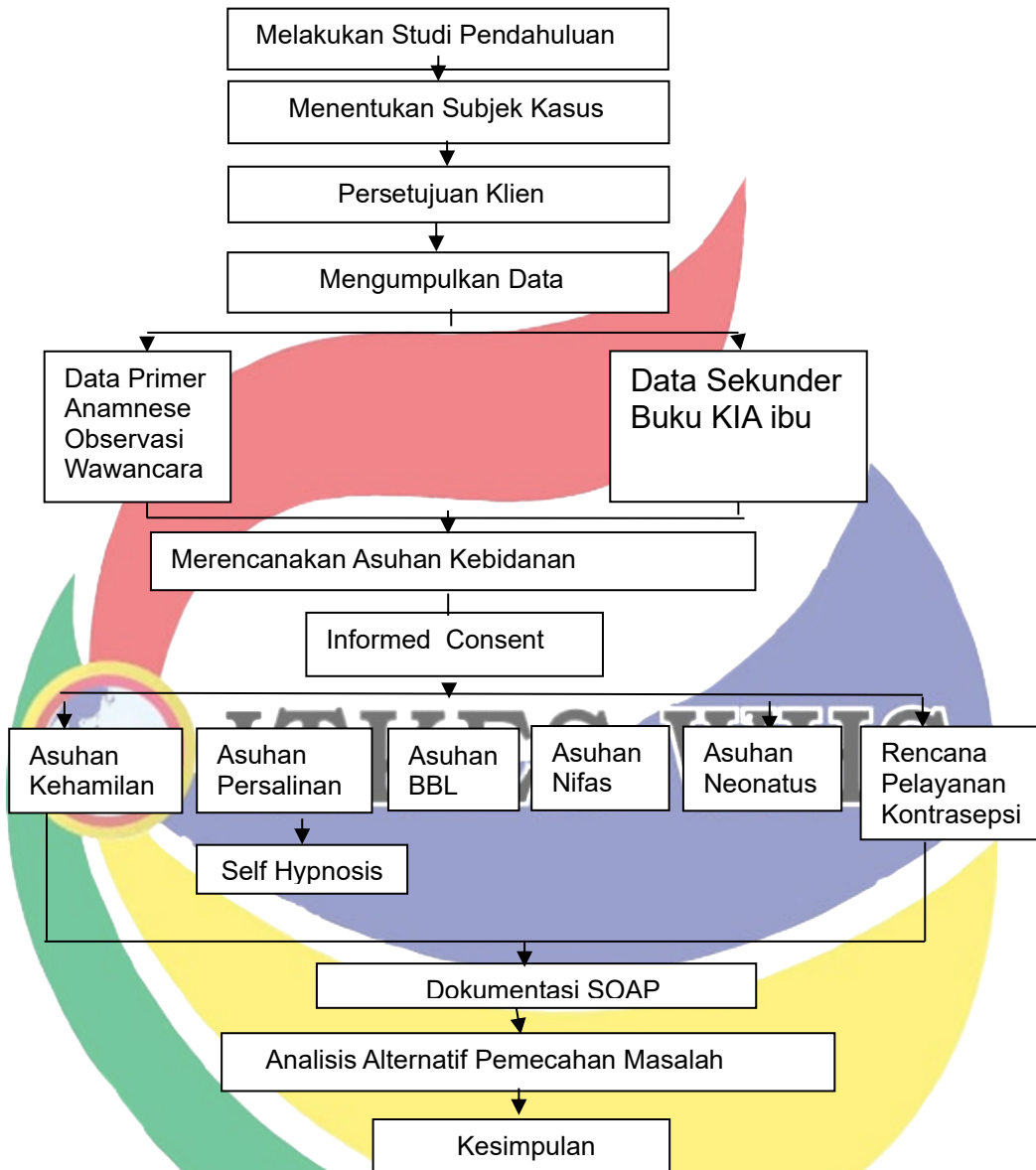
Yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

3. *Confidentiality*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam pendokumentasian hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf nama depan klien maupun keluarga. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek.

F. Alur

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Bagan 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity Of Care*)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

| | | |
|----------------|--------------------|------------------|
| Biodata | Ibu | Suami |
| Nama | : Ny. N | Tn. H |
| Umur | : 20 th | 23 th |
| Agama | : Islam | islam |
| Suku/Bangsa | : Bugis/ Indonesia | Banjar/Indonesia |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Swasta |
| Alamat | : Jl Jelawat Gg 4 | |
| No. Telepon/Hp | : 081251895xxx | |

I. Asuhan kebidanan antenatal care (ANC) Kunjungan Ke-1

Tempat : Klinik Kartika Jaya
Tanggal : 11 September 2019, jam: 10:00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini: Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan bahwa ibu sedang hamil dan merasakan kencang-kencang di bagian perut
3. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, dengan suami sekarang \pm 1 tahun.
4. Riwayat Menstruasi
Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari. Teratur
Lama : 7 hari
Sifatdarah : encer
Banyaknya : 3x ganti pembalut
Bau : amis
Fluor albus : tidak

Dismenorrhoe : tidak
 HPHT : 20 Desember 2018
 HPL : 27 September 2019

5. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 13 minggu. ANC di klinik Kartika jaya

Frekuensi Trimester I : 2 Kali
 Trimester II : 2 Kali
 Trimester III : 2 Kali

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu,
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir ≥ 10 kali.

Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu datang pada saat hamil dengan keluhan kencang-kencang di
 perut.

b. Pola Nutrisi

| | Makan | Minum |
|-----------|---------------------|-----------|
| Frekuensi | : 3x sehari | 7-8/hari |
| Macam | : nasi, ikan, sayur | air putih |
| Jumlah | : 1 piring | 1 gelas |
| Keluhan | : Tidak ada | tidak ada |

c. Pola eliminasi

| | BAB | BAK |
|-------------|--------------|------------|
| Frekuensi | : 1-2x/hari | 4-5x/hari |
| Warna | : kecoklatan | kekuningan |
| Bau | : khas | khas |
| Konsistensi | : lunak | cair |

d. Pola Aktivitas

Kegiatan hari-hari: ibu rumah tangga
 Istirahat/tidur : 2 kali sehari
 Seksualitas : Frekuensi (-), Keluhan (-)

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 3 Kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap BAB, BAK, dan mandi
 kali sehari
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap ibu merasa lembab kali

sehari

Jenis pakaian celana dalam yang digunakan katun/menyerap

f. Imunisasi

TT 1 tanggal : SD

TT 2 tanggal : SD

TT 3 tanggal : Catin/2014

TT 4 tanggal : 1 bulan setelah menikah/2014

TT 5 tanggal : 6 bulan setelah menikah/2014

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

GI P0 A0

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

| Ke | Tgl Lahir | UK | Persalinan | | | Nifas | | | | |
|-----------|--------------|----|---------------------|------|-------------------|-----------|---------|-------------|----------------|--|
| | | | Jenis persalinan | Oleh | Komplikasi Ibu | J Bayi | K BB | Lak tasi | Kompli kasi | |
| Hamil ini | | | | | | | | | | |

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi

| Jenis KB | Mulai memakai | | | Berhenti/ganti cara | | | | |
|--|---------------|------|--------|---------------------|-----|------|--------|--------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluh | Tgl | Oleh | Tempat | Alasan |
| Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun | | | | | | | | |

8. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti jantung, ginjal.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti jantung, ginjal.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : ibu mengatakan tidak merokok

Minum jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak minum jamu-jamuan

Minum-minuman keras : ibu mengatakan tidak minum-minuman keras

Makanan/minum pantang: ibu mengatakan tidak ada makan atau minuman pantangan

Perubahan Pola Makan : ibu mengatakan tidak ada perubahan pola makan

9. Keadaan PsikoSosial Spiritual

a. Kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengetahui seputar tentang kehamilan dan ibu mengerti tentang keadaan sekarang

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat menerima kehamilannya yang sekarang

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Suami dan keluarga mendukung dan mensupport kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat shalat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36 °C

d. Antropometri

TB : 153 cm

BB : Sebelum hamil 45 Kg, BB sekarang 56 Kg

LILA : 29 cm

2. Pemeriksaan Head To Toe

a. Kepala dan Leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasmagravida : (-)

- Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : bibir lembab bersih, gigi bersih tidak ada karies
- Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis
- b. Payudara
- Bentuk : simetris tidak ada pembengkakan
- Areola mammae : hyperpigmentasi
- Puting susu : menonjol
- Colostrum : belum keluar
- Abdomen
- Bentuk : simetris
- Bekas luka : tidak ada
- Striae gravidarum : terdapat linea nigra (garis hitam di perut saat hamil)
- Palpasi leopard
- Leopold I : bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) TFU 31 Cm
- Leopold II : bagian sisi kiri ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung kiri)
- Leopold III : bagian terendah yaitu kepala janin.
- Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP 3/5 bagian (divergen)
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
- Auskultasi DJJ : Punctum maksimum = PUKI
- Frekuensi : 137 kali per menit
- c. Ekstremitas
- Edema : tidak ada
- Varices : tidak ada
- Reflek patela : Positif
- Kuku : capitali refill kembali dalam 2 detik
- d. Genetalia luar
- Tanda Chadwich : tidak ada
- Varices : tidak ada
- Bekas luka : tidak ada
- Kelenjar bartholini : tidak ada

- Pengeluaran : tidak ada
- e. Anus : Hemoroid tidak ada
3. Pemeriksaan Panggul Luar (bilaperlu)
- Distansia Spinarum : 25 cm
- Distansia Kristarum : 29 cm
- Boudelogue : 19 cm
- Lingkar panggul : 80 cm
4. Pemeriksaan penunjang
- Golongan darah : B
- HIV : Non Reaktif
- Hemoglobin : 11,8 mg/dL
- Protein urine : (-)

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
GIP0A0 Usia kehamilan 37 minggu 2 hari
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Ibu harus beristirahat dengan cukup dirumah dan berikan support dan dukungan
4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 11 September 2019, jam 10:00

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya sehat dengan hasil KU : baik, TD : 110/80 mmHg, T : 36°C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, BB : 56 kg, DJJ : 137 x/menit, TFU: 31 cm, TBJ : 3.100 gram, letak kepala.
Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya

2. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih agar rasa nyeri pada perut yang terasa kencag-kencang dapat berkurang dan anjurkan ibu untuk miring kiri saat tidur.

Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air putih dan bersedia untuk tidur miring kiri

3. Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan dan meyakinkan ibu bahwa dirinya dapat melahirkan bayinya secara normal serta memberitahu ibu bahwa pada proses persalinan nanti akan diberikan metode self hypnosis.

Evaluasi : Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa melahirkan bayinya secara normal dan bersedia diberikan metode self hypnosis.

4. Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, kesiapan fisik dan mental, dan pendamping persalinan

Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mempersiapkan kelengkapan persalinan.

5. Melakukan dokumentasi hasil tindakan dibuku register dan buku KIA ibu.

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

II. Asuhan kebidanan antenatal care (ANC) Kunjungan Ke-2

Tempat : Klinik Kartika Jaya

Tanggal : 22 September 2019, jam: 11:00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini: Kunjungan Ulang

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu sedang hamil dan merasakan kencang-kencang di bagian perut serta keluar lender bercampur darah

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, dengan suami sekarang \pm 1 tahun.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 tahun

Siklus : 28 hari. Teratur

Lama : 7 hari

Sifat darah : encer
 Banyaknya : 3x ganti pembalut
 Bau : amis
 Fluor albus : tidak
 Dismenorroe : tidak
 HPHT : 20 Desember 2018
 HPL : 27 September 2019

5. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 13 minggu. ANC di klinik Kartika jaya

Frekuensi Trimester I : 2 Kali
 Trimester II : 2 Kali
 Trimester III : 3 Kali

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu,
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir ≥ 10 kali.

Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu datang pada saat hamil dengan keluhan kencang-kencang di
 perut.

b. Pola Nutrisi

| | | |
|-----------|---------------------|-----------|
| | Makan | Minum |
| Frekuensi | : 3x sehari | 7-8/hari |
| Macam | : nasi, ikan, sayur | air putih |
| Jumlah | : 1 piring | 1 gelas |
| Keluhan | : Tidak ada | tidak ada |

c. Pola eliminasi

| | | |
|-------------|--------------|------------|
| | BAB | BAK |
| Frekuensi | : 1-2x/hari | 4-5x/hari |
| Warna | : kecoklatan | kekuningan |
| Bau | : khas | khas |
| Konsistensi | : lunak | cair |

d. Pola Aktivitas

Kegiatan hari-hari: ibu rumah tangga

Istirahat/tidur : 2 kali sehari

Seksualitas : Frekuensi (-), Keluhan (-)

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 3 Kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap BAB, BAK, dan mandi kali sehari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap ibu merasa lembab kali sehari

Jenis pakaian celana dalam yang digunakan katun/menyerap

f. Imunisasi

TT 1 tanggal : SD

TT 2 tanggal : SD

TT 3 tanggal : Catin/2014

TT 4 tanggal : 1 bulan setelah menikah/2014

TT 5 tanggal : 6 bulan setelah menikah/2014

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

GI P0 A0

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

| Ke Lahir | Tgl | UK | Persalinan | | | | Nifas | |
|-------------|-----|----|------------------|------|----------------|----------|-------|----------|
| | | | Jenis persalinan | Oleh | Komplikasi Ibu | J Bayi K | BB | Lak tasi |
| Hamil ini | | | | | | | | |

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi

| Jenis KB | Mulai memakai | | | Berhenti/ganti cara | | | | |
|--|---------------|------|--------|---------------------|-----|------|--------|--------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluh | Tgl | Oleh | Tempat | Alasan |
| Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun | | | | | | | | |

8. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti jantung, ginjal.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, menurun seperti Hipertensi, DM, menahun seperti jantung, ginjal.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : ibu mengatakan tidak merokok

Minum jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak minum jamu-jamuan

Minum-minuman keras : ibu mengatakan tidak minum-minuman
keras

Makanan/minum pantang: ibu mengatakan tidak ada makan atau
minuman pantangan

Perubahan Pola Makan : ibu mengatakan tidak ada perubahan pola
makan

9. Keadaan PsikoSosial Spiritual

a. Kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui seputar tentang kehamilan dan ibu
mengerti tentang keadaan sekarang

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat menerima kehamilannya yang sekarang

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Suami dan keluarga mendukung dan mensupport kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat shalat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36 °C

d. Antropometri

TB : 153 cm

BB : Sebelum hamil 45 Kg, BB sekarang 57 Kg

LILA : 29 cm

2. Pemeriksaan Head To Toe

a. Kepala dan Leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasmagravida : (-)

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab bersih, gigi bersih tidak ada karies

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis

b. Payudara

Bentuk : simetris tidak ada pembengkakan

Areola mammae : hyperpigmentasi

Puting susu : menonjol

Colostrum : belum keluar

Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : terdapat linea nigra (garis hitam di perut saat hamil)

Palpasi leopard

Leopold I : bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) TFU 32 Cm

Leopold II : bagian sisi kiri ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung kiri)

Leopold III : bagian terendah yaitu kepala janin.

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP 2/5 bagian (divergen)

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

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum = PUKI

Frekuensi : 140 kali per menit

c. Ekstremitas

Edema : tidak ada

Varices : tidak ada

Reflek patela : Positif

Kuku : capitali refill kembali dalam 2 detik

d. Genetalia luar

Tanda Chadwich : tidak ada

Varices : tidak ada

Bekas luka : tidak ada

Kelenjar bartholini : tidak ada

Pengeluaran : tidak ada

e. Anus : Hemoroid tidak ada

3. Pemeriksaan penunjang

Dilakukan pemeriksaan USG oleh dokter

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

GIP0A0 Usia kehamilan 39 minggu 2 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Ibu harus beristirahat dengan cukup di Klinik dan berikan support dan dukungan

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 22 September 2019, jam 11:00

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya sehat dengan hasil KU : baik, TD : 100/70 mmHg, T : 36°C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, BB : 57 kg, DJJ : 140 x/menit, TFU: 32 cm, TBJ : 3.255 gram, letak kepala.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya

2. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih agar rasa nyeri pada perut yang terasa kencang-kencang dapat berkurang dan anjurkan ibu untuk miring kiri saat tidur.

Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air putih dan bersedia untuk tidur miring kiri

3. Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan dan meyakinkan ibu bahwa dirinya dapat melahirkan bayinya secara normal serta memberitahu ibu bahwa pada proses persalinan nanti akan diberikan metode self hypnosis.

Evaluasi : Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa melahirkan bayinya secara normal dan bersedia diberikan metode self hypnosis.

4. Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, kesiapan fisik dan mental, dan pendamping persalinan

Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mempersiapkan kelengkapan persalinan.

5. Melakukan dokumentasi hasil tindakan dibuku register dan buku KIA ibu.

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

III. Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tempat : Klinik Kartika jaya

Tanggal : 22 September 2019, Jam 14:30 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa ibu merasa kencang-kencang di bagian perut serta keluar lendir darah dan ibu merasa cemas akan proses persalinan

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 tahun

Siklus : 28 hari; teratur

Lama : ± 7 hari

Banyaknya : 3x ganti pembalut/ hari

Bau : khas darah

Fluor albus : tidak

Dismenorroe : tidak

HPHT : 20 Desember 2018

HPL : 27 Desember 2019

3. Riwayat kehamilan sekarang ANC teratur, frekuensi 7 kali, di Klinik Keluhan/komplikasi selama kehamilan: sakit perut dibagian bawah
Riwayat merokok/minum-minuman keras/minum jamu : tidak ada
Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir \pm 15 kali/hari

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

| Ke | Tgl Lahir | UK | Persalinan | | | | Nifas | | | |
|-----------|-----------|----|------------------|------|----------------|-----------------|-------|----|----------|-------------|
| | | | Jenis persalinan | Oleh | Komplikasi Ibu | Komplikasi Bayi | J K | BB | Lak tasi | Kompli kasi |
| Hamil ini | | | | | | | | | | |

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.4 Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| Jenis KB | Mulai memakai | | | | Berhenti/ganti cara | | | |
|--|---------------|------|--------|-------|---------------------|------|--------|--------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluh | Tgl | Oleh | Tempat | Alasan |
| Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun | | | | | | | | |

6. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit Sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan ibu tidak sedang/pernah menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis dan penyakit menahun seperti jantung dan hipertensi.

- b. Penyakit Sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung dan hipertensi.

- c. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

7. Makan terakhir jam 18:00 WITA Jenis Nasi, lauk, sayur, ayam dan buah
Minum terakhir jam 19:00 WITA Jenis air teh, air putih
8. Buang air besar terakhir Jam 09:00 WITA.
Buang air kecil terakhir Jam 18:15 WITA
9. Istirahat/tidur dalam 1 hari terakhir 6 Jam

10. Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan
- Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan
Ibu mengatakan tanda-tanda persalinan seperti perut kencang-kencang teratur, keluar lendir darah.
 - Persiapan persalinan yang telah dilakukan
Ibu mengatakan persiapan persalinan yang telah dilakukan yaitu mempersiapkan perlengkapan ibu, bayi, transportasi, biaya dan pendamping persalinan adalah suami.
 - Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan
Ibu dan keluarga mengatakan berharap proses persalinan berjalan dengan lancar

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda persalinan

- a. Kontraksi uterus sejak tanggal 22 september 2019, jam 07:00 WITA

Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit

Durasi : 20-30 detik

Kekuatan : sedang

Lokasi ketidak nyamanan di perut dan pinggang

- b. Pengeluaran per vaginam

Lendir darah : ya

Air ketuban : tidak

Darah : tidak

2. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis

- b. Status emosional : Stabil

- c. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

Suhu : 36,°

TB : 153 cm

BB : sebelum hamil 45 kg, BB sekarang 57 kg

LILA : 29 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada edema

Cloasma gravida : (-)

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih dan pupil mengecil saat terkena cahaya

Mulut : Bibir tampak lembab dan berwarna merah muda, tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada gigi yang berlubang

Leher : Tidak ada teraba pembengkakan pada kelenjer tiroid dan pembendungan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : tampak Simetris

Putting susu : tampak Menonjol kiri dan kanan

Colostrum : belum ada pengeluaran

f. Abdomen

Pembesaran : Sesuai masa kehamilan

Benjolan : tidak ada benjolan

Bekas luka : tidak ada bekas luka operasi

Striegravidarum : Tidak ada

g. Palpasi Leopold

Leopold I : pada bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) TFU: 32 cm

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung kiri)

Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) 2/5

Leopold IV : pada bagian terbawah perut ibu, janin sudah masuk pintu atas panggul (*Divergent*)

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

Auskultasi DJJ : punctum maksimum dibawah pusat sebelah Kiri

Frekuensi : 140x/menit

Palpasi s.Pubik : kandung kemih kosong

h. Punggung : Nyeri

i. Pinggang : Nyeri

j. Ekstremitas

Edema : tidak ada

Varices : tidak ada

Trisep/bisep : +/+

Refleks patella : baik +/+

Kuku : bersih, pendek, tidak pucat, tidak polidaktil/sindaktil

Human sign : tidak ada nyeri tekan

k. Genetalia luar

Tanda Chadwich : tidak ada tanda Chadwich

Varices : tidak ada varices

Bekas luka : tidak ada bekas luka

Kelenjar bartolini : tidak ada kelenjar bartholini

Pengeluaran : lendir darah

l. Anus : tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan Dalam

Tanggal 22-09-2019, Jam 15:00 WIB

VT Ø 4 cm, porsio tebal lunak, ketuban(+), presentasi kepala penuruan di Hodge III, Pemeriksaan Penunjang Goldar B, urine protein (-), Hb: 11,8.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G₁P₀A₀ usia kehamilan 39 mg 2 hari dengan inpartu kala I fase laten.

2. Masalah

Perut terasa kencang-kencang dan ibu cemas.

3. Kebutuhan

a. Observasi kemajuan persalinan dan persiapan pertolongan persalinan

b. Berikan asuhan komplementer self hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu

c. Ajarkan ibu untuk rileksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu

d. Berikan support mental kepada ibu dan keluarga Tidak ada

4. Masalah Potensial Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 22-09-2019, Jam : 15:00

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya sehat, VT Ø 4 cm persio tebal lunak, penurunan kepala di Hodge III, DJJ: 140 x/menit, TBJ: 3100 gram.

Evaluasi : ibu telah mengetahui kondisinya dan janinnya

2. Memberikan asuhan komplementer self hypnosis terhadap tingkat kecemasan ibu :
 - a. Mengatur posisi yang nyaman menurut ibu berbaring atau duduk
 - b. Memberikan ide atau sugesti positif di bawah sadar ibu seperti :
 - 1) Memberikan sugesti bahwa ibu bisa melahirkan dengan normal
 - 2) Memberikan sugesti bahwa persalinan ibu akan berjalan dengan cepat tanpa kendala
 - 3) Memberikan sugesti bahwa ibu dan bayinya akan sehat dan baik-baik saja
 - 4) Memberikan sugesti bahwa ibu bisa melewati semuanya dengan mudah

Evaluasi : ibu percaya diri bisa melahirkan bayinya dengan normal, persalinannya berjalan lancar tanpa kendala, ibu percaya bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan sehat dan baik-baik saja dan ibu percaya bisa melewati semuanya dengan mudah

3. Mengajarkan ibu tentang teknik rileksasi yaitu:
 - a. Menarik nafas panjang dari hidung dihembuskan perlahan melalui mulut
 - b. Istirahat saat tidak ada his
 - c. Mengusap punggung ibu

Evaluasi : ibu telah mengetahui dan melakukan teknik rileksasi dengan benar

4. Memberikan support mental pada ibu dan keluarga:
 - a. Menawarkan ibu ingin ditemani oleh siapa
 - b. Memberikan support kepada ibu dan keluarga bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar dan aman bila ibu ingin mengikuti anjuran
 - c. Menganjurkan kepada ibu selalu berdoa kepada Allah SWT, agar diberi kemudahan dalam persalinan nanti

Evaluasi : ibu telah menentukan pendamping persalinan yaitu suami dan ibu

5. Memperisapkan partus set dan kelengkapannya:

- a. Persiapan diri: 1 kaca mata, masker, avron/clemek, sepatu bot tertutup
- b. Pencegahan infeksi: 1 buah ember, 3 buah sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 Wadah larutan klorin 0,5 %
- c. Partus set: 2 pasang handscoon, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, kassa steril, ikat tali pusat
- d. Heacting set: 1 pasang handscoon, 1 buah duk, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, nalpolder, dengan jarum (jarum otot dan jarum otot dan jarum kulit) kassa steril
- e. Kelengkapannya: 1 kom kapas DT, 1 kom larutan DTT, 1 spiut 3 cc, 1 spuit 1 cc, doopler, korentang, bengkok, tensimeter, stetoskop, shermometer, jam, set infus, obat-obatan: lidocain, oxytosin, Vit K, salep mata, HB 0, betadine, tempat plsentia dan mucus

Evaluasi : Perlengkapan partus set telah disiapkan

6. Mempersiapkan kelengkapan ibu dan bayi

- a. Kain, baju ibu, popok, underpad, handuk, waslap, topi bayi
- b. Baju bayi, kain bedong bayi, handuk, kaos tangan dan kaki

Evaluasi : kelengkapan telah disiapkan

7. Mengobservasi keadaan ibu meliputi DJJ, his, TTV, penurunan kepala

Evaluasi : telah dilakukan observasi

KALA II PERSALINAN

Tanggal/Jam: 22 September 2019, Jam 20:00

DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan pinggangnya sakit
2. Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran
3. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB
4. Ibu mengatakan perutnya terasa mules

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis
- Abdomen : DJJ terdengar kuat, jelas 133x/menit, teratur, punctum maximum dibawah pusat sebelah kiri. HIS 5x10 menit durasi 40-45" intensitas kuat.
- Genetalia : Perinium menonjol, vulva tampak terbuka dan adanya pengeluaran lendir darah
- Anus : Tampak adanya tekanan pada anus

2. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 22-09-2019, Jam: 20:00

VT Ø 10 cm, ketuban (-), tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, presentasi kepala di Hodge IV, tidak tampak oedema dan varices, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada luka parut pada vagina.

ASSESSMENT

Diagnosis Kebidanan

G₁P₀A₀ dengan inpartu kala II

PLANNING

Tanggal/Jam : 22 September 2019/20:00 WITA

1. Mendengar dan Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala II
 - a. Dor-an (Dorongan Ingin Meneran)
 - b. Tek-nus (Tekanan Anus)
 - c. Per-jol (Perineum Menonjol)
 - d. Vul-ka (Vulva Membuka)
2. Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obatan-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & membuka spoid kemudian memasukan spuit disposable sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.

5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Mengambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, kemudian isap oksitosin dengan teknik satu tangan dan letakan kembali kedalam bak partus.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencecupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, 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.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Meletakkan duk steril yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungilah perineum dengan satu tangan yang di lalisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak terjadi defleksi.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior kemudian gerakan ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).
25. Melakukan penilaian sepintas : Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? Dan 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/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

32. Meletakkan bayi tengkurap di atas dada untuk melakukan IMD.
Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

EVALUASI

Bayi baru lahir spontan tanggal 22 September 2019 jam 20:30 WITA, jenis kelamin perempuan, bayi menangis spontan A/S 9/10, A/C +/-, oksitosin telah diberikan 1 menit setelah bayi baru lahir, pemotongan dan pengikatan tali pusat sudah dilakukan, melakukan IMD selama 1 jam.

KALA III PERSALINAN

Tanggal/Jam: 22 September 2019/20.35 WITA

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri pada vagina, ibu juga sangat senang dan bahagia atas kelahiran bayinya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Sepusat, kontraksi baik, vesika urinaria kosong.

Genitalia : tidak terdapat adanya ruptur perenium pengeluaran stoesel, tidak bengkak, tali pusat memanjang di depan vulva

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

P1A0 Kala III Persalinan normal

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Manajemen aktif kala III

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan tindakan segera

Tidak ada

PLANNING (IMPLEMENTASI DAN EVALUASI)

Tanggal : 22 September 2019, Jam : 20.35 WITA

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas fundus untuk mendeteksi kontraksi dan tangan yang lain memegang tali pusat.
35. Saat uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri mendorong uterus dengan hati-hati kearah doroskrani. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
37. Setelah plasenta muncul pada introitus vagina, sambut plasenta dengan kedua tangan kemudian putar searah jarum jam hingga plasenta dan selaput ketuban terlepas.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
39. Periksa 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.
40. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, dan lakukan penjahitan bila ada robekan.

EVALUASI

Plasenta lahir spontan lengkap tanggal 22 September 2019 jam 20:35 WITA, kotiledon ± 20 buah, panjang tali pusat ± 50 cm, insersi tali pusat lateralis, kontraksi uterus baik, perdarahan ± 50 cc, tidak terdapat adanya ruptur perinium.

KALA IV PERSALINAN

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan ibu mengatakan merasa lega persalinannya berjalan dengan lancar dan lega atas kelahiran bayinya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
2. Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20 kali per menit
 - N : 80 kali per menit
 - T : 36 °C
4. Payudara : puting menonjol, belum ada pengeluaran
5. Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong
6. Genetalia : Pengeluaran lochea rubra dengan jumlah perdarahan kala IV \pm 110 ml.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
 - P₁A₀ kala IV Normal
2. Masalah
 - Perut terasa mules-mules
3. Kebutuhan
 - Manajemen aktif kala IV
4. Diagnosis potensial
 - Tidak ada
5. Masalah Potensial
 - Tidak ada

PLANNING (IMPLEMENTASI DAN EVALUASI)

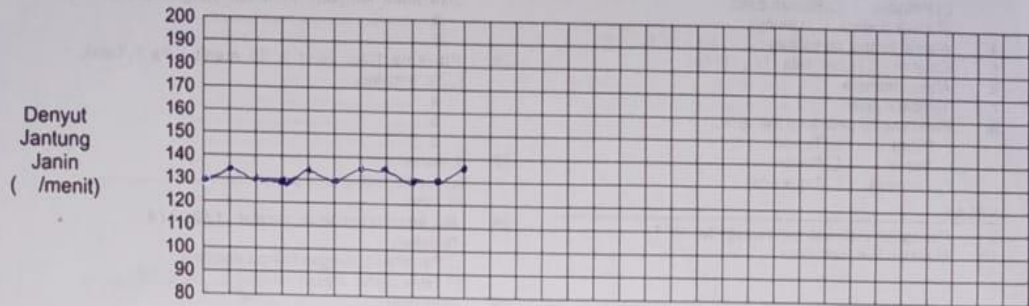
Tanggal: 22-09-2019

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.

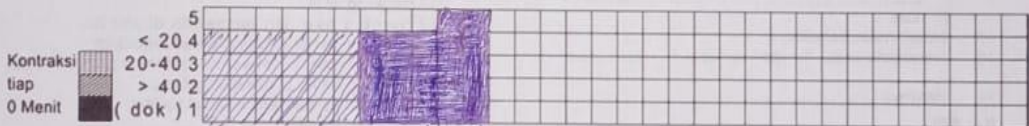
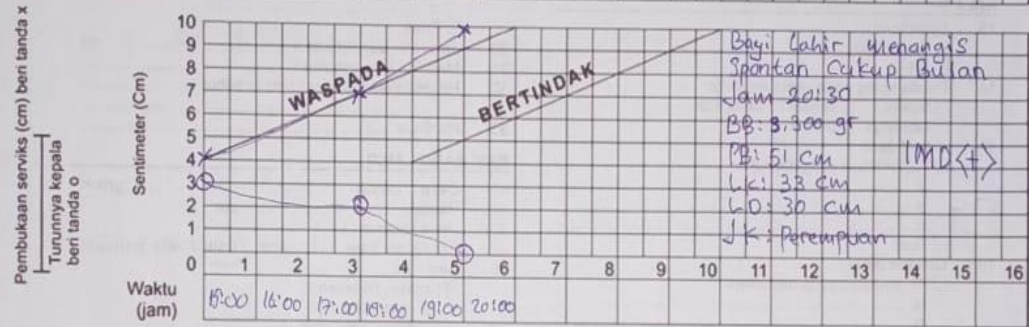
42. Celupkan tangan yang memakai sarung tangan dalam larutan clorin 0,5%.
43. Pastikan kandung kemih kosong.
44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
45. Mengajarkan ibu dan keluarga cara mesase dan menilai kontraksi.
46. Memeriksa TTV dan memastikan bahwa keadaan umum ibu baik.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernapas dengan baik.
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit. Cuci dan bilas alat setelah di dekontaminasi.
49. Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai.
50. Bersihkan ibu dengan cairan DTT dan bantu ibu memakai pakaian bersih.
51. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang di inginkan ibu.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %.
53. Celupkan handscoon dan lepaskan secara terbalik kemudian rendam selam 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.
55. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
56. Dalam waktu 1 jam pertama lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, berikan tetes/salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi vit.k 1mg IM dipaha kiri anterolateral.
57. Setelah satu jam pemberian vit.k, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dip aha kanan anterolateral.
58. Lepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian rendam secara terbalik selama 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih
60. Lengkapi partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. N Umur : 20 Th G. 1 P. 0 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 22-9-2019 Jam : 11.00 Alamat : Jl. Jelakart
 Ketuban pecah Sejak jam 20.00 mules sejak jam 07.00

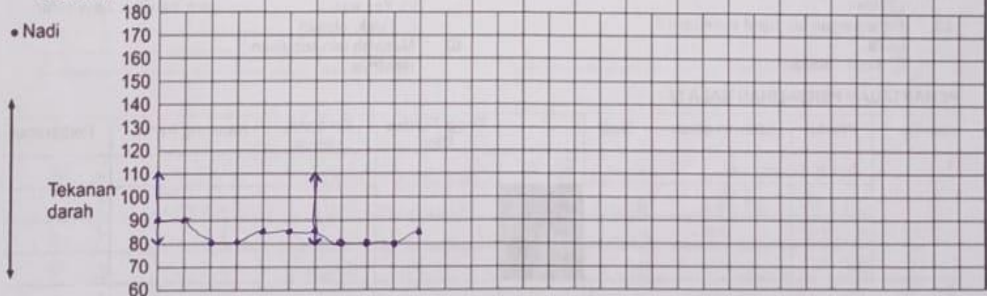


Air ketuban 4 0 0
 Penyusupan 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36,2 36,5 36,3

Urin Protein
 Aseton
 Volume

Ibu makan dan minum dengan baik jam 19:00
 Makan : Nasi, sayur, buah, ayam Roti
 Minum = Teh kotak, air putih.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 22/9/2014
 2. Nama bidan : Sari Yulianti, SST
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
 4. Alamat tempat persalinan : Jl. Merdeka 3
 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 : Y (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.
 Tidak
 16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan :
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 19. Hasilnya :
- KALA III**
20. Lama kala III : 15 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : 1 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.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi :
 Ya, dimana :
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan hanya lecet
 29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 70 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan 3.300 gram
 35. Panjang 51 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
 Asfiksia 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 : 1 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 | 20:45 | 100/70 | 82 x / 1 | 36.2 | Sepusat | Baik | Kosong ± 15 |
| | 21:00 | 100/70 | 82 x / 1 | | Sepusat | Baik | Kosong ± 10 |
| | 21:15 | 100/80 | 82 x / 1 | | ldr & pst | Baik | Kosong ± 15 |
| | 21:30 | 100/70 | 90 x / 1 | | ldr & pst | Baik | Kosong ± 10 |
| 2 | 22:00 | 100/80 | 80 x / 1 | 36.3 | ldr & pst | Baik | Kosong ± 10 |
| | 22:30 | 100/80 | 80 x / 1 | | 2 ldr & pst | Baik | Kosong ± 10 |

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

IV. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tempat : Klinik Kartika jaya
 Tanggal / jam : 22 September 2019 / 21:30 WITA

Biodata

Nama Bayi : By A JK : Perempuan
 PB : 51 cm BBL : 3.300 gram

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat Antenatal

P₁A₀ Umur kehamilan 39 Minggu 2 hari
 Riwayat ANC : teratur, 7 kali, di Klinik Kartika jaya, oleh bidan
 Imunisasi Td : 5 kali
 Kenaikan BB : 11 kg
 Keluhan saat hamil : mual dan muntah, pusing
 Kebiasaan makan : ± 3x/hari
 Obat/jamu : ibu mengatakan tidak pernah
 Merokok : ibu mengatakan tidak pernah
 Komplikasi ibu : ibu mengatakan tidak ada
 Janin : ibu mengatakan tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Baru Lahir Tanggal 22-09-2019, Jam 20:30 WITA
 Jenis Persalinan : spontan
 Penolong : bidan, di Klinik Kartika jaya
 Komplikasi
 a. Ibu : ibu mengatakan tidak ada
 b. Janin : ibu mengatakan tidak ada

3. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3.300 kg/51 cm
 Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit : 9/9/10

| No | Kriteria | 1 menit | 5 menit | 10 menit |
|--------------|----------------|---------|---------|----------|
| 1 | Denyut jantung | 2 | 2 | 2 |
| 2 | Usaha nafas | 2 | 2 | 2 |
| 3 | Tonus otot | 1 | 1 | 2 |
| 4 | Reflek | 2 | 2 | 2 |
| 5 | Warnakulit | 2 | 2 | 2 |
| TOTAL | | 9 | 9 | 10 |

| | |
|-------------------|--|
| Caput succedaneum | : tidak ada caput succedaneum |
| Cephal haematoma | : tidak ada cephal haematoma |
| Cacat bawaan | : tidak ada cacat bawaan |
| Resusitasi | : Rangsangan : tidak dilakukan |
| | Penghisapan lender : tidak dilakukan |
| | Ambu bag : tidak dilakukan |
| | Massase jantung : tidak dilakukan |
| | Intubasiendotrakheal : tidak dilakukan |
| | O2 : tidak dilakukan |

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

| | |
|-----------------------|---|
| a. Pernafasan | : ± 51 x/i |
| b. Warna kulit | : kemerahan |
| c. Denyut jantung | : ± 120 x/i |
| d. Suhu aksiler | : 36,7°C |
| e. Postur dan Gerakan | : baik dan aktif |
| f. Tonus otot/tingkat | : baik dan kuat |
| g. Kesadaran | : composmentis |
| h. Ekstremitas | : tidak ada edema, tidak ada polidaktil sindaktil |
| h. Kulit | : tampak kemerahan |
| i. Tali pusat | : tidak ada kelainan |
| j. BB sekarang | : 3.300 kg |

2. Pemeriksaan Fisik

| | |
|------------|--|
| a. Kepala | : tampak bersih, tidak ada edema |
| b. Muka | : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan |
| c. Mata | : tampak simetris dan konjungtiva tampak berwarna merah muda, pupil mengecil dan sclera berwarna putih |
| d. Telinga | : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman |
| e. Hidung | : tampak bersih, tidak ada polip dan secret |
| f. Mulut | : tampak bersih, tidak ada kelainan |
| g. Leher | : tidak ada pembengkakan kelenjar thyriod, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis |

- h. Klavikula : tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- i. Lengan : tidak ada kelainan
- j. Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas
- k. Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran
- l. Genetalia : tidak ada kelainan
- m. Ekstermitas : tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- n. Anus : (+)
- o. Punggung : tidak dilakukan

3. Reflek

- a. Moro : (+), bayi terkejut ketika dikejutkan dengan suara
- b. Rooting : (+), bayi menoleh ke arah sentuhan ketika disentuh
- c. Sucking : (+), reflek isap baik
- d. Swallowing : (+), reflek menelan baik
- e. Babinski : (+), ketika telapak kaki bayi digesek, jari-jari kaki bayi menekuk kebawah.
- f. Graps : (+), ketika telapak tangan bayi disentuh, jari-jari bayi menggenggam dengan kuat.

4. Antropometri

- PB : 51 cm
- LK : 33 cm
- LD : 30 cm
- LILA : 11 cm

5. Eliminasi

- Miksi : 3x
- Mekonium : 2x

6. Status Imunisasi

- Hb-0 : Hb-0 telah diberikan tanggal 22-09-2019
- Polio : belum
- BCG : belum
- DPT-HB : Belum
- Campak : Belum

7. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam
2. Kebutuhan
 - a. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
 - b. menjaga kehangatan tubuh bayi
 - c. perawatan BBL (Bayi Baru Lahir)
3. Diagnosis Potensial
Tidak ada
4. Masalah Potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 22-09-2019, Jam 22:20 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, JK : perempuan, BB: 3.300 kg, PB: 51 cm, LD: 30 cm, LK: 33 cm, LILA: 11 cm.
Evaluasi : ibu telah mengetahui kondisi bayinya
2. Melakukan IMD pada bayi dengan cara tengkurapkan tubuh bayi diatas perut ibu selama 1 jam dan pasangkan topi.
Evaluasi : IMD telah di lakukan
3. Menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan memakaikan pakaian dan dibedong setelah pemberian injeksi vit K dan imunisasi Hepatitis B0.
Evaluasi : ibu telah mengetahui dan mengerti
4. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikan vit K untuk pencegahan pendarahan pada tali pusat, salep mata untuk pencegahan infeksi dan imunisasi Hepatitis B0 untuk mencegah kerusakan hati.
Evaluasi : ibu telah mengetahi dan mengerti
5. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menggunakan kassa steril tanpa menggunakan apapun
Evaluasi : ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya
6. Menganjurkann ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ setiap 1 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
7. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

V. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan pertama

Tempat : Klinik KJ

Tanggal / jam : 23 September 2019 / 03:30 WITA

DATA SUBJEKTIF

Bayi menyusu dengan kuat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : ± 44 x/i
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Denyut jantung : ± 132 x/i
- d. Suhu aksiler : $36,5^{\circ}\text{C}$
- e. Postur/Gerakan : baik dan aktif
- f. Tonus otot/tingkat: baik dan kuat
- g. Kesadaran : composmentis
- h. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- i. Kulit : tampak kemerahan
- j. Tali pusat : tidak ada kelainan
- k. BB sekarang : 3.300 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tampak bersih tidak ada caput succedaneum.
- b. Muka : tidak ada edema tidak pucat/kuning
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, pupil mengecil
- d. Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman
- e. Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret
- f. Mulut : tampak bersih, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak ada pembengkakan kel tyriod, kel limfe dan bendungan vena jugularis
- h. Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas
- i. Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran

3. Eliminasi

BAK : 2-3x/hari

BAB : 2x/hari

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

2. Kebutuhan

- a. Perawatan tali pusat, memberikan ASI
- b. Kehangatan tubuh bayi, perawatan BBL

3. Masalah Potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 23-09-2019, Jam 03:30 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, BB: 3.300 gram, Nadi: \pm 132x/i, RR: \pm 44x/i, suhu: 36,5°C

Evaluasi : ibu telah mengetahui kondisi bayinya

2. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menggunakan kassa steril tanpa menggunakan apapun

Evaluasi : ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

3. Menganjurkann ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ setiap 1 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi

Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan memakaikan pakaian dan dibedong

Evaluasi : ibu telah mengetahui dan mengerti

5. Memberitahu tahu ibu untuk segera memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak napas, tali pusat kemerahan, demam tinggi, diare dan kulit terlihat kuning.

Evaluasi : ibu bersedia ke petugas kesehatan apabila ada tanda bahaya pada bayinya

6. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang 1 minggu setelah kunjungan pertama

Evaluasi : bersedia dilakukan kunjungan ulang

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Kedua

Tempat : Rumah Ny. N

Tanggal / jam : 26 september 2019/ 11:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan Tali pusat sudah terlepas

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : ± 40 x/i
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Denyut jantung : ± 144 x/i
- d. Suhu aksiler : $36,8^{\circ}\text{C}$
- e. Postur/Gerakan : baik dan aktif
- f. Tonus otot: baik dan kuat
- g. Kesadaran : composmentis
- h. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- i. Kulit : tampak kemerahan
- j. Tali pusat : tidak ada kelainan

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tampak bersih, tidak ada edema
- b. Muka : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda
- d. Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman
- e. Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret
- f. Mulut : tampak bersih, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak bengkak pada kel tyrod, limfe, vena jugularis
- h. Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas
- i. Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran
- j. Ekstermitas : atas dan bawah lengkap, pergerakan aktif.

3. Eliminasi

BAK : 6x/hari

BAB : 3x/hari

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Neonatus usia 4 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. kehangatan tubuh bayi
- b. memberikan ASI

4. Diagnosis Potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 26-09-2019, Jam 11:00 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, BB 3.300 gram, Nadi \pm 144x/i, RR: \pm 40x/i, suhu: 36,8°C

Evaluasi : ibu telah mengetahui kondisi bayinya

2. Menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan memakaikan pakaian dan dibedong

Evaluasi : ibu telah mengetahui dan mengerti

3. Menganjurkann ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ setiap 1-2 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi

Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayinya agar tidak mengalami gumoh, setiap kali bayi selesai menyusui atur posisi bayi dengan posisi telungkup dipangkuan ibu kemudian tepuk tepuk pelan punggung bayi agar bisa bersendawa.

Evaluasi : ibu mengerti akan menyendawakan bayi setiap kali selesai menyusui

5. Memberikan KIE mengenai kebersihan pada bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi secara teratur dan membersihkan genitalia dari depan ke belakang, bila BAB atau BAK cukup di bersihkan kemudian di keringkan tanpa diberikan bedak untuk mencegah iritasi pada genitalia bayi.

Evaluasi : ibu mengerti cara membersihkan genitalia bayi

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan agar mendapat imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi BCG merupakan salah satu imunisasi yang wajib diberikan pada bayi, yang berfungsi untuk melindungi bayi dari infeksi tuberculosis (TBC) yang diberikan pada bayi sebelum 2 bulan dengan dosis 0,05 cc secara Intracutan (IC) dilengan sebelah kiri 1/3 lengan atas bagian depan, sedangkan imunisasi polio berguna untuk mencegah penyakit polio, dan diberikan lewat mulut (oral) dengan dosis 2 tetes.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk ke tenaga kesehatan agar bayinya mendapat imunisasi BCG dan Polio1.

7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 2 minggu setelah kunjungan kedua.

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Ketiga

Tempat : Klinik Kartika jaya

Tanggal / jam : 08 Oktober 2019/ 11.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

Bayi menyusu kuat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : ± 44 x/i
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Denyut jantung : ± 144 x/i
- d. Suhu aksiler : $36,8^{\circ}\text{C}$

- e. Postur/Gerakan : baik dan aktif
- f. Tonus otot: baik dan kuat
- g. Kesadaran : composmentis
- h. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- i. BB sekarang : 3,400 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tampak bersih, tidak ada edema
- b. Muka : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman
- e. Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret
- f. Mulut : tampak bersih, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak ada bengkak kel tyriod, kel limfe dan vena jugularis
- h. Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas
- i. Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran

3. Eliminasi

BAK : 6x/hari

BAB : 4x/hari

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
Neonatus usia 2 minggu
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Memberikan ASI
4. Diagnosis Potensial
Tidak ada
5. Masalah Potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 08-10-2019, Jam 11:00WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, BB 3,400 gram, Nadi $\pm 144x/i$, RR: $\pm 40x/i$, suhu : 36,8°C
E/ ibu telah mengetahui kondisi bayinya
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ setiap 1-2 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
3. Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar.
 - a. Polio mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan ditetaskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan Pentabio 1,2,dan 3 pada usia 1,2,3,dan 4 bulan.
 - b. Pentabio untuk mencegah Dipteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkan pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2, 3, 4 bulan.
 - c. Campak untuk mencegah campak, diberikan dengan disuntikkan pada lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal
4. Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi.
E/ ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya
5. Melakukan pendokumentasian
E/ pendokumentasian telah dilakukan

VI. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) KF I

Tempat : Klinik KJ

Tanggal / jam : 23-09-2019/03:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa mules

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang \pm 5 tahun

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Lama : \pm 7 hari

Sifat darah : encer

Banyaknya : 2x ganti pembalut/hari

Bau : khas darah

Fluor albus : tidak ada

Dismenorrhoe : tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P1 A0

| Ke | Persalinan | | | | | | | | Nifas | |
|----|-------------|--------|------------------|-------|------------|---|-----|-------|----------|-------------|
| | Tgl Lahir | UK | Jenis persalinan | Oleh | Komplikasi | | J K | BB | Lak tasi | Kompli kasi |
| 1 | 22/09 /2019 | 39 mgg | Spontan | Bidan | - | - | P | 3.300 | Ya | - |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan.

| Jenis KB | Mulai memakai | | | | Berhenti/ganti cara | | | |
|----------|---------------|------|--------|-------|---------------------|------|--------|--------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluh | Tgl | Oleh | Tempat | Alasan |

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Tidak ada (-)

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Tidak ada (-)

8. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa kehamilan : 39 minggu 2 hari

Tempat persalinan : klinik Kartika jaya

Penolong : bidan

Jenis persalinan : spontan

Komplikasi : Tidak ada

Plasenta : lengkap

Lahir : spontan

Ukuran/berat : 3.300 gram

Tali pusat : Panjang 51 cm

Kelainan : tidak ada

Perineum : utuh

Perdarahan : Kala I : 5 cc

Kala II : 5 cc

Kala III : 5 cc

Kala IV : 10 cc

Lama persalinan : Kala I : ± 6 jam

Kala II : ± 15 menit

Kala III : ± 5 menit

Kala IV : ± 2 jam

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 22 september 2019, jam 20:30

Masa gestasi : 39 minggu 2 hari

BB/PB : 3.300 gram / 51 cm

Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit/ 2jam: 8/9/9

Rawat gabung : ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : baik

Pola makan : baik

Pola tidur : baik

Pola eliminasi

a. BAB : 1 kali

b. BAK : 2 kali

- Pengalaman menyusui : Tidak ada
 Pengalaman waktu melahirkan : Tidak ada
 Pendapat ibu tentang bayinya : Ibu mengetahui tentang bayinya.

11. Keadaan psiko sosial spiritual

- a. Kelahiran ini: di inginkan
- b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya
 Ibu sangat menerima kelahiran bayi perempuan yang ke 1 ini
- c. Tinggal serumah dengan
 Suami
- d. Orang terdekat ibu
 Suami dan Keluarga
- e. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya
 Keluarga sangat menerima kelahiran bayi ini
- f. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi nya
 Ibu mengetahui seputar masa nifas dan ibu mengerti tentang perawatan bayi
- g. Rencana perawatan bayi
 Ibu akan melakukan perawatan bayi di rumah setelah pasca persalinan dan masa nifas.
- h. Keluhan sekarang
 Tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik , kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional: Baik
- c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 80x/i
 - Pernapasan : 20x/i
 - Suhu : 36,7 °c
- d. BB/TB : 56 kg/153 cm
- e. Kepala dan leher
 - Edema wajah : tampak tidak ada edema
 - Mata : tampak simetris, konjungtiva berwarna merah

- muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil
- Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
- f. Payudara
- Bentuk : tampak simetris
- Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan
- Colostrum : sudah keluar
- Keluhan : tidak ada
- g. Abdomen
- Dinding perut : normal tidak ada kelainan
- TFU : 2 jari bawah pusat
- Kontraksi uterus : baik dan kuat
- Kandung kemih : kosong
- DRA : 2 cm
- h. Ekstremitas
- Edema : tidak ada edema
- Varices : tidak ada varices
- Trisep/bisep : +/-
- Reflek patela : baik +/-
- Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- Human sign : tidak ada nyeri tekan
- i. Genetalia luar
- Edema : tidak ada edema
- Varices : tidak ada varices
- Perenium : tidak ada luka jahitan
- Jahitan : tidak ada jahitan
- Lochea : Rubra, kemerahan, \pm 10 cc, encer, khas
- j. Anus : hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P1A0 dengan 6 jam post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Ibu harus beristirahat cukup dirumah setelah pasca persalinan dan masa nifas
4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 23-09-2019, jam 03:00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD: 100/70 mmHg, TFU: 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan \pm 10 cc
E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau jalan lahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi).
E/ ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas
3. Mengajarkan ibu cara masase perut yaitu dengan cara meletakkan tangan diperut (bagian terkeras teraba seperti bola) dengan cara memutar searah jarum jam selama 15 detik, apabila teraba keras berarti uterus berkontraksi dengan baik tetapi bila teraba lembek akan terjadi pendarahan.
E/ ibu telah mengerti dan melakukannya dengan benar
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan mengganti celana dalam pada saat mengganti pembalut atau pada saat ibu merasa lembab.

E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam \pm 7 jam dan tidur siang \pm 2 jam

E/ ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

6. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya

E/ ibu telah mengetahui dan mengerti

7. Menganjurkan mobilisasi dini yaitu miring kiri miring kanan, duduk apabila tidak pusing maka berdiri secara perlahan, agar kondisi ibu segera pulih

E/ ibu telah mengerti dan bersedia

8. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules karna kontraksi uterus baik dan hal ini normal saja

E/ ibu telah mengetahui dan mengerti

9. Memberitahu ibu tentang cara menyusui yang benar, yaitu sangga dan posisikan kepala dan tubuh bayi lurus, tubuh bayi menempel padaperut ibu, sebagian besar aerola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui

E/ ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar

10. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi

E/ ibu telah mengerti dan bersedia

11. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan

E/ ibu telah mengerti dan bersedia

12. Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses masa nifas dan meyakinkan ibu bahwa dirinya dapat merawat bayinya dengan baik

Evaluasi : Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa menghadapi proses nifas dan bisa merawat bayinya dengan baik

13. Memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi dan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui yaitu Pil KB menyusui / Pil KB Mini atau Minipill, KB suntik 3 bulan, Implan

hormonal (susuk), KB jangka panjang (AUD/Intrauterine device) serta memberitahu ibu untuk memikirkan terlebih dahulu bersama suaminya alat kontrasepsi apa yang akan digunakan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang dijelaskan dan akan memikirkan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan

14. Pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF II

Tempat : Rumah Ny. N

Tanggal / jam : 26-09-2019/ 11:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Ulang

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih agak mules-mules tetapi tidak sering

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik , kesadaran : Composmentis

b. Status emosional: Baik

c. Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 78x/i

Pernapasan : 20x/i

Suhu : 36,7 °c

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tampak tidak ada edema

Mata : tampak simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil

Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : tampak simetris

Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan

- Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan
 Colostrum : sudah keluar
 Keluhan : tidak ada
- f. Abdomen
- Dinding perut : normal tidak ada kelainan
 TFU : $\frac{1}{2}$ pusat-simpisis
 Kontraksi uterus : baik
 Kandung kemih : kosong
 DRA : 2 cm
- g. Ekstremitas
- Edema : tidak ada edema
 Varices : tidak ada varices
 Trisep/bisep : +/+
 Reflek patela : baik +/+
 Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
 Human sign : tidak ada nyeri tekan
- h. Genitalia luar
- Edema : tidak ada edema
 Varices : tidak ada varices
 Perenium : tidak ada luka jahitan
 Jahitan : tidak ada jahitan
 Lochea : Sanguinolenta, merah kecoklatan, ± 10 cc, encer
- i. Anus : hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
PI A0 dengan 4 hari post partum fisiologis
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene
4. Diagnosis potensial
Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 26-09-2019, jam 11:00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD: 110/80 mmHg, TFU: ½ pusat-simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi baik, pendarahan ± 10 cc
E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
3. Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas hari ke 4 yaitu ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya dan disebut fase letting go.
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
4. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
E/ ibu telah mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan
E/ ibu telah mengerti dan bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan mengganti celana dalam pada saat mengganti pembalut atau pada saat ibu merasa lembab.
E/ ibu telah mengerti dan bersedia
7. Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses masa nifas dan meyakinkan ibu bahwa dirinya dapat merawat bayinya dengan baik
Evaluasi : Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa menghadapi proses nifas dan bisa merawat bayinya dengan baik

8. Pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

Asuhan Kebidanan Post Natal Care KF III

Tempat : Rumah Ny. N

Tanggal/jam : 24-10-2019/ 11:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik , kesadaran : Composmentis

b. Status emosional: Baik

c. Tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84x/i

Pernapasan : 20x/i

Suhu : 36,7 °c

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tampak tidak ada edema

Mata : tampak simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil

Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : tampak simetris

Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan

Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan

Colostrum : sudah keluar

Keluhan : tidak ada

f. Abdomen

Dinding perut : normal tidak ada kelainan

TFU : tidak teraba

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

g. Ekstremitas

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Trisep/bisep : +/+

Reflek patela : baik +/+

Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Human sign : tidak ada nyeri tekan

h. Genetalia luar

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Perenium : tidak ada luka jahitan

Lochea : Alba (cairan putih) ± 5 cc, encer

i. Anus : hemoroid tidak ada

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Post partum PIA0 hari ke 32

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

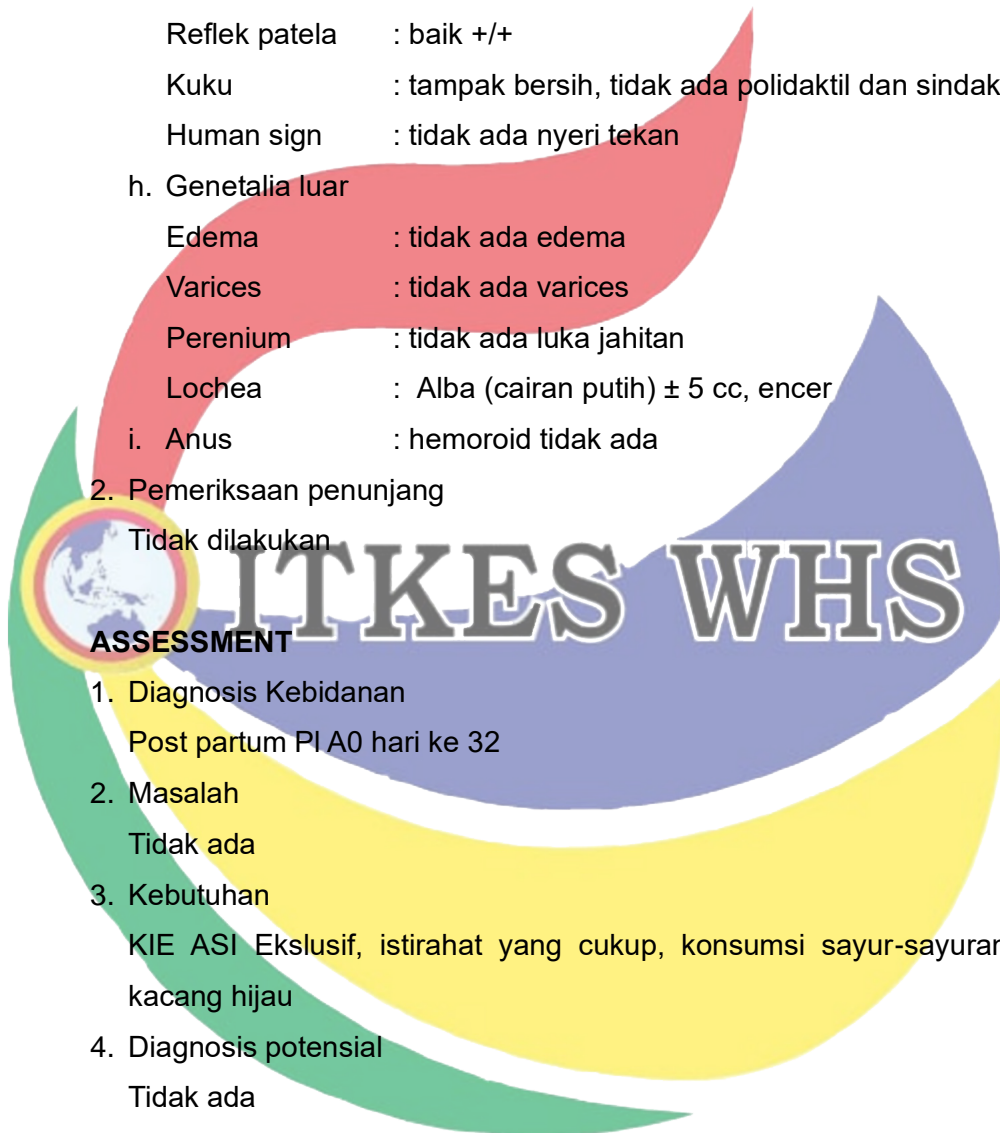
KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup, konsumsi sayur-sayuran dan kacang hijau

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak Ada



PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 24-10-2019, jam 11:00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, TFU: tidak teraba, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan \pm 5 cc E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Melakukan pemijatan oksitosin agar melancarkan ASI yaitu 1) menyiapkan alat yaitu 1 handuk, 2 gelas, 1 perlak (jika ada), melepaskan pakaian ibu dan bra lalu meletakkan handuk dibelakang ibu 2) ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja yang ada dihadapannya, juga meletakkan kepala di tangan. 3) menaruh kedua gelas di paha ibu untuk menyangga ASI yang keluar nanti. 4) setelah melakukan pemijatan di sepanjang kedua sisi tulang belakang bagian leher yang paling menonjol dengan menggunakan kedua jempol. 5) lalu bisa memulai melakukan pijatan dengan gerakan yang memutar, lakukan secara perlahan-lahan kearah bawah hingga mencapai batas garis bra. 6) lalu tekan agak kuat (jangan terlalu kuat/kecang menekan) yang membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua jempol selama 5 menit.
E/ pemijatan telah dilakukan dan ibu merasa nyaman dan ASI keluar lancar
3. Memberitahu ibu tentang cara menyusui yang benar, yaitu sangga dan posisikan kepala dan tubuh bayi lurus, tubuh bayi menempel padaperut ibu, sebagian besar aerola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui
E/ ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar
4. Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari pada malam hari dan siang hari minimal 1-2 jam/hari
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, dan ikan
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
7. Memberitahu ibu cara menjaga kebersihan diri yaitu, kebersihan 2x/hari, saat setelah BAK atau BAB mencuci hingga bersih dari depan kebelakang
E/ ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya
8. Menanyakan kepada ibu apakah ibu dan suami sudah memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.
Evaluasi : Ibu dan suami telah sepakat memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu KB suntik 3 bulan.
9. Pendokumentasian
E/ pendokumentasian telah dilakukan

VII. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tempat : Klinik Kartika Jaya

Tanggal/jam : 1 November 2019/15:00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini: Kunjungan Pertama
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan
3. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, dengan suami sekarang \pm 1 tahun
4. Riwayat Menstruasi
Menarche : 13 Tahun
Siklus : 28 Hari, teratur
Lama : 7 Hari
Sifat darah : Encer
Fluor albus : tidak
Dismenorroe : Tidak
Banyaknya : 3x ganti pembalut

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P 1 A0

| Ke | Tgl Lahir | UK | Persalinan | | | | Nifas | | | |
|----|-------------|--------|------------------|-------|----------------|-----------------|-------|------|----------|-------------|
| | | | Jenis persalinan | Oleh | Komplikasi Ibu | Komplikasi Bayi | J K | BB | Lak tasi | Kompli kasi |
| 1 | 22/09 /2018 | 39 mgg | Spontan | Bidan | - | - | P | 3300 | Ya | - |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| Jenis KB | Mulai memakai | | | | Berhenti/ganti cara | | | |
|--|---------------|------|--------|-------|---------------------|------|--------|--------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluh | Tgl | Oleh | Tempat | Alasan |
| Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun | | | | | | | | |

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular, menurun,menahun(HIV,hepatitis,TBC, jantung, asma, DM, hipertensi)

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit menular, menurun,menahun(HIV,hepatitis,TBC, jantung, asma, DM, hipertensi)

c. Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit ginekologi

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

| | Makan | Minum |
|-----------|---------------------|-----------|
| Frekuensi | : 3 – 4x | 5 – 6x |
| Macam | : nasi, sayur, lauk | air putih |
| Jumlah | : sedang | sedang |
| Keluhan | : tidak ada | tidak ada |

b. Pola eliminasi

| | BAB | BAK |
|-------------|----------|--------|
| Frekuensi | : 1x | 3 – 4x |
| Warna | : normal | normal |
| Bau | : normal | normal |
| Konsistensi | : normal | normal |
| Jumlah | : normal | normal |

- c. Istirahat/tidur : siang 30 menit, malam 6 jam
- d. Keadaan Psikososial Spiritual
Ibu mengatakan bahwa ibu dengan tetangganya menjalin hubungan yang baik

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional : stabil
- c. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
Nadi : 80 kali per menit
Pernafasan : 20 kali per menit
Suhu : 36,1 °c
- d. TB : 153 cm
BB : sebelum hamil 45 kg, BB sekarang 55 kg
LILA : 29 cm
- e. Kepala dan leher
Edema wajah : tidak ada
Cloasma gravida : +
Mata : conjungtiva merah muda, conjungtiva tidak ikterik
Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, limfe
- f. Payudara
Bentuk : simetris dan normal
Puting susu : menonjol
- g. Abdomen : simetris
Bentuk : normal
Bekas luka : tidak ada
Massa/tumor : tidak ada
- h. Ekstermitas : normal, tidak ada oedema, simetris
Edema : tidak ada
Varices : tidak ada
Reflek patela : kanan (+) kiri (+)
- i. Genetalia luar

- Tanda chadwich : tidak ada
- Varices : tidak ada
- Bekas luka : tidak ada
- Kelenjar bartolini : tidak ada
- Pengeluaran : tidak ada
- j. Anus hemoroid : tidak ada
- 2. Pemeriksaan dalam/Ginekologi
Tidak di lakukan
- 3. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
Ny. N umur 20 tahun PI A0 aseptor KB injeksi 3 bulan
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Tidak ada
4. Diagnosis Potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 1 November 2019 jam : 15.00 WITA

1. Pendokumentasian
Mencatat semua hasil pemeriksaan
2. Implementasi
 - a. Melakukan pendekatan kepada ibu dengan menciptakan hubungan terapeutik seperti menyapa dengan ramah, berkata sopan dan mudah dimengertui dan memanggil ibu sesuai nama panggilan ibu serta mendengarkan keluhan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan.
 - b. Memberitahukan kepada ibu hasil dari pemeriksaan, yaitu
 - 1) KU : Baik
 - 2) Kesadaran : Composmentis

- 3) TD : 120 / 80 mmHg
- 4) RR : 20 x/menit
- 5) N : 80 x / menit
- 6) S : 37°

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan

- c. Memastikan pada pasien tetap menggunakan KB suntik 3 bulan, dengan menjelaskan keuntungan dari penggunaan KB suntik 3 bulan yaitu, tidak mempengaruhi produksi ASI jadi pasien tidak perlu cemas ASI tidak keluar /kering, cocok untuk klien yang menginginkan kontrasepsi jangka menengah, cocok untuk klien yang pelupa,dll
- d. Mempersiapkan peralatan, obat dan pasien

1) Peralatan

- a) Spuit 3 cc
- b) Nidle
- c) Kapas alcohol
- d) Bengkok

2) Obat

Obat KB (Depo progestin)

3) Pasien

Anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman, yaitu berbaring dalam posisi tengkurap.

- e. Melakukan tindakan, yaitu member suntikan KB depo progestin secara IM dalam dosis 3 cc, pada 1/3 bokong atas sebelah kiri/kanan.
- f. Lakukan observasi selama \pm 10 menit pasca proses penyuntikan, untuk memastikan tidak terjadi efek samping pasca penyuntikan seperti hematoma atau perdarahan. Kemudian dokumentasikan tindakan dalam berkas catatan serta pada Buku KB yang dibawa ibu

3. Evaluasi

S : Ibu mengatakan sudah mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan oleh petugas

O : KU ibu baik

Ibu telah disuntik KB secara IM

Area penyuntikan tidak terjadi hematoma dan tidak terjadi perdarahan.

A : Ny. "N" umur 20 tahun akseptor KB suntik 3 bulan

P : Anjurkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 28 januari 2020

B. Pembahasan

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan, penulis akan membahas mulai dari antenatal care, intranatal care, bayi baru lahir, postnatal care, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana pada Ny. N umur 20 tahun G₁P₀A₀. Kontak pertama dimulai pada tanggal 11 September 2019 yaitu pada umur kehamilan 37 minggu 2 hari dengan pembahasan sebagai berikut:

1. Ante Natal Care (ANC)

Saat kunjungan pertama Ny. N G₁P₀A₀ umur kehamilan 37 minggu 2 hari, pada tanggal 11 September 2019 jam 10.00 WITA, berdasarkan data subjektif pada saat datang di Klinik Kartika Jaya Ny. N mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sehubungan dengan sering merasakan kencang-kenceng di bagian perut.

Pada pemeriksaan objektif yang dilakukan pada Ny. N yaitu pemeriksaan berat badan pada Ny. N didapatkan hasil berat badan 57 kg, sebelum hamil Ny. N memiliki berat badan 45 kg hal ini menunjukkan bahwa Ny. N mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg selama hamil, nilai gizi ibu hamil dapat ditentukan dengan pola makanan dengan gizi yang tinggi. Ibu hamil yang tergolong kurus sebelum hamil, diharapkan dapat mencapai kenaikan berat badan sebanyak 12,518 kg pada akhir kehamilan. Untuk ibu yang memiliki berat badan ideal sebelum hamil diharapkan mencapai kenaikan berat badan sebesar 11,516 kg diakhir kehamilannya. Untuk ibu yang memiliki berat badan berlebih saat sebelum hamil diharapkan kenaikan berat badannya hanya 7,115 kg pada akhir kehamilannya (Mitayani, 2010). Menurut teori Manuaba pada ibu hamil kenaikan berat badan sekitar 6,5 kg sampai 15 kg selama kehamilan (Manuaba, 2010).

Kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan yang bertujuan untuk mendeteksi dini kemungkinan terjadi faktor resiko, saat dilakukan pengukuran tinggi badan pada Ny. N yakni 153 cm, sehingga tinggi badan ibu termasuk normal. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Patil (2015) di India mengenai hubungan tinggi ibu dan perkiraan berat janin pada proses persalinan didapatkan kelahiran caesar darurat pada ibu

pendek adalah 32,5% sedangkan pada wanita dengan tinggi badan lebih dari 145 cm adalah 25%. Dengan demikian wanita yang kurang dari atau sama dengan 145 cm memiliki risiko lebih tinggi dari operasi caesar darurat jika dibandingkan dengan wanita lebih dari 145 cm (Gayitri,dkk. 2018)

Saat dilakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. N didapatkan hasil; 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan suhu 36°C, tekanan darah Ny. N dalam batas normal. Kemudian dilakukan pengukuran lingkaran lengan (LILA) yang bertujuan untuk melihat status gizi ibu yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin, saat dilakukan pengukuran lingkaran lengan (LILA) pada Ny. N didapatkan hasil 29 cm, berdasarkan Kemenkes RI (2016) ukuran lingkaran lengan (LILA) normal yakni 23,5 cm, apabila LILA <23,5 cm menunjukkan bahwa status gizi ibu kurang dan ibu menderita Kurang *Energy* Kronik (KEK), yang akan berdampak buruk bagi janin yang dikandungnya karena kemungkinan akan terjadi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).

Kemudian dilakukan pemeriksaan pada abdomen yakni pengukuran tinggi *fundus uteri* (TFU) untuk melihat pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan, pengukuran tinggi *fundus uteri* pada Ny. N yakni 31 cm dan tafsiran berat janin 3.100 gram. Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin yang bertujuan untuk mendeteksi dari dini ada atau tidaknya faktor-faktor resiko kematian prenatal tersebut (hipoksia/asfiksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi). Pada pemeriksaan Denyut Jantung Janin (DJJ) didapatkan hasil 137x/menit pada bagian sisi kanan perut bagian bawah, DJJ dalam keadaan normal sesuai teori prawirohardjo (2017) bahwa denyut jantung janin (DJJ) normal adalah 120x/menit sampai 160 x/menit, dan pemeriksaan denyut jantung janin harus dilakukan pada ibu hamil. Denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 18 minggu.

Ibu tidak mendapatkan suntikan Td selama kehamilan dikarenakan imunisasi Td Ny. N sudah lengkap, pemberian suntik Td dimaksudkan untuk melindungi bayinya yang baru lahir dari penyakit tetanus neonatorum. Hal ini sejalan dengan BKKBN (2005), pemberian imunisasi tetanus difteri pada kehamilan pada umumnya diberikan 2 kali, imunisasi pertama diberikan pada usia kehamilan 16 minggu untuk yang kedua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi perlindungan maka dibentuk

program jadwal pemberian imunisasi pada ibu hamil.

Selama hamil Ny. N selalu mengonsumsi tablet penambah darah (tablet Fe) 1 tablet setiap hari dan mengkonsumsinya pada malam hari menggunakan air putih. Tujuan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil ialah untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, berdasarkan teori Depkes RI (2010) tablet Fe harus dikonsumsi oleh ibu hamil setiap hari agar tidak terjadi masalah saat hamil yakni terjadinya anemia karena dapat membuat ibu dan janin dalam bahaya, tablet Fe dikonsumsi setiap hari 1 kali sehari pada malam hari untuk mengurangi rasa mual saat meminumnya, dan diminum bersama air putih atau air jeruk untuk proses penyerapan yang baik. Kemudian dilakukan pemeriksaan Hb pada Ny. N untuk mendeteksi dini komplikasi yang terjadi pada ibu hamil yakni apakah ibu anemia atau tidak, pada pemeriksaan Hb pada Ny. N didapatkan hasil 11,8 gr%. Menurut Kemenkes RI (2016) tes laboratorium Hb normal pada ibu hamil ialah >11 gr%. WHO menetapkan kejadian anemia ibu hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menentukan Hb 11 g/dl sebagai dasarnya (Almatsier, 2009). Sehingga dapat dikatakan bahwa Hb ibu dalam keadaan normal.

Tata laksana kasus dilakukan untuk mendeteksi apakah terdapat kegawatdaruratan pada ibu hamil serta merencanakan penatalaksanaan kegawatdaruratan tersebut (Mandriawati, 2011), dari hasil asuhan pada Ny. N yang telah dilakukan, Ny. N dan janin dalam keadaan baik, tidak ada keluhan lain yang mengarah pada tanda bahaya. Hanya saja ibu merasakan ketidaknyamanan terhadap perubahan dirinya yaitu nyeri perut bagian bawah, nyeri pinggang. Hal tersebut merupakan hal yang fisiologis karena nyeri perut bagian bawah dan nyeri pinggang disebabkan bayi nya sangat aktif bergerak Ny. N dianjurkan untuk beristirahat yang cukup untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

Temu wicara pada Ny. N dilakukan untuk menerangkan pada ibu mengenai ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu dimana Ny. N merasakan ketidaknyamanan pada kehamilannya yaitu nyeri pinggang. Bahwa temu wicara/konseling sangat diperlukan karena untuk memecahkan permasalahannya yang berkaitan dengan kehamilannya, pemahaman diri tentang permasalahan yang sedang dihadapi, dan penyusunan rencana pemecahan masalah yang mengarah perilaku yang

tidak sehat menjadi sehat, membimbing klien belajar mengambil keputusan, dan membimbing klien untuk mampu mencegah timbulnya masalah secara mandiri. Kemudian penulis memberikan pendidikan kesehatan pada Ny. N seperti tanda bahaya kehamilan trimester III yakni bengkak pada wajah, tangan dan kaki, ketuban pecah sebelum waktunya, dan pergerakan janin tidak dapat dirasakan dalam 24 jam. Memberitahu ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet Fe 1 kali sehari pada malam hari dan diminum bersama air putih agar ibu tidak kekurangan darah. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan normal perut terasa kencang-kencang secara teratur, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, dan apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut harus segera pergi ke pelayanan kesehatan, dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lahir atau apabila ada keluhan. Hal ini sesuai dengan (JNPK-KR,2008) tentang kebutuhan pada ibu hamil trimester III.

Pada saat pemeriksaan kehamilan pasien telah mendapatkan pelayanan 10T yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah(tensi), pengukuran Lingkar Lengan Atas(LiLA), pengukuran tinggi rahim, penentuan letak janin(presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin(DJJ), penentuan status Imunisasi *Tetanus Differi (TD)*, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, konseling atau penjelasan mengenai perawatan kehamilan dll, tata laksana atau mendapatkan obat jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

2. Intra Natal Care (INC)

Pada anamnesa yang dilakukan saat Ny. N datang ke Klinik Kartika Jaya tanggal 22 September 2019, jam 14.30 WITA dengan keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. N yaitu nyeri perut bagian bawah, perut kencang-kencang dan keluar lendir darah sejak jam 07.00 WITA dan usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36°C, DJJ 140 x/menit.

a. Kala I

Pada kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif hal ini sesuai teori Helen (2010). Pada pemeriksaan HIS didapatkan hasil 3 kali

dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam (VT) jam 15.00 WITA dengan hasil pembukaan (4cm) *portio* tebal lunak, ketuban utuh, presentasi kepala di *Hodge III*. Kemudian pembukaan lengkap (10 cm) pada jam 20.00 WITA *portio* tidak teraba, ketuban telah pecah, ketuban jernih, presentasi kepala di *Hodge IV*. Lama kala I persalinan dari pembukaan 4 cm ke pembukaan 10 cm kurang lebih 5 jam. Sesuai dengan teori Rukiyah (2009) pembukaan lengkap 10 cm, fase pembukaan dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten : berlangsung selama 8 jam, pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai pembukaan 3 cm. Fase aktif : dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi lamanya 2 jam dengan pembukaan 3 menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal lamanya 2 jam dengan pembukaan 4 menjadi 9 cm, fase deselerasi lamanya 2 jam pembukaan dari 9 sampai pembukaan lengkap. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam, pada multigravida 8 jam dengan pembukaan 2 cm per jam.

Pada kala I persalinan penulis memberikan asuhan kebidanan komplementer *self hypnosis* untuk menurunkan tingkat kecemasan yang sedang ibu rasakan. Hasil dari penilaian kuiseoner tingkat kecemasan hars sebelum metode *self hypnosis* diberikan jumlah skor yang di peroleh adalah 7 masuk dalam kategori kecemasan ringan dan hasil sesudah metode *self hypnosis* diberikan jumlah skor yang di peroleh adalah 5 kesimpulannya setelah dilakukan metode *self hypnosis* tingkat kecemasan ibu sudah berkurang dari kecemasan ringan turun menjadi tidak ada kecemasan. Pengurangan tingkat kecemasan ibu menggunakan media *kuisoner Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale)* sesuai dengan teori (Nursalam, 2013). Skala *HARS* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala *HARS* terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No! Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Metode *self hypnosis* telah terbukti secara medis bisa mengatasi berbagai macam gangguan psikologis maupun fisik. Secara umum terjadi penurunan aktivitas pada system saraf simpatik dengan tanda dan gejala seperti penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan peningkatan suhu perifer (dengan vasodilatasi) (Siti N,2017). Dan penulis telah

membuktikan bahwa metode *self hypnosis* terbukti bisa memberikan rileksasi, kenyamanan dan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan ibu pada saat menghadapi proses persalinan.

b. Kala II

Pada jam 20.00 WITA ibu mengatakan ada rasa ingin meneran, dan rasa ingin BAB, serta adanya pengeluaran lendir darah yang semakin banyak, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan pembukaan lengkap 10 cm, serta terdapat tanda dorongan meneran (Doran), tekanan anus (Teknus), perineum menonjol (Perjol), vulva membuka (Vulka). Hal ini sesuai dengan teori Sondakh (2013) yang menyatakan bahwa tanda-tanda kala II persalinan ialah adanya dorongan meneran yang dirasakan oleh ibu, adanya peningkatan pada rektum sehingga rektum membuka, tampak perineum menonjol, dan tampak vulva membuka.

Pemeriksaan HIS didapatkan hasil 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik dengan kekuatan kuat, DJJ 133 x/menit pada bagian kiri perut ibu, kemudian pimpin ibu untuk meneran dan tidak ada kesulitan, bayi Ny. N lahir jam 20.30 WITA, bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, kemudian penulis mengecek apakah ada bayi kedua dan tidak ada bayi kedua, dan 1 menit setelah bayi lahir penulis melakukan penyuntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha kanan atas. Persalinan kala II berlangsung kurang dari 30 menit.

c. Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses pada kala III berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir dan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus teraba keras (Rohani, 2013).

Pada kala III persalinan Ny. N mengatakan perutnya terasa mules-mules, tampak adanya semburan darah dan tampak tali pusat memanjang, ini merupakan tanda lepasnya plasenta, tanda lepasnya plasenta adalah adanya tali pusat memanjang, dan tali pusat terlihat menjulur keluar vulva, adanya semburan darah yang keluar dari jalan lahir. Setelah plasenta lahir lengkap dan berlangsung selama kurang

lebih 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010) bahwa plasenta lepas dalam 5-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri, kemudian dilakukan massase uterus pada perut ibu agar berkontraksi dengan baik.

d. Kala IV

Pada kala IV persalinan ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, pada kala IV dilakukan pemantauan 2 jam *postpartum* dengan hasil pemeriksaan tekanan darah dengan hasil 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36°C, kontraksi *uterus* baik, kandung kemih kosong, TFU terakhir 1 jari bawah pusat, hal ini berdasarkan teori Sondakh (2013) yakni melakukan observasi selama 2 jam *postpartum* pada kontraksi *uterus*, perdarah, kandung kemih, dan keadaan umum atau tanda-tanda *plasenta*.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan jam 21.30 WITA, dilakukan penghisapan lendir, pemotongan dan pengikatan tali pusat, dan bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat, dan menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, melakukan penghisapan lendir, pemotongan dan pengikatan tali pusat, dan melakukan pemeriksaan pedahuluan yang meliputi warna kulit, frekuensi jantung, tonus otot, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Kemudian meletakkan bayi diatas dada ibu agar bayi melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Manfaat dilakukan IMD adalah menimbulkan rasa kasih sayang antara ibu dan bayi karena adanya kontak langsung keduanya serta sentuhan, hisapan dan usapan pada putting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Karena pengeluaran hormon oksitosin dapat membantu mengurangi resiko perdarahan dan mempercepat pelepasan *plasenta* (Prawirohardjo, 2013).

Bayi Ny. N berjenis kelamin perempuan, berat badan 3.300 gram, panjang badan 51 cm, nadi 120 x/menit, suhu 36,7°C, pernafasan 51 x/menit, berat badan normal berdasarkan teori Rukiyah (2010), yakni berat badan bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 sampai 4000 gram. Setelah 1 jam bayi lahir dilakukan pemberian obat tetes mata pada bayi baru lahir sebanyak 1 tetes pada setiap mata, dan diberikan injeksi Neo-K

1 mg atau 0,5 cc pada $\frac{1}{3}$ paha lateral sebelah kiri secara IM (*intramuscular*).

Berdasarkan teori (Prawirohardjo, 2013) bahwa setelah bayi lahir 1 jam perlu diberikan suntikan vitamin K, memberikan salep mata dan pemantauan bayi baru lahir. Kemudian diberikan vaksin HB0 pada bayi setelah 1 jam pemberian Neo-K untuk mencegah penyakit hepatitis B dan kerusakan hati. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan DepKes RI (2009) bahwa pemberian vaksin HB0 dapat diberikan pada usia 0 sampai 7 hari.

4. Neonatal Care

a. Kunjungan I

Pada kunjungan *neonatus* pertama yaitu 6 jam setelah bayi lahir, menurut Kemenkes RI (2010) pada KN 1 (6 jam-48 jam) dan dilakukan pemeriksaan fisik, keadaan umum bayi baik, berat badan 3.300 gram, panjang badan 51 cm. bayi menangis kuat, refleks bayi baik, tali pusat masih basah dan terbungkus dengan kassa steril, eliminasi bayi normal, bayi sudah BAK 2-3 kali, warna dan bau khas, dan BAB 2 kali, konsistensi lunak, warna kehitaman, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada masa *neonatal* saluran pencernaan mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam 24 jam pertama berupa *meconium* (zat berwarna hitam kehijauan) dan bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12-24 jam kelahirannya, Kristiyanasari (2010).

Tanda-tanda vital *neonatus* nadi 132 x/menit, pernafasan 44 x/menit, suhu 36,5°C, dalam keadaan normal, tidak tampak adanya tanda-tanda bahaya pada neonatus seperti demam, nutrisi neonatus adalah ASI, Ny. N telah memberikan bayinya ASI sesering mungkin. Bayi dapat menyusui dengan baik setiap 2 jam sekali dalam waktu 24 jam/hari. Hal ini dapat terjadi karena ibu telah mengerti mengenai cara menyusui bayi yang benar. Setelah bayi lahir, bayi tidak langsung dimandikan. Namun ketika bayi berusia 6 jam, bayi lalu dimandikan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2010), untuk tidak memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi.

b. Kunjungan II

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada hari ke-4 keadaan umum dan refleks bayi baik, tanda-tanda vital neonatus dalam batas normal yakni nadi 144 x/menit, pernafasan 40 x/menit, suhu 36,8°C, tali pusat belum lepas, pola eliminasi BAB 2-3 kali, konsistensi lunak, warna dan bau khas dan BAK 5-6 kali, warna dan bau khas, bayi dalam keadaan normal. Menurut Kemenkes RI (2010) KN 2 dilakukan pada kurun waktu hari ke 3-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, eliminasi, personal hygiene, keamanan, tanda-tanda bahaya yang akan terjadi.

c. Kunjungan III

Kunjungan neonatus III menurut Kemenkes RI (2010), KN 3 dilakukan pada kurun waktu hari ke 8-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dan nutrisi. Pada kunjungan ketiga yaitu pada saat usia 16 hari, keadaan neonatus normal, tidak tampak adanya tanda-tanda bahaya neonatus seperti frekuensi pernafasan 40 x/menit, bayi malas minum, demam atau suhu badan bayi rendah, bayi kurang aktif, sianosis, perut kembung, kejang, merintih, perdarahan, kulit terlihat kuning, Saifuddin (2007).

Selain pemeriksaan fisik, asuhan neonatus yang dilakukan ialah meliputi pemberian imunisasi, konseling mengenai imunisasi dasar pada bayi, pencegah infeksi (perawatan bayi sehari-hari), setelah dilakukan pemantauan dan asuhan pada neonatus hingga usia 5 hari, tidak ditemukan tanda bahaya, kelianan ataupun penyakit pada neonatus. Hal ini dikarenakan bayi lahir dalam keadaan sehat dan perawatan bayi sehari-hari dilakukan dengan baik, serta adanya pemberian ASI secara adekuat atau susui bayi setiap 2 jam sekali yang dapat menjaga kondisi bayi tetap sehat.

Sesuai dengan teori, Siswoharjo (2010) yang menyatakan bahwa ASI mengandung zat kekebalan tubuh, antara lain menghambat bakteri patogen, menghambat pertumbuhan stafilokok, mencegah infeksi saluran pencernaan, menghancurkan sel dinding bakteri dan membunuh kuman dengan cara mengubahnya menjadi zat besi. Penulis mengingatkan Ny. N untuk membawa bayinya untuk mendapatkan vaksin BCG dan Polio₁ pada tanggal 13 Oktober 2019 sesuai dengan

jadwal vaksin di klinik KJ yang hanya di jadwalkan 1 bulan sekali.

5. Post Natal Care (PNC)

a. Kunjungan I

Pada kunjungan I pada masa nifas jam *postpartum* Ny. N mengatakan perutnya masih terasa mules-mules, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,7°C, TFU 2 jari bawah pusat, perut mules yang terjadi pada ibu merupakan hal yang normal karena terjadinya proses *involusi uterus*, hal ini berdasarkan teori Saleha (2009) pada saat ini *uterus* secara berangsur-angsur menjadi kecil (*involusi*) merupakan suatu proses dimana *uterus* kembali ke kondisi sebelum hamil.

Pada pemeriksaan genitalia luar terdapat warna lochea merah darah (*lochea rubra*), bau khas dan tidak berbau busuk merupakan hal yang normal karena cairan atau secret yang keluar pada masa nifas disebut dengan lochea, hal ini berdasarkan teori (Saifuddin, suherni, 2010) pengeluaran *Lochea rubra* berlangsung dari hari ke 1-2 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix caseosa, dan lanugo.

Saat ini Ny. N telah mampu memberikan ASI pada bayinya, dan penulis memberikan konseling cara mencegah perdarahan seperti membuat uterus tetap berkontraksi dengan baik dengan melakukan *massase* pada *uterus*, hal ini sesuai teori Walyani (2015) kunjungan I masa nifas, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan, dan memastikan pemberian ASI pada bayi, mencegah *hipotermi* pada bayi. Ibu dalam keadaan tidak cemas dan dapat melewati masa *taking in* dengan baik sesuai dengan teori Revan Rubin (1963) Fase ini merupakan periode ketergantungan, dan ibu mengharapkan pemenuhan kebutuhannya dapat dipenuhi oleh orang lain dalam hal ini suami, keluarga atau tenaga kesehatan dalam seperti bidan yang menolongnya. Kondisi ini berlangsung selama 1-2 hari *postpartum*, dan ibu lebih fokus pada dirinya sendiri.

Dan pada kunjungan ke-I ini penulis telah memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi dan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui yaitu Pil KB menyusui / Pil

KB Mini atau Minipill, KB suntik 3 bulan, Implan hormonal (susuk), KB jangka panjang (AUD/Intrauterine device) serta memberitahu ibu untuk memikirkan terlebih dahulu bersama suaminya alat kontrasepsi apa yang akan digunakan.

b. Kunjungan II

Pada kunjungan II masa nifas dilakukan pada hari ke-4 *postpartum* ibu mengatakan perutnya masih agak mules-mules tetapi tidak sering, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,7 °C, TFU 1/2 pusat sympisis, dan pada pemeriksaan genitalia tampak adanya pengeluaran *lochea sanguinolenta* yakni berwarna merah kecoklatan dan berlendir, pengeluaran *lochea* pada Ny. N adalah pengeluaran yang normal, berdasarkan teori Saifuddin, suhermi (2010) *lochea sanguinolenta* berlangsung dari ke 3-7 *postpartum*, terdiri dari darah segar bercampur lendir dan berwarna kecoklatan.

Ibu telah bisa BAB dan BAK. Kemudian penulis memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif, menjaga agar bayi tetap hangat, serta memastikan bahwa *uterus* berkontraksi dengan baik, hal ini sesuai teori Wahyani (2015) saat melakukan kunjungan II pada masa nifas hal yang perlu dilakukan adalah memastikan bahwa *uterus* ibu dalam keadaan hangat, dan memastikan bahwa ibu sudah bisa BAB dan BAK.

c. Kunjungan III

Kunjungan III masa nifas 32 hari *postpartum* Ny. N mengatakan tidak ada keluhan saat ini, TFU tidak teraba, pada pemeriksaan *genitalia* tampak warna *lochea* cairan putih (*lochea alba*), bau khas dan tidak berbau busuk, hal ini merupakan pengeluaran yang normal sesuai dengan teori Wahyani (2015) *lochea alba*: hari ke 14-selesai nifas, hanya merupakan cairan putih. Konseling yang dilakukan oleh penulis ialah memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menurut Wahyani (2015) Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan mengurangi kemungkinan terjadinya *obesitas*.

Konseling yang dilakukan oleh penulis ialah memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, menurut Wahyani (2015) Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan mengurangi kemungkinan terjadinya *obesitas*.

Dan pada kunjungan ke-III ini penulis menanyakan kepada ibu apakah ibu dan suami sudah memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu dan suami telah sepakat memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu KB suntik 3 bulan dengan alasan apabila ibu memilih alat kontrasepsi Pil kb menyusui/minipill maka ibu akan kesulitan dalam mengkonsumsi KB tersebut karna ibu tidak bisa meminum obat dalam bentuk tablet jadi apabila ibu memilih minipill maka ibu harus haluskan tablet tersebut terlebih dahulu sebelum diminum. Dan alasan ibu tidak memilih alat kontrasepsi implant/susuk maupun IUD adalah apabila ingin berhenti menggunakan alat kontrasepsi tersebut ibu harus datang ke tenaga kesehatan terlebih dahulu untuk melepas alat kontrasepsi tersebut sedangkan apabila ibu menggunakan kb suntik 3 bulan apabila ingin berhenti ibu langsung bisa berhenti tanpa harus datang ke tenaga kesehatan terlebih dahulu.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Penulis memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi pada hari pertama *postpartum* masa nifas, konseling ini dilakukan untuk memberikan informasi pada Ny. N P_{A0} usia 20 tahun tentang macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui yaitu :

a. Pil KB menyusui (Pil KB mini atau disebut jua minipill)

Pil KB mini hanya mengandung progestin di dalamnya sehingga menjadi pilihan yang lebih aman untuk ibu menyusui dibandingkan dengan pil KB kombinasi karena tidak ada kandungan estrogen di dalam pil KB mini, sehingga dipercaya tidak berpengaruh terhadap produksi ASI. Pil KB mini yang hanya mengandung hormon progesteron atau progestin justru dapat membantu melancarkan produksi ASI. Biasanya, ibu menyusui bisa mulai menggunakan pil KB mini setelah sekitar 6 sampai 8 minggu usai melahirkan. Pil KB mini umumnya bisa diperoleh atas resep dokter.

Aturan minum pil KB mini yaitu Setiap kemasan pil KB mini terdiri dari 28 pil, dengan rincian 21 pil berisi hormon dan sisa 7 lainnya berupa pil kosong atau tidak mengandung hormon. Cara minum pil KB mini untuk ibu menyusui pada dasarnya sama seperti pil KB kombinasi. Sebelumnya dijelaskan bahwa pil KB kombinasi harus diminum rutin

setiap hari. Sedikit bedanya dengan pil KB kombinasi, selain harus diminum setiap hari, pil KB yang satu ini juga sebaiknya diminum di waktu yang sama. Selama 21 hari Anda harus minum sebanyak 21 pil hormon setiap harinya di waktu yang sama, dan dilanjutkan dengan 7 pil kosong selama 7 hari.

Selama satu minggu masa minum pil kosong ini, Anda akan menstruasi seperti biasa. Aturan bahwa pil KB mini harus diminum ibu menyusui setiap hari di jam yang sama ternyata memiliki alasan tersendiri. Hal ini bertujuan menjaga agar kadar hormon di dalam tubuh ibu tetap stabil. Pasalnya, pil KB mini mengandung lebih sedikit hormon progesterin dibandingkan dengan pil KB kombinasi (pil yang berisi progesteron dan estrogen). Ini dapat menyebabkan kerja hormon progesterin dalam pil KB mini hanya mampu bertahan selama 24 jam pada lendir serviks (leher rahim), tepat saat Anda meminumnya.

Padahal, lendir serviks bertugas untuk menghalangi masuknya sperma ke dalam rahim saat berhubungan intim. Jadi, ketika pil KB mini tidak diminum tepat waktu, kemungkinan dapat berisiko menyebabkan kehamilan. Segera minum dosis pil KB mini yang terlewat ketika Anda ingat. Tidak masalah untuk minum dua pil KB mini sekaligus dalam satu hari, asal tidak lebih dari 12 jam di hari yang sama. Setelahnya, lanjutkan minum dosis pil KB mini seperti biasa selama ibu menyusui.

b. Suntik KB 3 bulan

Suntikan KB 3 bulan mengandung hormon progesterin, sementara suntikan KB 1 bulan mengandung kombinasi hormon progesterin dan hormon estrogen. Suntik KB 3 bulan bisa disuntikkan ke bokong atau di lengan atas. Ada juga yang disuntikkan ke lapisan kulit di area perut atau paha atas. Suntikan KB 3 bulan mencegah kehamilan dengan melepaskan hormon progesterin ke dalam pembuluh darah.

Progesterin adalah hormon yang serupa dengan progesteron yang diproduksi ovarium. Progesterin dalam suntik KB 3 bulan bekerja dengan menghentikan pelepasan sel telur ke dalam rahim, sehingga mencegah terjadinya pembuahan. Selain itu, hormon ini juga mencegah sperma untuk mencapai sel telur dengan menebalkan cairan vagina dan mencegah pertumbuhan janin dengan menipiskan dinding rahim.

Kelebihan suntik KB 3 bulan:

- Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain.
- Relatif aman untuk ibu menyusui
- Bermanfaat bagi wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari.
- Jika ingin berhenti, tidak perlu repot harus ke dokter. Cukup hentikan saja pemakaiannya.
- Dapat mengurangi risiko timbulnya kanker ovarium dan kanker rahim.

Selain bermanfaat bagi Anda, suntik KB 3 bulan juga memiliki kekurangan. Di antaranya:

- Dapat mendatangkan efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, payudara nyeri, pendarahan, dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa terus terasa selama jangka waktu penyuntikan berlangsung, karena kandungan suntikannya akan terus berada dalam tubuh.
- Bisa membutuhkan waktu hingga setahun setelah dihentikan jika ingin kembali subur. Hal ini membuat kontrasepsi jenis ini tidak dianjurkan untuk mereka yang ingin segera memiliki anak.
- Suntikan ini diduga dapat sedikit mengurangi kepadatan tulang, namun akan hal tersebut akan kembali normal apabila suntik kb dihentikan.
- Kontrasepsi jenis suntik tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga Anda perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Akan tetapi, suntik KB 3 bulan tidak bisa digunakan oleh semua wanita, terutama pada beberapa kondisi berikut ini:

- Wanita yang merasa dirinya sedang hamil.
- Wanita yang ingin siklus menstruasinya tetap teratur.
- Wanita yang mengalami migrain, gangguan hati, pembekuan darah, memiliki riwayat penyakit jantung, pendarahan di antara masa menstruasi, diabetes dengan komplikasi, kanker payudara, atau berisiko tinggi menderita osteoporosis.

c. Implan hormonal (susuk)

KB susuk, atau dalam medis dikenal sebagai KB implan, adalah tabung plastik kecil dan fleksibel seukuran korek api, yang berisi hormon untuk mencegah kehamilan. Tabung ini (yang sering disebut susuk) akan dimasukkan (atau diimplan) ke dalam kulit lengan atas. Dengan pemakaian yang benar, sekali pasang KB implan sudah dapat mencegah kehamilan selama tiga tahun. Cara kerjanya adalah dengan mencegah ovulasi (pelepasan sel telur dalam siklus bulanan). Jika seorang wanita tidak berovulasi, ia tidak bisa hamil karena tidak ada sel telur untuk dibuahi. Progestin yang dilepaskan oleh KB implan juga akan menebalkan lendir di sekitar leher rahim (serviks). Ini akan mencegah sperma untuk memasuki rahim. Progestin juga akan menipiskan lapisan dinding rahim, sehingga jika ada sperma yang berhasil membuahi sel telur, telur tersebut akan sulit menempel pada dinding rahim untuk memulai kehamilan.

Efek samping KB implan alias KB susuk yang paling lazim adalah perubahan pada siklus menstruasi. Berikut ini adalah beberapa efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan KB implan.

- Haid menjadi tidak teratur, atau tidak haid sama sekali
- Darah haid menjadi lebih banyak, atau malah menjadi lebih sedikit
- Flek/bercak darah yang keluar saat sedang tidak haid
- Berat badan bertambah
- Sakit kepala
- Jerawat
- Payudara nyeri
- Rasa sakit, infeksi, dan bekas luka di kulit tempat susuk dimasukkan (diimplan)
- Depresi

Jangan khawatir, tidak semua pengguna KB implan akan mengalami efek samping. Bahkan, efek samping KB susuk ini biasanya akan membaik dan lama-lama menghilang seiring waktu. Namun, jika anda seorang perokok, risiko anda mengalami efek samping dari KB implan akan meningkat. Inilah kenapa dokter menyarankan pada wanita pengguna KB susuk untuk berhenti merokok.

d. KB jangka panjang (IUD/*intrauterine device*)

Metode ini menggunakan alat berbentuk huruf 'T' yang disisipkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. IUD progestin dapat bertahan di tempatnya terpasang hingga lima tahun. Berdasarkan cara kerja utamanya, alat kontrasepsi ini terbagi menjadi dua jenis yaitu:

- IUD lapis tembaga yang berfungsi mencegah kehamilan dengan cara menghalangi sperma untuk membuahi sel telur. Alhasil, pembuahan akan lebih sulit terjadi di dalam rahim.
- IUD hormonal yang dilapisi dengan hormon progestin sehingga membuat cairan serviks lebih kental dan menipiskan lapisan rahim. Hal inilah yang membuat sperma tidak bisa masuk ke rahim.

Selain efektif mencegah kehamilan, penggunaan KB spiral ini juga memiliki kelebihan lainnya, di antara lain:

- Penggunaan KB spiral bisa dilepas kapan saja dan tidak akan memengaruhi kesuburan.
- Setelah dilepas, kesuburan Anda bisa kembali normal dengan cepat. Artinya, Anda bisa langsung hamil lagi.
- Mengurangi risiko terkena kanker serviks dan kanker endometrium.
- Tidak membuat kegemukan seperti penggunaan pil KB.
- Pemakaian KB spiral hormon akan mengurangi nyeri, kram, perdarahan selama menstruasi, dan mampu menurunkan risiko kehamilan ektopik.

Beberapa risiko ataupun efek samping penggunaan IUD bagi tubuh, antara lain:

- Jika Anda menggunakan KB spiral tembaga, Anda lebih rentan mengalami perdarahan menstruasi ataupun kram.
- Jika Anda menggunakan KB spiral hormon, biasanya akan menimbulkan efek samping layaknya PMS, seperti sakit kepala, tumbuhnya jerawat, pegal linu di beberapa area badan, dan nyeri di bagian payudara.
- Keluar bercak seperti perdarahan yang tidak teratur selama masa-masa awal pemakaian.
- Tidak semua orang bisa menggunakan IUD, khususnya bagi wanita yang merokok, memiliki penyakit radang panggul, kelainan pada

rahim, kanker serviks, kanker payudara, liver, dan penyakit menular seksual.

- Terkadang posisi IUD berisiko bergeser dari tempat awal, bisa sebagian atau seluruhnya bahkan hingga keluar dari rahim.

Setelah dijelaskan macam-macam alat kontrasepsi pada kunjungan pertama *postpartum* pada kunjungan ke-III ibu dan suami telah sepakat memilih menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Dan pada tanggal 1 November 2019 Ny. N datang ke klinik kartika jaya dan mengatakan ingin menggunakan Kontrasepsi Suntik KB 3 bulan, kemudian dilakukan pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Kemudian Ny. N diberikan KIE tentang efek samping penggunaan Suntik KB 3 bulan, yakni perubahan pola haid, pusing, dari hasil pemeriksaan tekanan darah dalam batas normal sehingga dapat dilakukan pemberian Suntik KB 3 bulan, hal ini berdasarkan teori Saifuddin (2011).



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.N di Klinik Kartika Jaya secara komprehensif dan komplementer dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen menurut Varney, Pendokumentasian SOAP dan COC , yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus serta KB.

Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, evaluasi dan pembahasan dimulai sejak pemeriksaan ANC (Antenatal Care) didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal, tidak ada penyulit dalam kehamilannya. Asuhan kebidanan INC telah dilakukan dengan baik, dan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal, dalam asuhan yang diberikan keadaan Ny. N dan janin dikatakan normal mulai dari pemeriksaan fisik, TTV. Pada persalinan kala I diberikan metode *self hypnosis* yang bertujuan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu, Asuhan yang diberikan pada BBL didapatkan hasil pemeriksaan fisik BB 3.300 gram, PB 51 cm, LK: 33 cm, LD: 30 cm, BBL telah melakukan IMD selama 1 jam, telah diberikan vitamin K, salep mata, Vaksin Hb0 dan bayi dalam keadaan sehat.

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas dan neonatus Ny.N disetiap kunjungan sudah dilakukan dengan baik, dan selama proses berlangsung tidak ditemukan adanya penyulit. Asuhan pada Akseptor KB dilakukan pada kunjungan nifas ke 3 penulis telah memberikan informasi tentang KB pada ibu, dan setelah 40 hari post partum ibu memutuskan untuk memakai kb suntik 3 bulan.

B. Saran

1. Bagi Klinik Kartika Jaya

Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

2. Bagi Klien

Klien diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan sesuai anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di kehidupan sehari-hari dalam mempersiapkan persalinan dan masa setelah melahirkan dengan baik tanpa adanya penyulit.

2. Bagi Suami Atau Keluarga

Memberi dukungan kepada ibu dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga KB agar berjalan lancar tanpa adanya penyulit.

3. Bagi STIKes Wiyata Husada Samarinda

Diharapkan untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas proses belajar mengajar, dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan mahasiswa sehingga ilmu yang didapatkan mahasiswa dapat diaplikasikan dengan baik dalam praktik nyata terhadap pasien dan dapat menjadi ilmu timbal balik untuk institusi pendidikan.

4. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul antara teori yang didapat diperkuliahan dengan praktik yang nyata dilahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyato. 2010. *Hypnosis dalam Persalinan*. UGM. Yogyakarta
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Army dan Suhaemi. *Dasar-Dasar Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Insis Press; 2009.
- Arum, D. dan Sujiyanti. 2017. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Mitra Medika.
- Agustini, Sri. 2012. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cimandala Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Thn 2012*. Skripsi. FKM UI.
- Cooper, C., Halsey, C., Laurent, S., & Sullivan, K. 2009. *Enslikopedia perkembangan anak carol cooper, claire halsey, su laurent, karen sullivan*. Jakarta: Esensi Erlangga group
- Evayanti, Yulistiana. 2015. *Hubungan pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014*. *Jurnal Kebidanan*. 1(2): 81-90.
- Farrer. 2001. *Perawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Fitri Fauziah & Julianty Widuri. 2007. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta.
- Hani, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fiologis*. Jakarta: Salemba
- Hartono, H. 2013. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Harianto, Minarni. 2010. *Aplikasi Hypnosis (Hypnobirthing) dalam Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta : gosyen Pusblising
- Jannah, N. 2017. *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : EGC.
- JNPK-KR. 2010. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta. Jhpiego.
- Kholil Lur Rochman. 2010. *Kesehatan Mental*. Fajar Media Press: Purwokerto.
- Kumalasari, Intan. 2015. *Panduan praktik Laboratorium dan Klinik, Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Karyuni, dkk. 2009. *Buku Saku Masalah Bayi Baru Lahir Panduan Untuk Dokter, Perawat, dan Bidan*. Jakarta : EGC

- Kartono, Kartini. 2006. Peran Keluarga Memandu Anak. Jakarta: CV. Rajawali.
- Kemendes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. www.depkes.go.id (diakses 10 desember 2018)
- _____. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. www.depkes.go.id (diakses 29 september 2018)
- _____. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Lumongga Lubis Namora, Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik, Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2011.
- Mandriwati, A.G., dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Edisi Revisi III. Jakarta : EGC.
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi dan Rahardjo, K. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mufdillah. Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Yogyakarta : Nurhamedika; 2009.
- Mustamir Pedak. (2009). *Metode Supernal Menaklukkan Stres*. Jakarta: Hikmah Publishing House.
- Myles. 2011. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nugroho. 2009. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____. 2014. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nur Sholichah, Nanik Puji Lestari. 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, Dan K)* menurut Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.VIII No.1 Tahun 2017.
- Nurjasmii, E., dkk. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta : PP IBI
- Prawirohardjo. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Indasa Primer Jakarta.
- Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Diva Press. Yogyakarta.
- Rukiah, A.Y; Yulianti L; dkk. *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media; 2009.
- Rukhiyah, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.

- Rahayu. 2012. Metode Penelitian Status Gizi secara Antropometri. Diklat Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor
- Sinsin, Lis. 2009. *Seri kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Saifuddin, AB., dkk. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Suririnah. 2013. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Sondakh dan Jenny. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jakarta: Erlangga
- Sukarni, I. & Margareth. (2016). *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, E.P., dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.
- Siti Sundari (2004). *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. Yogyakarta: PPB FIP UNY. Sulistyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sumarah. 2017. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Varney H. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta : EGC
- Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., dan Rachimhadhi. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Walyani, E.S., dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Wiknjosastro, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yanti. 2015. *Model Asuhan Kebidanan CoC Turunkan AKI dan AKB*. Disertasi, Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta
- Yuliana. 2015. *Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Masa Persalinan Di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo*. *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan* Volume 2 / Nomor 2 / November 2015.

SOP SELF HYPNOSIS

Pada saat melakukan rileksasi pertama-tama gunakan ruangan yang nyaman, remang, musik yang tenang dan yang anda sukai bisa ditambah dengan aroma terapi. Penggunaan sarana diatas bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada masing-masing indera sehingga proses rileksasi cepat bisa dihayati. Sebagian besar dari tubuh kita terdiri dari otot dan ini adalah alasan utama mengapa kita melakukan rileksasi pada otot terlebih dahulu.

1. Persiapkan Posisi berbaring atau duduk dengan nyaman, posisi lengan disamping kanan dan kiri dan posisi telapak tangan terbuka menghadap keatas
2. Kelopak mata terpejam dengan lembut, Sebelum mengendurkan otot, kita akan menegangkan dahulu agar terasa perbedaan pada saat otot dalam kondisi tegang dan otot dalam kondisi rileks.
3. Tegangkan otot ditelapak kaki (jari-jari kaki diarahkan ke langit-langit) ketegangan ini merambat ke betis, paha, pinggul
4. Bahu sedikit ditarik keatas telinga, kedua telapak tangan dikepal, wajah ditegangkan, lidah menempel di langit-langit mulut dan Rasakan ketegangan beberapa saat kemudian lepaskan sambil menghembuskan nafas sambil mengucapkan "ahhhh" dan Lepaskan ketegangan, kecemasan, kesedihan, kemarahan, kebencian, perasaan-perasaan dendam, dan semua emosi-emosi negatif yang ada didalam diri anda.

(Bisa dilakukan 3-4 kali sampai anda merasakan rileksnya otot-otot diseluruh tubuh)

5. Kini saatnya merasakan rileksnya otot didaerah wajah, Wajah yang rileks selalu dalam keadaan berseri-seri atau tersenyum
6. Rasakan rileksnya otot didaerah leher, bahu kiri dan kanan, lengan atas, lengan bawah, kedua telapak tangan, dan seluruh jari jemari tangan terasa semakin lama semakin rileks.

Selama proses latihan rileksasi apabila ada pikiran-pikiran yang datang sementara biarkan saja tetap arahkan kedua indra pendengaran kemusik dan suara panduan yang terus menghantarkan

anda memasuki alam rileksasi yang semakin dalam.

7. Kini rasakan rileksnya otot didaerah dada depan sampai belakang semakin lama semakin rileks dan terus kita rasakan rileksnya otot didaerah perut bagian perut bagian belakang sampai depan, seluruh otot menjadi semakin mengendur semakin rileks.
8. Dan tiba saatnya rasakan rileksnya otot didaerah paha kiri dan kanan, kedua telapak kaki, dan seluruh jari jemari kaki terasa semakin rileks dan telapak kaki yang rileks perlahan lah terjatuh kekiri dan kekanan.
9. Rasakan betapa nikmatnya seluruh otot mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki terasa semakin rilek, seluruh sel, seluruh pembuluh darah, seluruh saraf, seluruh organ bekerja dengan seimbang dan semakin sehat
Dan kini tiba saatnya untuk melakukan rileksasi nafas, nafas yang rileks adalah nafas perut.

10. Silahkan menghirup nafas yang panjang lewat hidung satu dua tiga empat tahan sejenak, hembuskan nafas lewat lewal hidung atau mulut dengan perlahan lahan teruskan bemas dengan perut dan hayati nafas adalah nafas kehidupan

Selalu diniatkan setiap kali menghinup nafas masuki alam rileksasi yang jauh lebih dalam 10 kali lipat lebih dalam.

11. Dan teruslah pusatkan perhatian pada nafas yang keluar dan masuk, yang terus menghantarkan diri untuk masuk dalam keadaan rileks yang paling dalam.

Bayangkan saat ini anda berada disebuah taman yang indah dengan pemandangan alam yang indah, bunyi gemericik air yang menenangkan, rumput hijau yang luas tanpa batas, yang menyejukkan, yang membuat anda terasa semakin nyaman, tenang dan damai.

Dalam keadaan yang relax saatnya menanamkan niat/sugesti kepikiran bawah sadar anda.

12. Dan kini tiba saatnya untuk mengakhiri latihan rileksasi, persiapkan diri anda pada hitungan ketiga latihan selesai dan semua sugesti menjadi realita dalam kehidupan anda.
13. Satu saatnya kembali berada diruangan ini, dua sadari nafas anda, tiga persiapkan untuk membuka kedua kelopak mata, anda bangun dalam keadaan tenang bugar dan nyaman.

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. H

Umur : 23 tahun

Alamat : JL. Jelawat Gg 4 No 8 RT 10

Adalah suami/keluaga dari :

Nama : Ny. N

Umur : 20 tahun

Alamat : JL. Jelawat Gg 4 No 8 RT 10

Setelah mendapat penjelasan tentang Asuhan Kebidanan Komplementer Self Hypnosis terhadap tingkat kecemasan pada persalinan kala I dari mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Stikes Wiyata Husada Samarinda :

Nama : Lidia Dwi Yanti

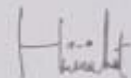
NIM : 1720102202

Menyatakan bersedia memperbolehkan melakukan Asuhan Kebidanan Komplementer Self Hypnosis pada persalinan kala I guna menjadi penelitian mahasiswa tersebut terhadap istri saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 22 September 2019

Suami Pasien



(Tn. H)

MODIFIKASI KUISEONER TINGKAT KECEMASAN HARS

SEBELUM METODE SELF HYPNOSIS DILAKUKAN

Karakteristik Responden

Nama : Ny. N
Umur : 20 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Jelawat Gg 4

PETUNJUK PENGISIAN KUISEONER

1. Setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
2. Beri tanda checklist (√) pada kolom kosong sesuai dengan jawaban anda.

a. Penilaian

- 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
3 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
4 : Sangat berat (semua gejala ada)

b. Penilaian Derajat Kecemasan

- Skor <6 : (tidak ada kecemasan)
6-14 : (kecemasan ringan)
15-27 : (kecemasan sedang)
>27 : (kecemasan berat)

1. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- Firasat buruk
 Takut akan pikiran sendiri
 Mudah tersinggung
 Khawatir

2. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

3. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- Pada proses persalinan nanti
- Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

4. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari
- Tidak pulas
- Mimpi buruk

5. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

- Daya ingat buruk
- Sulit berkonsentrasi
- Sering bingung
- Mudah lupa

6. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

- Kehilangan minat
- Sedih
- Bangun dini hari
- Berkurangnya kesukaan pada hobi
- Perasaan berubah sepanjang hari

7. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

- Perut bertambah besar
- Payudara yang semakin membesar
- Perubahan penampilan
- Penampilan tidak menarik lagi

8. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

- Mudah tersinggung
- Menangis tiba-tiba
- Ledakan kemarahan
- Perasaan gembira

9. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

- Merasa diri aneh
- Merasa diri jelek
- Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini
- Merasa takut suami tidak mencintai lagi
- Merasa diri tidak rapi

10. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

- Mulut kering
- Muka kering
- Mudah berkeringat

Pusing/sakit kepala

Bulu roma berdiri

11. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

Gelisah

Tidak tenang

Mengerutkan dahi muka tegang

Tonis/ketegangan otot meningkat

Napas pendek dan cepat

Muka merah

Jumlah skor : 7

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

Kecemasan ringan

Kecemasan sedang

Kecemasan berat



ITKES WHS

MODIFIKASI KUISEONER TINGKAT KECEMASAN HARS

SESUDAH METODE SELF HYPNOSIS DILAKUKAN

Karakteristik Responden

Nama : Ny. N
Umur : 20 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Jelawat Gg 4

PETUNJUK PENGISIAN KUISEONER

1. Setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
2. Beri tanda checklist (√) pada kolom kosong sesuai dengan jawaban anda.

c. Penilaian

- 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
3 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
4 : Sangat berat (semua gejala ada)

d. Penilaian Derajat Kecemasan

- Skor <6 : (tidak ada kecemasan)
6-14 : (kecemasan ringan)
15-27 : (kecemasan sedang)
>27 : (kecemasan berat)

1. Perasaan cemas yang dialami ibu bersalin seperti :

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Firasat buruk |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Takut akan pikiran sendiri |
| <input type="checkbox"/> | Mudah tersinggung |
| <input type="checkbox"/> | Khawatir |

2. Selama persalinan ibu mengalami ketegangan seperti :

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

3. Selama persalinan ini ibu mengalami ketakutan seperti :

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada bayi yang akan lahir cacat
- Pada proses persalinan nanti
- Pada rasa sakit karena melahirkan
- Pada kemungkinan terjadi keguguran

4. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan tidur seperti :

- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari
- Tidak pulas
- Mimpi buruk

5. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami gangguan kecerdasan atau pikiran seperti :

- Daya ingat buruk
- Sulit berkonsentrasi
- Sering bingung
- Mudah lupa

6. Selama menghadapi persalinan ini ibu mengalami perasaan tertekan (depresi) seperti :

- Kehilangan minat
- Sedih
- Bangun dini hari
- Berkurangnya kesukaan pada hobi
- Perasaan berubah sepanjang hari

7. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perasaan cemas karena perubahan fisik :

- Perut bertambah besar
- Payudara yang semakin membesar
- Perubahan penampilan
- Penampilan tidak menarik lagi

8. Selama menghadapi proses persalinan ibu mengalami perubahan mood atau perasaan seperti :

- Mudah tersinggung
- Menangis tiba-tiba
- Ledakan kemarahan
- Perasaan gembira

9. Selama proses persalinan ibu mengalami rasa tidak nyaman karena :

- Merasa diri aneh
- Merasa diri jelek
- Merasa tidak percaya diri dengan tubuh saat ini
- Merasa takut suami tidak mencintai lagi
- Merasa diri tidak rapi

10. Selama proses persalinan ini ibu mengalami masalah seperti :

- Mulut kering
- Muka kering
- Mudah berkeringat

Pusing/sakit kepala

Bulu roma berdiri

11. Selama proses persalinan ini ibu mengalami gangguan seperti :

Gelisah

Tidak tenang

Mengerutkan dahi muka tegang

Tonis/ketegangan otot meningkat

Napas pendek dan cepat

Muka merah

Jumlah skor : 5

Kesimpulan : Tidak ada kecemasan

Kecemasan ringan

Kecemasan sedang

Kecemasan berat



ITKES WHS

Lampiran 5

