

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER *AROMA THERAPY*
DENGAN PIJAT OKSITOSIN PADA NY. J UMUR 41 TAHUN
GIIIPIIA₀ DENGAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
DI PMB NURHAIDAH S.ST**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Khairun Nisa
NIM : 17.199.020.02
Tempat/tanggalLahir: Tumbang Kalang, 18 April 1999
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Alamat : Jl. Alam Segar 3
Samarinda Utara

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2005-2007 : SD Negeri 005 Sampit
Tahun 2007-2009 : SDS Bina Karya, Surabaya
Tahun 2009-2010 : SDN 004 Suka Rahmat, Kutim
Tahun 2011-2013 : SMP N 1 Teluk Pandan, Kutim
Tahun 2014-2016 : SMA N 3 Bontang
Tahun 2017-2019 :Terdaftar Sebagai Mahasiswa ITKes Wiyata
Husada Samarinda, Jurusan Kebidanan



Lembar pengesahan



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khairun Nisa

Nim : 1719902002

Program Studi : Program DIII Kebidanan ITKES
Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan : Penerapan Terapi Komplementer Aroma
Therapy Dengan Pijat Oksitosin Pada
Ny.J Umur 41 Tahun GIIPIIA0 Dengan
Asuhan Kebidanan Komprehensif Di
PMB Nurhaidah, S.ST

Menyatakan dengan Sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambila 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, 21 Maret 2019

Yang membuat pernyataan

Khairun Nisa

NIM. 1719902002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.J Usia 41 tahun G3P2A0 di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah S.ST". Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi DIII Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

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

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd, S.Kep, M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Chandra Sulistyorini, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda
4. Hestri Norhapifah, S. ST.,M.Keb selaku penguji utama, terimakasih telah memberikan banyak pengetahuan baru, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan ibu
5. Yosi Arum Ariningtyas, S.ST, M.Keb selaku pembimbing I. Terima kasih atas masukan dan bimbingannya dalam penyusunan laporan tugas akhir dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan
6. Hj. Gustiana,S.ST selaku penguji II. Terima kasih atas masukan dan bimbingannya dalam penyusunan laporan tugas akhir dan ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya dalam ilmu kebidanan
7. Nurhaidah, S.ST selaku pembimbing lahan dan pemilik Praktik Mandiri Bidan yang telah berkenan menyediakan tempat untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif ini hingga selesai serta terima kasih atas ilmu yang diberikan dan dedikasinya terhadap ilmu kebidanan di lahan praktik
8. Terimakasih banyak saya ucapkan kepada ibu Ida Hayati,S.ST., M.Keb selaku Pembimbing Akademik saya selama tiga tahun yang selalu mensupport dan menasehati saya sehingga saya bisa melewati enam semester dengan baik, terimakasih telah menjadi sosok ibu bagi saya selama ini
9. Bapak/Ibu dosen yang selama ini membekali ilmu pengetahuan dan

membantu proses belajar saya selama menuntut ilmu di STIKES Wiyata Husada Samarinda

10. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini
11. Kepada kedua orang tua saya Sijo Thomas dan Sulasih. Saya mengucapkan banyak terima kasih dan hormat sebesar-besarnya pada bapak dan mama yang begitu luar biasa yang selama ini telah membesarkan, mengasuh, membimbing dan mengorbankan seluruh jiwa raganya serta yang telah menyanyangi saya dengan cinta dan kasih sayangnya yang begitu sempurna untuk saya.
12. Kepada kakak dan tiga adik saya, yang selalu memberi semangat dan mendukung saya dalam menyelesaikan pendidikan. Terima kasih selalu menjadi penyemangat saat saya mulai malas
13. Kepada teman-teman terdekat saya terkhusus “Penghuni Kontrakans” yang selalu menemani saya disaat lagi sedih-sedihnya yang dengan kebaikan hatinya telah meminjamkan saya laptop, terimakasih juga kepada anggota BPM Nurhaidah Squad yang setia mendukung dan menjadi tim diskusi yang luarbiasa dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan dukungan yang sangat luar biasa terkhusus Qurrota A'yun, dan terimakasih juga untuk Niswatin dan Tenny yang setia menemani sampai saat ini, yang dengan senang hati membuat suasana hati saya jadi bagus lagi. Serta teman-teman kebidanan angkatan 2017.
14. Rekan-rekan Mahasiswa STIKES Wiyata Husada Samarinda dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat sehingga menyakiti hati secara sengaja maupun tidak. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerah kan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin

Samarinda, 23 September 2019

Penulis

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.J UMUR 41 TAHUN GIIIPIIA0 DENGAN PENERAPAN ASUHAN KOMPLEMENTER AROMA THERAPY KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DI PMB NURHAIDAH, S.ST

Khairun Nisa¹⁾, Yosi Arum Ariningtyas²⁾, Nurhaidah³⁾

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan yang alamiah pada proses tersebut harus tetap diwaspadai. Laporan dari profil kesehatan kota AKI di Samarinda pada tahun 2017 mencapai 92 per 16.258 kelahiran hidup sedangkan untuk AKB sendiri mencapai 3 per 51 kelahiran hidup. Data AKI pada tahun 2017 di Puskesmas Juanda sebanyak 1 per 710 kelahiran hidup. Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of care).

Metode penelitian menggunakan case study, pengumpulan data akan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjek, Objek, Analisis dan Penatalaksanaan) yang telah dilaksanakan di PMB Nurhaidah, S.ST pada bulan September-November 2019. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal sehingga diagnosa yang ditegakkan Ny.J GIIIPIIA0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uteri dengan faktor resiko tinggi (KRT) dan telah dianjurkan kepada klien untuk bersalin di fasilitas kesehatan lainnya yang lebih memadai agar bisa dideteksi dini sehingga tidak terjadi komplikasi, pada persalinan kala I sampai dengan kala IV berjalan dengan baik jenis kelamin laki-laki. Pada kunjungan nifas 3 kali dan pada kunjungan nifas diberikan asuhan Aroma Therapy dengan pijat oksitosin, pada kunjungan kedua sampai kunjungan ketiga pengeluaran asi lancar dan kunjungan neonatus 3 kali dengan baik dan Ny.J memutuskan menggunakan alat kontrasepsi Implant.

Kesimpulan asuhan kebidanan pada Ny.J telah dilaksanakan secara sistematis sesuai standar kebidanan dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Disarankan pada petugas kesehatan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada pasien dengan melibatkan keluarga maupun pasien.

Kata kunci : Aroma Therapy, Pijat Oksitosin, Produksi Asi, Post Partum

¹Mahasiswa Progam Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Bidan Pembimbing Laporan Tugas Akhir

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR THE 41-YEAR-OLD MRS. J G_{III}P_{II}A₀ USING THE COMBINATION OF AROMATHERAPY AND OXYTOCIN MASSAGE AT PMB NURHAIDAH, S.ST

Khairun Nisa¹⁾, Yosi Arum Ariningtyas²⁾, Nurhaidah³⁾

Pregnancy, childbirth and puerperium are natural processes and may be associated with risks. According to Samarinda health profile, in 2017 the rate of maternal mortality was 92 deaths per 16.258 live births and the infant mortality rate was 3 deaths per 51 live births. Additionally, Juanda Health Centre reported that the rate of maternal mortality was 1 per 710 live births in 2017. Therefore, there is a need to increase provision of qualified and sustainable health service to reduce both maternal and infant mortality rates through *Continuity of Care*.

This study applied a case study method and was conducted at PMB Nurhaidah, S.ST from September to November 2019. The collected data were documented in the form of SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Plan). Based on the result of ANC checkup, during 38 weeks pregnant, Mrs.J G_{III}P_{II}A₀ showed normal condition. Due to the intrauterine pregnancy with high-risk problems, she was admitted to a birth centre equipped with complete health facilities that are helpful to detect early abnormalities and prevent complications. Her four labor stages went normally. The baby was male. Three postnatal visits provided her with oxytocin massage using aromatherapy. During the second and third visits, her breast milk production came out smoothly. The neonatal visits were performed three times properly. Finally, Mrs. J selected the contraceptive implant.

In conclusion, comprehensive midwifery care for Mrs. J has been carried out systematically in accordance with the midwifery practice standard and its checkup result was within the normal range. It is suggested that health workers could provide comprehensive midwifery care for patients supported by the participation of their family and the patients themselves.

Key words: Aromatherapy, oxytocin massage, breast milk, postpartum

¹Student of Diploma-III Midwifery of STIKES Wiyata Husada Samarinda

²First Advisor of STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Midwife in charge of the final report supervision of STIKES Wiyata Husada Samarinda



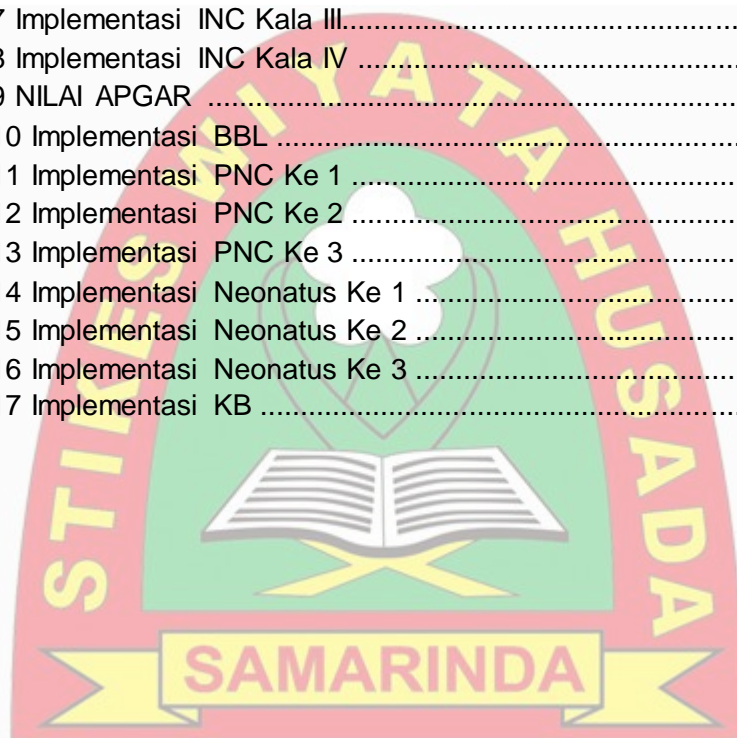
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA.....	viii
DAFTAR ISTILAH	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	2
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Konsep Dasar Teori	4
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	4
2. Konsep Dasar Teori Persalinan	52
3. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir	
4. Konsep Dasar Teori Neonatus	
5. Konsep Dasar Teori Nifas.....	
6. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana	
7. Konsep Dasar Aroma Therapy Lavender	
8. Konsep Dasar Pijat Oksitosin.....	
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	
C. KerangkaTeori.....	
BAB III METODE STUDI KASUS	

A. Pendekatan/Desain Pengambilan Data.....	
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	
C. Obyek Peneliti/Partisipan.....	
D. Metode Penelitian Data	
E. Etika Asuhan.....	
F. Proses Alur Asuhan Kegiatan COC.....	
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	
1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	
2. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	
3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	
4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	
5. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Calon Akseptor KB.....	
B. Pembahasan	
1. Pembahasan Asuhan Kebidanan Antenatal Care	
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Intranatal Care	
3. Pembahasan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	
4. Pembahasan Asuhan Kebidanan Postnatal care.....	
5. Pembahasan Asuhan Kebidanan Neonatus	
6. Asuhan Pelayanan Kontrasepsi.....	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	
B. Saran.....	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Perlindungan Imunisasi TT pada Ibu Hamil	19
Tabel 2.2 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Invulsi	39
Tabel 2.3 Perbedaan Lochea	40
Table 2.4 Jadwal Kunjungan Nifas	44
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	56
Tabel 4.2 Pola Pemenuhan Kebutuhan	57
Tabel 4.3 Implementasi ANC Ke 1	61
Tabel 4.4 Implementasi ANC Ke 2	65
Tabel 4.5 Implementasi INC Kala I	68
Tabel 4.6 Implementasi INC Kala II	72
Tabel 4.7 Implementasi INC Kala III	75
Tabel 4.8 Implementasi INC Kala IV	77
Tabel 4.9 NILAI APGAR	80
Tabel 4.10 Implementasi BBL	82
Tabel 4.11 Implementasi PNC Ke 1	84
Tabel 4.12 Implementasi PNC Ke 2	88
Tabel 4.13 Implementasi PNC Ke 3	90
Tabel 4.14 Implementasi Neonatus Ke 1	93
Tabel 4.15 Implementasi Neonatus Ke 2	95
Tabel 4.16 Implementasi Neonatus Ke 3	97
Tabel 4.17 Implementasi KB	100



DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Kerja 50







DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
Buku KIA	: Buku Kesehatan Ibu dan Anak
COC	: Continuity Of Care
DJJ	: Detak Jantung Janin
DKK	: Dan Kawan-kawan
Doran	: Doronga meneran
DTT	: Dekontaminasi Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
K4	: Kunjungan ke empat
MAL	: Metode Amenore Laktasi
M Keb	: Magister Kebidanan
M Kes	: Magister Kesehatan
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MSH	: Melanocyte stimulating
PAP	: Pintu Atas Panggul
Perjol	: Perineum Menonjol
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
POLINDES	: Pondok bersalin Desa
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar
RI	: Republik Indonesia
SDG'S	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SST	: Sarjana Sains Terapan
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Teknus	: Tekanan Anus
Vulka	: Vulva Membuka
WHO	: World Health Organization

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat berubah menjadi kehamilan patologis (Wahyuni, 2015). Proses persalinan dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang teratur dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Kumalsari, 2015). Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Ekayanthi, 2018). Masa nifas yaitu masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil (Handayani, 2016).

Penggunaan minyak esensial aroma terapi lavender dapat membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga diharapkan produksi ASI dapat meningkat. Lavender merupakan salah satu minyak esensial yang sangat populer dan secara luas digunakan dalam bidang kesehatan klinis khususnya mengatasi permasalahan psikosomatik dalam ginekologi. Kandungan aktif pada minyak lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) adalah *linalool* dan *linalyl acetat*. Efek relaksasi pada sistem saraf pusat membantu meningkatkan produksi hormone oksitosin yang berdampak terhadap meningkatnya produksi ASI karena hipotalamus yang terdapat pada sistem saraf pusat berfungsi menghasilkan hormone oksitosin (CS, et al., 2016).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (Vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam ibu karena ibu merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Lestari, 2016)

World Health Organization (WHO) dan *united National Children's fund* (UNICEF), merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi

bayi baru lahir melalui strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. *America Academy of Pediatrics* (AAP) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi minimal 6 bulan dan dapat dilanjutkan kembali minimal sampai bayi berusia 12 bulan (Alberitna, 2015)

Berbagai penelitian dilakukan mengetahui faktor yang berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Tuti Melyana dan Nurul widyawati disimpulkan produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terjadi peningkatan signifikan ditandai dengan kenaikan volume ASI setelah dilakuan pemijatan oksitosin. Pijat oksitosin dan aroma terapi lavender adalah intervensi yang mudah, gampang dilakukan dan aman bagi ibu . intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga pasien setelah dilatih oleh bidan/tenaga kesehatan. Menggunakan terapi pijat oksitosin dan aroma terapi lavender sebagai salah satu alternatif metode relaksasi untuk meningkatkan dan mempelancar produksi ASI.

Mekanisme pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan tindakan pijat oksitosin memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Lestari, et al,2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka pada kesempatan ini penulis ingin mencoba menerapkan asuhan kebidanan pada pasien secara langsung dan mendokumentasian hasil kegiatan untuk melancarkan produksi ASI.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari laporan ini adalah penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus serta pelayanan kontrasepsi berdasarkan *continuity of care* pada Ny. J usia 41 tahun G₃P₂A₀ dengan asuhan komplementer Aroma Terapi dengan kombinasi pijat oksitosin di BPM Nurhaidah, S. ST

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas serta pelayanan kontrasepsi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. J usia 41 tahun G₃P₂A₀ di Bpm Nurhaidah, S. ST.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- c. Merencanakan asuhan kebidanan *continue* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, serta KB
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, serta KB
- e. Melakukan asuhan secara komplementer sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi
- f. 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, BBL, nifas, neonatus, serta KB dengan SOAP

D. Manfaat

1. Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam perawatan kehamilan, persiapan persalinan, perawatan masa nifas, perawatan bayi dan keluarga berencana.
2. Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan serta menambah wawasan dan pengetahuan sesuai *evidence based* khususnya pada asuhan komprehensif.
3. Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan komprehensif.
4. Dapat menambah ilmu dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Susanto (2015) kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu:

- 1) Trimester I selama 12 minggu (0 hingga minggu ke-12)
- 2) Trimester II selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27)
- 3) Trimester III selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke 40).

b. Proses Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2014) untuk terjadi kehamilan harus ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum (konsepsi) dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi.

Proses kehamilan menurut Susanto (2015) di mulai pada saat kopulasi antara pria dan wanita (senggama/koitus) dengan ejakulasi sperma dari saluran reproduksi pria di dalam vagina wanita, jika senggama terjadi sekitar masa ovulasi atau yang di sebut masa subur wanita, kemungkinan sel sperma akan bertemu dengan sel telur wanita yang baru dikeluarkan saat ovulasi, pertemuan kedua sel ini kemudian membentuk zigot.

Kemudian zigot yang telah menjadi embrio melakukan proses nidasi (implanasi) atau penempelan ke dalam dinding rahim, kemudian terjadilah pertumbuhan hasil konsepsi hingga aterm.

c. Perubahan Fisiologi pada Kehamilan

Perubahan fisiologi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan-perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Satu hal yang menakjubkan adalah bahwa hampir semua perubahan akan kembali seperti keadaan seperti sebelum hamil setelah proses persalinan. Perubahan-perubahan fisiologi terhadap ibu hamil, yaitu:

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus membesar pada bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron. Pembesaran disebabkan peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia, hipertrofi dan perkembangan desidua (Nugroho, 2014).

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri pada Masa Kehamilan

Fundus Uteri	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Usia Kehamilan
½ pusat – symphysis	12 cm	16 minggu
3 jari di bawah pusat	20 cm	20 minggu
Setinggi pusat	23 cm	24 minggu
Pertengahan pusat – px	26 cm	28 minggu
½ pusat – px	30 cm	32 minggu
Setinggi px	33 cm	36 minggu
2 jari di bawah px		40 minggu

Sumber: Nugroho, 2014

b) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga di tunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium wanita hamil. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif banyak selanjutnya fungsinya menurun sampai akhirnya pada minggu ke-16 kehamilan fungsinya digantikan oleh plasenta untuk menghasilkan estrogen dan progesterone (Prawirohardjo, 2014).

c) Vagina dan Perineum

Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos. Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat dan hipertrofi otot polos (Prawirohardjo, 2014).

d) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertropi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks. Berbeda kontras dengan korpus, serviks hanya memiliki 10 – 15 % otot polos. Serviks manusia merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2014).

2) Payudara

Pada awal kehamilan wanita akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena di bawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang di sebut kolostrum dapat keluar. Kolostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi (Prawirohardjo, 2014).

3) Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari striae sebelumnya. Pada banyak perempuan kulit garis tengah pertengahan perutnya (linea alba) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan linea nigra (Prawirohardjo, 2014).

4) Perubahan pada Sistem Pencernaan

Estrogen dan (*Human Chorionic Gonadotropin*) HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah, apabila mual muntah terjadi pada

pagi hari disebut *Morning Sickness*. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Pada keadaan patologik tertentu dapat terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (*hyperemesis gravidarum*). Estrogen juga dapat mengakibatkan gusi hyperemia dan cenderung mudah berdarah. (Tyastuti, 2016).

5) Perubahan pada Sistem Pernapasan

Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak. Peningkatan hormone estrogen pada kehamilan dapat mengakibatkan peningkatan vaskularisasi pada saluran pernapasan atas. Kapiler yang membesar dapat mengakibatkan edemadan hiperemia pada hidung, faring, laring, trakhea dan bronkus. Hal ini dapat menimbulkan sumbatan pada hidung dan sinus, hidung berdarah (epstaksis) dan perubahan suara pada ibu hamil (Tyastuti, 2016).

6) Perubahan pada Sistem Perkemihan

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glumerulus meningkat sampai 69%. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal. Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering (Tyastuti, 2016).

7) Perubahan pada Sistem Metabolik

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah dan cairan ekstraselular. Diperkirakan selama kehamilan berat badan akan bertambah 12,5 kg, tinggi badan pada ibu hamil minimal 145 cm dan LILA \leq 23,5 cm. Hasil konsepsi, uterus dan darah ibu secara relatif mempunyai kadar protein yang lebih tinggi dibandingkan lemak dan karbohidrat. Anjuran yang

disarankan oleh WHO asupan protein per hari pada ibu hamil 51 gram (Prawirohardjo, 2014).

Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Kehamilan Berdasarkan IMT

Kategori	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Rekomendasi
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	> 29	≥ 7
Gemeli		16 – 20,5

Sumber: Prawirohardjo, 2014

d. Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Hamil

1) Kebutuhan Nutrisi

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil. Pada ibu hamil akan mengalami Berat Badan (BB) bertambah, penambahan BB bisa diukur dari IMT (Indeks Masa Tubuh) / BMI (*Body Mass Index*) sebelum hamil. Untuk memenuhi penambahan BB tadi maka kebutuhan zat gizi harus dipenuhi melalui makanan.

Tabel 2.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu tidak hamil, hamil dan Menyusui

Nutrisi	Tak Hamil	Kondisi Ibu Hamil	
		Hamil	Menyusui
Kalori	2000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium (Ca)	0,5 g	1 g	1 g
Zat Besi (FE)	12 g	17 g	17g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin C	60 mg	90 mg	90 mg
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Tiamin	0,8 mg	1 mg	1,2 mg
Riboflavin	1,2 mg	1,3 mg	1,5 mg
Niasin	13 mg	15 mg	18 mg

Sumber: Tyastuti, 2016

2) Personal Hygiene

Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra. Menjaga kebersihan diri

terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan. Perawatan vulva dan vagina setiap mandi, setelah BAB /BAK, Hal lain yang harus ibu perhatikan kebersihannya antara lain perawatan gigi, perawatan kuku dan perawatan rambut (Diana, 2017).

3) Pakaian

Selama kehamilan ibu dianjurkan untuk mengenakan pakaian yang nyaman digunakan dan yang berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal atau sepatu yang berhak tinggi karena dapat menyebabkan nyeri pada pinggang.'

4) Eliminasi

a) Buang Air Besar (BAB)

Terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feses selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid (Tyastuti, 2016).

b) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi ini menyebabkan jamur (trikomonas) tumbuh subur sehingga ibu hamil mengeluh gatal dan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih sering sisa (residu) yang memudahkan terjadinya infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih dengan banyak minum dan menjaga kebersihan kelamin (Tyastuti, 2016).

5) Seksual

Memasuki trimester ketiga, janin sudah semakin besar dan bobot janin semakin berat, membuat tidak nyaman untuk melakukan hubungan intim. Di sini diperlukan pengertian suami untuk memahami keengganan istri berintim-intim. Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika

termasuk yang menikmati masa kehamilan. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel (Tyastuti, 2016).

6) Mobilisasi

Gerak tubuh yang harus diperhatikan oleh ibu hamil menurut Murni (2018) adalah:

a) Mengangkat beban dan mengambil barang

Mengangkat beban dan mengambil barang tidak boleh sambil membungkuk, tulang belakang harus selalu tegak, kaki sebelah kanan maju satu langkah, ambil barang kemudian berdiri dengan punggung tetap tegak. Ketika mengangkat beban hendaknya dibawa dengan kedua tangan, jangan membawa beban dengan satu tangan sehingga posisi berdiri tidak seimbang, menyebabkan posisi tulang belakang bengkok dan tidak tegak.

b) Bangun dari posisi berbaring

Ibu hamil sebaiknya tidak bangun cepat, karena ibu hamil tidak boleh ada gerakan menghentak yang mengagetkan janin. Jika bangun dari posisi baring, geser terlebih dahulu ketepi tempat tidur, tekuk lutut kemudian miring (kalau memungkinkan miring ke kiri), kemudian dengan perlahan bangun dengan menahan tubuh dengan kedua tangan sambil menurunkan kedua kaki secara perlahan. Jaga posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri.

c) Berjalan

Pada saat berjalan ibu hamil sebaiknya memakai sepatu / sandal harus terasa enak dan nyaman. Sepatu yang bertumit dan berujung lancip tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat hamil ketika stabilitas tubuh terganggu dan edema kaki sering terjadi.

d) Berbaring

Semakin besarnya perut posisi berbaring terlentang semakin tidak nyaman. Posisi berbaring terlentang tidak dianjurkan pada ibu hamil karena dapat menekan pembuluh darah yang sangat penting yaitu vena cava inferior sehingga mengganggu oksigenasi dari ibu ke janin. Sebaiknya ibu hamil membiasakan berbaring dengan posisi miring ke kiri sehingga sampai hamil besar sudah terbiasa. Untuk memberikan

kenyamanan maka letakkan guling diantara kedua kaki sambil kaki atas ditekuk dan kaki bawah lurus.

7) Senam Hamil

Menurut Tyastuti (2016) senam yang dapat dilakukan yaitu:

a) Berenang

Berenang merupakan olahraga yang paling baik dilakukan selama hamil. Jarang terjadi peregangan pada rahim dan otot-otot dinding perut pada saat anda berada dalam air serta menjaga bentuk tubuh agar tetap padat dan kuat. Pada ibu hamil tidak boleh dilakukan di laut atau di tempat aliran airnya terlalu deras.

b) Berjalan kaki

Berjalan kaki merupakan latihan olah tubuh yang paling sederhana dan aman bagi hamil, dapat dilakukan dengan mudah, tanpa dibatasi waktu, dapat dilakukan setiap hari. Berjalan kaki baik dilakukan pada pagi hari di tempat yang udaranya segar, misalnya di sekitar persawahan, taman, atau kebun.

c) Yoga

Bagi kebanyakan ibu hamil, yoga adalah bentuk latihan olah tubuh yang paling baik karena yoga tidak hanya melatih otot tubuh, tapi juga membantu memahami cara kerja tubuh. Ada dua prinsip dasar dalam berolahraga ini, yaitu meditasi dan asana (sikap dasar tubuh). Asana dirancang untuk melatih berbagai daerah tubuh dengan gerakan yang lambat dan terkendali.

8) Istirahat/Tidur

Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Tyastuti, 2016).

9) Imunisasi

Wanita Usia Subur (WUS) menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil dan tidak hamil. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu. Pemberian dapat dimulai sebelum atau saat hamil berguna bagi kekebalan seumur hidup (Kemenkes RI, 2017).

Tabel 2.4 Pemberian dan masa perlindungan Imunisasi Td

	Interval	Lama Perlindungan	% perlindungan
Td 1	Pada kunjungan ANC pertama	-	-
Td 2	4 minggu setelah Td 1	3 Tahun	80%
Td 3	6 bulan setelah Td 2	5 Tahun	95%
Td 4	1 tahun setelah Td 3	10 Tahun	99%
Td 5	1 tahun setelah Td 4	25 Tahun/ seumur hidup	99%

Sumber: Kemenkes RI, 2017

10) Persiapan yang Harus Dilakukan

Menurut Tyastuti (2016) persiapan yang harus dilakukan ibu hamil yaitu:

a) Persiapan Laktasi

Umur kehamilan 6-9 bulan Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa, kemudian puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk mempelunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet.

b) Persiapan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan yaitu:

- (1) Membuat rencana persalinan
- (2) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan
- (3) Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat
- (4) Membuat rencana, pola menabung
- (5) Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

c) Memantau Kesejahteraan Janin

- (1) Memantau kesejahteraan janin oleh nakes (USG dan ANC)
Melakukan DJJ (120-160 kali/menit)
- (2) Memantau kesejahteraan janin (ibu hitung gerakan janin)

d) Kunjungan Ulang

Jadwal pemeriksaan kehamilan diatur minimal 4 kali. Apabila terdapat kelainan maka diharapkan segera datang periksa dan tidak menunggu jadwal pemeriksaan berikutnya.

Tabel 2.5 Jadwal Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Trimester	Jumlah Kunjungan (minimal)	Waktu Kunjungan
I	1 kali	Sebelum minggu 16
II	1 kali	Minggu ke-24 – 28
III	2 kali	Antara 30 – 32 Antara 36 – 38

Sumber: Tyastuti, 2016

Menurut Kemenkes RI (2017), Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi elemen pelayanan 10T, yaitu:

- (1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- (2) Pengukuran tekanan darah
- (3) Nilai status gizi (pengukuran Lingkar Lengan Atas)
- (4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- (5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
- (6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
- (7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- (8) Temu wicara (komunikasi interpersonal, konseling, termasuk keluarga berencana)
- (9) Tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb) pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah.
- (10) Tatalaksana kasus

e) Tanda Bahaya dalam Kehamilan

- (1) Perdarahan per vagina
- (2) Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang
- (3) Perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan kabur)
- (4) Nyeri abdomen yang hebat
- (5) Bengkak pada muka atau tangan
- (6) Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

e. Kehamilan dengan Faktor Resiko (Kartu Skor Puji Rochayati)

Sistem skoring dalam menentukan kehamilan beresiko bertujuan untuk membuat pengelompokan dari ibu hamil agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan (Kostania, 2015).

Tabel 2.6 Kartu Skor Poedji Rochayati

KEL F. R	NO	Masalah / Faktor Risiko Skor Awal Ibu Hamil	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				2			
	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
		Pernah melahirkan dengan	4				
	9	a. terikan tang/vakum	4				
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II		Penyakit pada ibu hamil	4				
		Kurang Darah b. Malaria,	4				
	11	TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

Sumber: Karidasari, 2017

2. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus keluar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Diana, 2017).

b. Proses Persalinan

Menurut Kurniarum (2016) persalinan diawali dengan timbulnya tanda persalinan, seperti:

1) Timbulnya kontraksi uterus

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan

- b) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan. Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
 - c) Mempunyai pengaruh pada pembukaan cervix.
 - d) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.
 - e) Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan pada serviks frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit. Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.
- 2) Penipisan dan pembukaan serviks
 - 3) *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)
 - 4) Premature Rupture of Membrane Adalah keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir sebelum waktunya.

Menurut Suhartika (2018) mekanisme persalinan merupakan gerakan janin dalam menyesuaikan antara ukuran dirinya ukuran panggul saat kepala melewati panggul. Mekanisme ini sangat diperlukan mengingat diameter janin yang lebih besar harus berada pada satu garis lurus dengan diameter paling besar dari panggul. Dalam mekanisme persalinan normal terjadi beberapa gerakan janin ketika berada dalam posisi belakang kepala. Gerakan tersebut sebagai berikut:

- a) Engagemen
 - Terjadi ketika diameter biparietal janin telah masuk melalui pintu atas panggul secara sinklitismus dan asinklitismus (anterior dan posterior). Pada primigravida terjadi pada akhir kehamilan, sedangkan pada multigravida dapat terjadi di awal persalinan.
- b) Penurunan Kepala
 - Terjadi bersamaan dengan mekanisme lainnya. Penurunan merupakan hasil dari kontraksi uterus dan otot-otot abdomen, tekanan cairan abdomen, tekanan langsung fundus pada bokong janin dan ekstensi serta pelusuran badan atau tulang belakang janin.
- c) Fleksi
 - Ketika kepala janin bertemu tahanan, yaitu serviks kemudian sisi dari dinding panggul dan akhirnya dasar panggul. Saat terjadi fleksi, dagu bergeser ke arah dada janin. Pada pemeriksaan dalam ubun-ubun kecil teraba lebih jelas dibanding ubun-ubun besar.

d) Rotasi Dalam (Putar Paksi Dalam)

Putaran paksi dalam adalah putaran bagian terendah janin dari posisi sebelumnya ke arah depan sampai di bawah simfisis. Gerakan ini adalah upaya janin menyesuaikan dengan bidang tengah panggul. Pada pemeriksaan dalam ubun-ubun kecil tepat dibawah simfisis.

e) Ekstensi

Merupakan gerakan ketika ubun-ubun kecil berada tepat di bawah simfisis pubis sehingga mengarah ke depan sesuai dengan sumbu jalan lahir. Gerakan ini mengakibatkan bertambahnya penegangan pada perineum dan introitus vagina.

f) Rotasi Luar (Putar Paksi Luar)

Merupakan gerakan memutar ubun-ubun kecil ke arah punggung janin. Jika ubun-ubun kecil pada awalnya di sebelah kiri akan memutar ke sebelah kanan dan sebaliknya.

g) Ekspulsi

Setelah terjadi rotasi luar atau putaran paksi luar, bahu anterior berfungsi sebagai hipomoklin untuk pelahiran bahu belakang. Bahu depan terlihat pada orifisium vulvogina posterior menggeembungkan perineum dan lahir dengan fleksi. Setelah bahu lahir, bagian badan janin lahir secara keseluruhan mengikuti sumbu jalan lahir.

Menurut Yuli Aspiani (2017), pada persalinan normal terdapat beberapa fase persalinan yaitu:

1) Kala I

a) Fase Laten

Pembukaan serviks kurang dari 4 cm dan biasanya berlangsung dibawah 8 jam.

b) Fase Aktif

(1) Akselerasi : pembukaan dari 3 cm menjadi 4 cm yang membutuhkan waktu 2 jam

(2) Dilatasi maksimal : pembukaan dari 4 cm menjadi 9 cm dalam waktu 2 jam

(3) Deselerasi : pembukaan menjadi lambat, dari 9 menjadi 10 cm dalam waktu 2 jam.

2) Kala II

Kala dua persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua dikenal juga dengan kala pengeluaran.

3) Kala III

Pada masa bayi lahir hingga plasenta lahir lengkap paling lama sekitar 30 menit. Apabila pada 15 menit pertama plasenta belum lahir, maka dilakukan penyuntikan oksitosin kedua.

4) Kala IV

Segera setelah lahir plasenta hingga 2 jam postpartum. Pada fase ini, dilakukan observasi pada ibu sebanyak 6 kali. Pada 15 menit sekali pada 1 jam pertama setelah persalinan dan 30 menit sekali pada jam kedua setelah persalinan.

3. Perubahan Fisiologi

Perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi saat persalinan menurut Kurniarum (2018) yaitu:

1) Perubahan Uterus

Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Dinding akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan.

2) Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

a) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul (PAP).

b) Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik. Segmen bawah rahim dan serviks akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan.

3) Perubahan Serviks

a) Pendataran serviks adalah pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

b) Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. Serviks dan vagina telah merupakan satu saluran.

4) Perubahan pada Sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke 9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk Pintu Atas Panggul dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus/his menyebabkan kandung kencing semakin tertekan. Wanita bersalin mungkin tidak menyadari bahwa kandung kemihnya penuh karena intensitas kontraksi uterus dan tekanan bagian presentasi janin atau efek anestesia lokal. Pencegahan (dengan mengingatkan ibu untuk berkemih di sepanjang kala I) adalah penting.

5) Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi, setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka. Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak.

6) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada kala I, sistolik rata-rata meningkat 10 mm hg dan tekanan diastolik rata-rata meningkat sebesar 5-19 mmhg selama kontraksi, tetapi tekanan tidak banyak berubah. Diantara waktu kontraksi kala II terdapat peningkatan 30/25 mmhg selama kontraksi dari 10/5 sampai 10 mmhg. Jika wanita mengejan dengan kuat, terjadi kompensasi tekanan darah, seringkali terjadi penurunan tekanan darah secara dramatis saat wanita berhenti mengejan di akhir kontaksi. Perubahan lain dalam persalinan mencakup peningkatan denyut nadi secara perlahan tapi pasti sampai sekitar 100 kali per menit pada persalinan kala II. Posisi berbaring miring akan mengurangi terjadinya perubahan tekanan darah selama proses

kontraksi. Rasa sakit/nyeri, takut dan cemas juga dapat meningkatkan tekanan darah.

7) Perubahan pada Metabolisme

Pada saat mulai persalinan, terjadi penurunan progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistem pencernaan menjadi lebih lambat sehingga makanan lebih lama tinggal di lambung, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami obstipasi atau peningkatan getah lambung sehingga terjadi mual dan muntah.

8) Perubahan pada System Pernapasan

Dalam persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak CO₂ dalam setiap nafas. Mengejan yang berlebihan atau berkepanjangan selama Kala II dapat menyebabkan penurunan oksigen. Pernafasan sedikit meningkat karena adanya kontraksi uterus dan peningkatan metabolisme dan diafragma tertekan oleh janin.

9) Perubahan pada Gastrointestinal

Banyak wanita mengalami mual muntah saat persalinan berlangsung, khususnya selama fase transisi pada kala I persalinan. Selain itu pengeluaran getah lambung yang berkurang menyebabkan aktifitas pencernaan berhenti dan Ketidaknyamanan lain mencakup dehidrasi dan bibir kering akibat bernafas melalui mulut. Es batu biasanya diberikan untuk mengurangi ketidaknyaman akibat kekeringan mulut dan bibir.

10) Nyeri Persalinan

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berlangsung selama 20 - 30 detik. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor.

4. Kebutuhan

Berdasarkan lima kebutuhan dasar ibu bersalin menurut Lesser dan Kenne dalam buku Kurniarum (2016), kebutuhan dasar ibu bersalin dapat dibedakan menjadi dua topik materi, yaitu kebutuhan dasar fisiologis dan kebutuhan dasar psikologis, yaitu:

1) Kebutuhan Oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, dimana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta. Suplai oksigen yang tidak adekuat, dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat mengganggu kesejahteraan janin. Oksigen yang adekuat dapat diupayakan dengan pengaturan sirkulasi udara yang baik selama persalinan. Ventilasi udara perlu diperhatikan, apabila ruangan tertutup karena menggunakan AC, maka pastikan bahwa dalam ruangan tersebut tidak terdapat banyak orang. Hindari menggunakan pakaian yang ketat, sebaiknya penopang payudara/BH dapat dilepas/dikurangi kekencangannya. Indikasi pemenuhan kebutuhan oksigen adekuat adalah Denyut Jantung Janin (DJJ) baik dan stabil.

2) Kebutuhan Cairan dan Nutrisi

Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin. Pada ibu bersalin, hipoglikemia dapat mengakibatkan komplikasi persalinan baik ibu maupun janin. Pada ibu, akan mempengaruhi kontraksi/his, sehingga akan menghambat kemajuan persalinan dan meningkatkan insiden persalinan dengan tindakan, dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Pada janin, akan mempengaruhi kesejahteraan janin, sehingga dapat mengakibatkan komplikasi persalinan seperti asfiksia. Dehidrasi pada ibu dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi/his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit. Dalam memberikan

asuhan, bidan dapat dibantu oleh anggota keluarga yang mendampingi ibu. Selama kala I, anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum, untuk mendukung kemajuan persalinan.

Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadinya kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum). Pada kala III dan IV, setelah ibu berjuang melahirkan bayi, maka bidan juga harus memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya, untuk mencegah hilangnya energi setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran bayi (pada kala II).

3) Kebutuhan Eliminasi

Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan. Anjurkan ibu untuk berkemih di kamar mandi, namun apabila sudah tidak memungkinkan, bidan dapat membantu ibu untuk berkemih dengan wadah penampung urin. Bidan tidak dianjurkan untuk melakukan kateterisasi kandung kemih secara rutin sebelum ataupun setelah kelahiran bayi dan placenta. Kateterisasi kandung kemih hanya dilakukan apabila terjadi retensi urin, dan ibu tidak mampu untuk berkemih secara mandiri. Kateterisasi akan meningkatkan resiko infeksi dan trauma atau perlukaan pada saluran kemih ibu.

Sebelum memasuki proses persalinan, sebaiknya pastikan bahwa ibu sudah BAB. Rektum yang penuh dapat mengganggu dalam proses kelahiran janin. Kandung kemih yang penuh, dapat mengakibatkan:

- a) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas spina isciadika
- b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his
- c) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus
- d) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II
- e) Memperlambat kelahiran plasenta
- f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus.

4) Kebutuhan Personal Hygiene

Tindakan personal hygiene pada ibu bersalin yang dapat dilakukan bidan diantaranya membersihkan daerah genitalia (vulva- vagina, anus), dan memfasilitasi ibu untuk menjaga kebersihan badan dengan mandi. Mandi pada saat persalinan tidak dilarang. Secara ilmiah, selain dapat membersihkan seluruh bagian tubuh, mandi juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga meningkatkan kenyamanan pada ibu, dan dapat mengurangi rasa sakit. Pada kala I fase aktif, dimana terjadi peningkatan bloodyshow, bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genitalianya untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin.

5) Kebutuhan Istirahat

Berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk.

6) Posisi dan Ambulasi

Pada awal persalinan, sambil menunggu pembukaan lengkap, ibu masih diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi/aktivitas. Hal ini tentunya disesuaikan dengan kesanggupan ibu. Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin. Macam-macam posisi meneran diantaranya:

- a) Duduk/setengah duduk, memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.
- b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.
- c) Jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perluasan) jalan lahir.
- d) Berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks

bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir.

- e) Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan: hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplacenter, sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

7) Pengurangan Rasa Nyeri

Menurut Peny Simpkin dalam buku Kurniarum (2016), beberapa cara mengurangi nyeri persalinan adalah: mengurangi rasa sakit dari sumbernya, memberikan rangsangan alternatif yang kuat, serta mengurangi reaksi mental/emotional yang negatif dan reaksi fisik ibu terhadap rasa sakit. Adapun pendekatan-pendekatan yang dilakukan bidan untuk mengurangi rasa sakit pada persalinan menurut Hellen Varney adalah: pendamping persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, istirahat dan privasi, penjelasan tentang kemajuan persalinan, asuhan diri, dan sentuhan.

8) Pemberian Sugesti

Sugesti positif yang dapat diberikan bidan pada ibu bersalin diantaranya adalah dengan mengatakan pada ibu bahwa proses persalinan yang ibu hadapi akan berjalan lancar dan normal, ucapkan hal tersebut berulang kali untuk memberikan keyakinan pada ibu bahwa segalanya akan baik-baik saja. Bidan membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi dan memberikan sugesti bahwa dengan menarik dan menghembuskan nafas, seiring dengan proses pengeluaran nafas, rasa sakit ibu akan berkurang.

Sebaiknya bidan selalu mengucapkan kata-kata positif yang dapat memotivasi ibu untuk tetap semangat dalam menjalani proses persalinan. Inti dari pemberian sugesti ini adalah pada komunikasi efektif yang baik. Bidan juga dituntut untuk selalu bersikap ramah dan sopan, dan menyenangkan hati ibu dan suami/keluarga. Sikap ini akan menambah besarnya sugesti yang telah diberikan.

9) Mengalihkan Perhatian

Upaya yang dapat dilakukan bidan dan pendamping persalinan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit selama persalinan misalnya adalah dengan mengajaknya berbicara, sedikit bersenda gurau, mendengarkan musik kesukaannya atau menonton televisi/film. Saat kontraksi berlangsung dan ibu masih tetap merasakan nyeri pada ambang yang tinggi, maka upaya-upaya mengurangi rasa nyeri misal dengan teknik relaksasi, pengeluaran suara, dan atau pijatan harus tetap dilakukan.

10) Membangun Kepercayaan

Ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri yang baik, bahwa dia mampu melahirkan secara normal, dan dia percaya bahwa proses persalinan yang dihadapi akan berjalan dengan lancar, maka secara psikologis telah mengafirmasi alam bawah sadar ibu untuk bersikap dan berperilaku positif selama proses persalinan berlangsung sehingga hasil akhir persalinan sesuai dengan harapan ibu.

5. Partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan saat persalinan. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah mencatat hasilobservasi dan kemajuan persalinandengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal dan dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadi partus lama (Prawirohardjo, 2010).

3. Bayi Baru Lahir dan Neonatus

a. Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)

Menurut Ekayanthi (2018) Bayi Baru Lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi Baru Lahir normal memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Dilahirkan pada usia kehamilan 37 – 42 minggu
- 2) Berat badan lahir 2500 – 4000 gram
- 3) Panjang badan 48 – 52 cm
- 4) Lingkar kepala 33 -35 cm
- 5) Lingkar dada 30 – 38
- 6) Frekuensi jantung 120 – 160 denyut/menit

- 7) Pernapasan 40 – 60 kali/menit
- 8) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- 10) Kuku agak panjang (melewati jari) dan lemas
- 11) Genetalia: Labia mayora telah menutupi labia minora (perempuan), kedua testis telah turun ke dalam skrotum (laki-laki)
- 12) Reflex bayi telah terbentuk dengan baik
- 13) Bayi berkemih dalam 24 jam pertama
- 14) Pengeluaran meconium dalam 24 jam pertama

b. Perubahan Fisiologis pada Bayi Baru Lahir

Menurut Kurniarum (2016) perubahan fisiologi pada Bayi Baru Lahir sebagai berikut:

1) Perubahan Sistem Pernapasan

Saat cukup bulan, terdapat cairan dalam paru-paru bayi. Pada persalinan, bayi melauai jalan lahir yang menyebabkan 1/3 cairan terperas keluar dari paru-paru. Pada beberapa kali tarikan napas pertama setelah lahir, udara ruangan memenuhi trakea dan bronkus bayi baru lahir. Sisa cairan di dalam paru-paru dikeluarkan dan diserap oleh pembuluh limfe dan darah. Semua alveol akan berkembang terisi udara dan pernapasan bayi tergantung sepenuhnya pada paru-parunya sendiri.

2) Perubahan Pengaturan Suhu

Pada saat bayi meninggalkan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya.

3) Perubahan Metabolisme Glukosa

Selama dalam kandungan kebutuhan glukosa bayi dipenuhi oleh ibu. Saat bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi harus mempertahankan kadar glukosanya sendiri. Kadar glukosa bayi akan turun dengan cepat (1-2 jam pertama kelahiran) yang sebagian digunakan untuk menghasilkan panas dan mencegah hipotermia.

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1 sampai 2 jam).

4) Perubahan Sistem Gastrointestinal

- a) Janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan.
- b) Reflek 'gumoh' dan batuk sudah terbentuk baik pada saat lahir.
- c) Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas.
- d) Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan 'gumoh' pada BBL dan neonatus.
- e) Kapasitas lambung masih terbatas ≤ 30 cc untuk BBL cukup bulan. Kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan tumbuhnya BBL.
- f) Pengaturan makanan yang diatur bayi sendiri penting.

5) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh/Imun

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonates rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang di dapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi. Berikut beberapa contoh kekebalan alami:

- a) Perlindungan oleh kulit membran mukosa
- b) Fungsi saringan saluran napas
- c) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
- d) Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel yaitu oleh sel darah yang membantu BBL membunuh mikroorganisme asing. Tetapi pada BBL se-sel darah ini masih belum matang, artinya BBL tersebut belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien.

c. Kebutuhan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

1) Pemeliharaan Suhu

Menurut Ekayanthi (2018), pemeliharaan suhu pada BBL dapat dilakukan dengan menyelimuti bayi, memakai topi, serta melakukan

kontak kulit ke kulit atau dengan perawatan metode kanguru. Selain itu ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan suhu bayi, diantaranya:

- a) Mengurangi atau menghilangkan sumber kehilangan panas bayi
 - (1) Konduksi
 - (a) Tidak menimbang bayi dalam kondisi telanjang
 - (b) Hangatkan alat yang akan dipakai untuk memeriksa bayi
 - (2) Konveksi, menghindarkan adanya aliran udara di dekat bayi
 - (3) Radiasi
 - (a) Hindarkan bayi dari benda yang menyerap panas
 - (b) Menempatkan tempat tidur bayi jauh dari jendela terbuka
 - (4) Evaporasi
 - (a) Tunda memandikan bayi, minimal 6 jam bayi lahir dan kondisi bayi, serta suhu tubuh stabil
 - (b) Siapkan lingkungan yang hangat saat memandikan bayi
 - (c) Segera keringkan bayi jika terkena basah dan segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
- b) Memantau suhu tubuh bayi
 - (1) Jika bayi mengalami hipotermia
 - (a) Hindarkan bayi dari sumber kehilangan panas
 - (b) Segera selimuti bayi dan kenakan topi (penutup kepala)
 - (c) Ajarkan ibu /keluarga untuk melakukan metode kanguru
 - (d) Jika memungkinkan tempatkan bayi di dalam incubator
 - (e) Jika hipotermia tidak teratasi segera rujuk bayi
 - (2) Jika bayi mengalami hipertermia
 - (a) Hindarkan bayi dari sumber panas
 - (b) Segera lepaskan selimut dan penutup kepala
 - (c) Lakukan kontak kulit dengan ibu
 - (d) Jika hipertermia tidak teratasi segera rujuk bayi

2) Pemotongan Tali Pusat

Penanganan tali pusat harus dilakukan secara aseptis untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Tali pusat diikat pada jarak 2 – 3 cm dari kulit bayi dengan menggunakan klem plastik atau menggunakan tali steril yang panjangnya cukup cukup untuk membuat ikatan yang kuat (Prawirohardjo, 2014)

3) Bounding Attachmen

Bounding attachment adalah proses pembentukan dan peningkatan hubungan kasih sayang dan keterikatan batin antara orangtua dan bayi melalui sentuhan, suara, aroma, entrainment, bioritme dan kontak dini (Ekayanthi, 2018).

4) Resusitasi

Resusitasi tidak rutin dilakukan oleh setiap BBL. Akan tetapi penilaian untuk menentukan apakah bayi memerlukan resusitasi harus dilakukan. Bila bayi gagal bernapas spontan, hipotonus, atau ketuban keruh bercampur meconium, maka harus dilakukan langkah-langkah resusitasi (Prawirohardjo, 2014).

5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit – 1 jam pasca bayi dilahirkan. Tujuan IMD adalah kontak kulit ibu dengan bayi membuat ibu dan bayi lebih tenang, saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri, kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi, mengurangi pendarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip pemberian ASI di mulai sedini mungkin melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD), eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI juga meningkatkan kasih sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh), serta melatih reflex dan motorik bayi (asah) (Prawirohardjo, 2014).

6) Pemberian Vit K dan Salep Mata

Karena sistem pembekuan darah pada BBL belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami pendarahan. Pendarahan bisa menjadi ringan atau sangat berat, untuk mencegah hal tersebut maka pada semua BBL diberikan suntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) sebanyak 1 mg dosis tunggal. Suntikan Vit K dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Salep mata untuk mencegah infeksi mata segera diberikan segera setelah proses IMD (Kemenkes RI, 2014).

7) Pemeriksaan Alat pencernaan

Setelah bayi lahir pastikan bahwa bayi dalam keadaan normal, memastikan anus berlubang dengan menghindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus, tetap memastikan bayi telah BAK dan BAB dalam 24 jam (Kemenkes RI, 2014).

8) Imunisasi

Pemberian Imunisasi hepatitis B-0 dilakukan jika berat bayi \geq 2000 gram, tanpa penyulit, diberikan paling cepat 1–2 jam setelah pemberian Vit K1. Pemberian imunisasi yang lainnya diberikan sesuai dengan usianya (Ekayanthi, 2018). Menurut Setiany (2016) imunisasi dasar yang harus dipenuhi:

a) BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap *tuberculosis*. 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm. Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan *antiseptic*. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke dokter.

b) DPT–HB–HIB

Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b secara simultan. Reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian. Orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).

c) Hepatitis B

Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat noninfecious, berasal dari HBsAg. Reaksi lokal seperti rasa sakit,

kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

d) OPV (Oral Polio Vaccine)

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari *suspensi viruspoliomyelitis* tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomielitis. Jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Bila muntah dalam 30 menit segeraberikan dosis ulang.

e) IPV (Poliolnactive Polio Vaccine)

Untuk pencegahan *poliomyelitis* pada bayi dan anak *immunocompromised*, kontak dilingkungan keluarganya pada individu dimana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi.

f) Campak

Vaksin virus hidup yang dilemahkan. Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi. Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).

g) Kunjungan Neonatal

Terdapat minimal tiga kali kunjungan ulang bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2013) yaitu:

- a) Pada usia 6 – 48 jam (kunjungan neonatal 1)
- b) Pada usia 3 – 7 hari (kunjungan neonatal 2)
- c) Pada usia 8 – 28 hari (kunjungan neonatal 3)

Hendaknya pula memperhatikan dan memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2014), yaitu:

- a) Tidak mau menyusui atau memuntahkan semuanya
- b) Kejang
- c) Bergerak hanya jika dirangsang
- d) Napas cepat (≥ 60 kali per menit)
- e) Napas lambat (< 30 kali permenit)
- f) Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat
- g) Merintih
- h) Teraba demam (suhu ketiak $37,5^{\circ}\text{C}$)
- i) Teraba dingin (suhu ketiak $< 36^{\circ}\text{C}$)

- j) Nanah yang banyak dimata
- k) Pusat kemerahan meluas sampai ke dinding perut
- l) Diare
- m) Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki
- n) Pendarahan

4. Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas yaitu masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil (Handayani, 2016). Menurut Sumiaty (2018) masa nifas adalah masa yang dilalui oleh perempuan di mulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan.

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Wahyuningsih (2018) tahapan masa nifas yaitu:

1) Periode Immediate Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2) Periode Early Postpartum (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui

3) Periode Late Postpartum (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) Remote Puerperium

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

c. Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas

1) Involusi

Pengertian involusi adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. Mekanisme involusi uterus secara ringkas menurut Wahyuningsih (2018) adalah sebagai berikut:

- a) Iskemia miometrium, hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
- b) Atrofi jaringan yang terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta
- c) Autolisis, merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan.
- d) Efek Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

Tabel 2.8 Proses Involusi Uteri

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gr
6 – 24 jam	2 – 3 jari di bawah pusat	600 gr
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simfisis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Sebesar normal	30 gr

Sumber: Sukma, 2017

2) Pengeluaran Darah Pervaginam/Lochea

Pelepasan lapisan desidua mengakibatkan keluarnya cairan uterus melalui vagina selama masa nifas yang disebut lochea (Wahyuningsih, 2018). Jenis Lochea menurut Sukma (2017) yakni:

- a) Lochea Rubra (Cruenta), ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua (desidua, yakni selaput lendir Rahim dalam keadaan hamil), verniks caseosa (yakni palit bayi, zat seperti salep terdiri atas palit atau semacam noda dan sel-sel epitel, yang menyelimuti kulit janin) lanugo, (yakni bulu halus pada anak yang baru lahir), dan meconium (yakni isi usus janin cukup bulan yang terdiri dari atas getah kelenjar usus dan air ketuban, berwarna hijau kehitaman), selama 2 hari pasca persalinan.
 - b) Lochea Sanguinolenta: Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.
 - c) Lochea Serosa: Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
 - d) Lochea Alba: Cairan putih yang terjadinya setelah 2 minggu.
 - e) Lochea Purulenta: Terjadi infeksi, keluar cairan nanah busuk.
 - f) Locheotosis: Lochia tidak lancer keluaranya.
- 3) Perubahan Tanda-Tanda Vital
- Perubahan tanda- tanda vital yang terjadi masa nifas menurut Sukma (2017) yakni:
- a) Suhu badan
 Dalam 24 jam postpartum, suhu badan akan meningkat sedikit (37,5 – 38oC) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembekuan ASI.
 - b) Nadi
 Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali permenit. Denyut nadi setelah melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100x/menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.
 - c) Tekanan Darah
 Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat postpartum dapat menandakan terjadinya preeklampsi postpartum.

4) Perubahan Sistem Perkemihan

Kandung kencing dalam masa nifas kurang sensitif dan kapasitasnya akan bertambah, mencapai 3000 ml per hari pada 2 – 5 hari post partum. Hal ini akan mengakibatkan kandung kencing penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung kencing waktu persalinan memudahkan terjadinya infeksi (Sukma, 2017).

5) Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Tidak jarang pula wanita mengeluh kandungannya turun. Setelah melahirkan karena ligamen, fasia, dan jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Dianjurkan untuk melakukan latihan atau senam nifas, bias dilakukan sejak 2 hari post partum (Wahyuningsih, 2018).

6) Endokrin

Hormon Plasenta menurun setelah persalinan. Pada hormon pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada minggu ke-3. Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga dapat dipengerahui oleh factor menyusui. Sering kali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesterone. (Sukma, 2017).

7) Penurunan Berat Badan

Setelah melahirkan, ibu akan kehilangan 5-6 kg berat badannya yang berasal dari bayi, plasenta dan air ketuban dan pengeluaran darah saat persalinan, 2-3 kg lagi melalui air kencing sebagai usaha tubuh untuk mengeluarkan timbunan cairan waktu hamil. Rata-rata ibu kembali ke berat idealnya setelah 6 bulan, walaupun sebagian besar mempunyai kecenderungan tetap akan lebih berat daripada sebelumnya rata-rata 1,4 kg (Wahyuningsih, 2018).

8) Perubahan Payudara

Pada saat kehamilan payudara menjadi besar ukurannya bisa mencapai 800 gr, keras dan menghitam pada areola mammae di sekitar puting susu. Segera menyusui bayi segerai setelah melahirkan melalui

proses inisiasi menyusui dini (IMD), walaupun ASI belum keluar lancar, namun sudah ada pengeluaran kolostrum. Proses IMD ini dapat mencegah perdarahan dan merangsang produksi ASI. Setelah melahirkan, kelenjar pituitary akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik). Ketika bayi menghisap puting, reflek saraf merangsang kelenjar posterior hipofisis untuk mensekresi hormon oksitosin (Wahyuningsih, 2018).

9) Perubahan Psikologis pada Masa Nifas

a) Taking in Period (Masa ketergantungan)

Terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan, ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, fokus perhatian terhadap tubuhnya, ibu lebih mengingat pengalaman melahirkan dan persalinan yang dialami.

b) Taking hold period

Berlangsung 3-4 hari postpartum, ibu lebih berkonsentrasi pada kemampuannya dalam menerima tanggung jawab sepenuhnya terhadap perawatan bayi. Pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif, sehingga membutuhkan bimbingan dan dorongan perawat untuk mengatasi kritikan yang dialami ibu.

c) Letting go period

Dialami setelah tiba di rumah. Ibu mulai secara penuh menerima tanggung jawab sebagai "ibu" dan menyadari atau merasa kebutuhan bayi sangat bergantung padanya.

d. Kebutuhan Masa Nifas

1) Nutrisi dan cairan

Nutrisi dan cairan sangat penting pada masa postpartum karena berpengaruh pada proses laktasi dan involusi. Makan dengan diet seimbang, tambahan kalori 500-800 kal/ hari. Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter/ hari, pil zat besi (Fe) diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari selama persalinan (Sukma, 2017). Menurut Wahyuningsih (2018) vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber vitamin A seperti sayur-sayuran, wortel, kacang-kacangan. Ibu juga mendapat tambahan kapsul vitamin A (200.000 IU).

2) Eliminasi

Menurut Waryuningsih (2018) adalah sebagai berikut:

a) Miksi

Seorang ibu nifas dalam keadaan normal dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Sebaiknya BAK dilakukan oleh ibu sendiri secara spontan. Bila tidak dapat BAK secara spontan, dilakukan tindakan dirangsang dengan mengalirkan air kran di dekat klien dan mengompres air hangat di atas simpisis. Apabila tindakan di atas tidak berhasil, yaitu selama selang waktu 6 jam tidak berhasil, maka dilakukan kateterisasi. Namun dari tindakan ini perlu diperhatikan risiko infeksi saluran kencing.

b) Defekasi

Agar BAB dapat dilakukan secara teratur dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan banyak, makanan yang cukup serat dan olah raga. Jika sampai 3 hari nifas ibu belum bisa BAB, maka perlu diberikan supositoria dan minum air hangat.

3) Istirahat

Seorang ibu nifas biasanya mengalami sulit tidur, karena adanya perasaan ambivalensi tentang kemampuan merawat bayinya. Merasa karena beban kerja bertambah karena merasa memiliki tanggung jawab terhadap bayinya. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan. Ibu dapat mulai melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, dan ibu pergunakan waktu istirahat dengan tidur di siang hari. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi ketidakmampuan untuk merawat bayi sendiri dan dirinya (Wahyuningsih, 2018).

4) Ambulasi

Segera mungkin membimbing klien keluar dan turun dari tempat tidur, tergantung kepada keadaan klien, namun dianjurkan pada persalinan normal klien dapat melakukan mobilisasi 2 jam postpartum. Mobilisasi pada ibu berdampak positif bagi, ibu merasa lebih sehat dan kuat, Faal usus dan kandung kemih lebih baik, Ibu juga dapat merawat anaknya (Sukma, 2017)

5) Personal Hygiene

Ibu nifas dianjurkan untuk menjaga kebersihan dirinya dengan membiasakan mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir sebelum dan sesudah membersihkan genetalia, mengganti pembalut minimal 2 kali per hari atau saat pembalut mulai kotor dan tampak basah sertamenggunakan pakaian dalam yang bersih. Hendaknya mandi 2 kali per hari. Pada ibu nifas normal, ibu dapat mandi setelah 2 jam postpartum (Sumiaty, 2018).

6) Keluarga Berencana

Ibu nifas dianjurkan untuk menunda kehamilannya minimal selama 2 tahun, agar bayi memperoleh ASI selama 2 tahun. Penjarangan kehamilan ibu juga bermanfaat untuk kesehatan ibu. Perencanaan keluarga berencana dapat ditentukan oleh pasangan suami istri (Sumiaty, 2018).

e. Kunjungan Masa Nifas

Kebijakan program Nasional masa nifas menetapkan sedikitnya 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas yang bertujuan untuk menilai kondisi ibu, mencegah penyulit dan komplikasi, mendeteksi penyulit dan komplikasi dan menangani penyulit dan komplikasi (Handayani, 2016).

f. Pendarahan Postpartum

Perdarahan postpartum menurut Wahyuningsih (2018) yaitu:

1) Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage)

Perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarang tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir.

2) Perdarahan postpartum sekunder (Late Postpartum Hemorrhage)

Perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perdarahan postpartum menurut Wahyuningsih (2018) antara lain sebagai berikut.

1) Perdarahan postpartum dan usia ibu.

Usia ≤ 20 tahun ≥ 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Karena pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang ibu sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi postpartum terutama perdarahan akan lebih besar.

2) Perdarahan postpartum dan gravida.

Ibu-ibu yang dengan kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multigravida mempunyai risiko lebih tinggi terhadap kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primigravida (hamil pertama kali). Hal ini dikarenakan pada multigravida, fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum menjadi lebih besar.

Tabel 2.9 Jumlah Cairan Infus Pengganti

Penilaian Klinis			Volume Perdarahan (%)	Perkiraan Kehilangan Darah	Jumlah Cairan Infus Pengganti (liter)
TD Sistolik	Nadi (/menit)	Perfusi Akral			
120	80	Hangat	<10	<600	-
100	100	Pucat	$\pm 15\%$	900	2 – 3
<90	>120	Dingin	$\pm 30\%$	1800	3,5 – 5,5

Sumber: Kemenkes RI, 2014

5. Kontrasepsi / Keluarga Berencana (KB)

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (family planning, planned parenthood) adalah tindakan untuk merencanakan jumlah anak dengan mencegah kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Tando, 2018).

b. Sasaran Kontrasepsi

Sasaran kontrasepsi menurut Prijatni (2016) yaitu:

1) Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun. Karena usia di

bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan.

2) Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 – 4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

3) Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak.

c. Syarat-syarat Kontrasepsi

Adapun syarat - syarat kontrasepsi menurut Prijatni (2016) yaitu:

- 1) Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya.
- 2) Efek samping yang merugikan tidak ada.
- 3) Kerjanya dapat diatur menurut keinginan.
- 4) Tidak mengganggu hubungan persetubuhan.
- 5) Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol ketat selama pemakaian.
- 6) Cara penggunaannya sederhana
- 7) Harganya murah supaya dapat dijangkau oleh masyarakat luas.
- 8) Dapat diterima oleh pasangan suami istri.

d. Macam-macam Kontasepsi Hormonal yang Tidak Mempengaruhi ASI

1) AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Saat pemasangan AKDR sebaiknya saat haid, segera setelah induksi haid atau abortus spontan, setelah melahirkan, setiap saat bila yakin tidak hamil, post abortus, selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi (Prijatni, 2016).

2) AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)

AKBK sering disebut implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk Panjang sekitar 4 cm yang di dalamnya terdapat hormone progesterone (Purwoastuti, 2016).

3) Mini Pil / Pil Progestin

Pil ini hanya mengandung progestin. Pil ini sering dikatakan pil mini karena dosis gestagen yang digunakan sangat rendah. Cara kerja pil ini beberapa diantaranya adalah menekan sekresi gonadotropin, mempengaruhi korpus luteum, menghambat nidasi memperlambat gerakan tuba sehingga transportasi terganggu dan menekan produksi steroid di ovarium (Tando, 2018).

4) Suntik Progestin

Kontrasepsi suntikan progestin mencegah terjadinya ovulasi, menurunkan penetrasi sperma karena lendir serviks mengental, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba (Tando, 2018).

Tabel 2.10 Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	Keuntungan	Kerugian
AKDK	a) Metode sangat efektif b) Kesuburan segera c) Efek samping kecil d) Efektif jangka panjang	a) Pendarahan tak teratur b) Kram menstruasi c) Amenore d) Benang hilang
AKDR	a) Nyeri haid berkurang b) Kesuburan cepat pulih c) Metode jangka panjang	a) BB meningkat b) Mempengaruhi haid c) Insersi pencabutan
Pil Progestin	a) Metode jangka panjang b) Haid teratur c) Mudah dihentikan d) Kesuburan cepat pulih e) Bisa sebagai kondar	a) Rutin minum setiap hari b) Pusing, sakit kepala c) Mahal d) Bercak, plek e) Mual, pusing
Suntik Progestin	a) Menstruasi lebih sedikit b) Efek samping kecil c) Rendah resiko d) Efektif jangka panjang	a) BB meningkat b) Mempengaruhi haid c) Sakit kepala, mual d) Kesuburan lambat pulih

Sumber: Antarsih, 2018

e. Kebutuhan Asuhan Pelayanan Kontrasepsi

1) Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE)

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam buku Prijatni (2016) KIE/Penyuluhan adalah kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana. Tujuan dilaksanakannya program KIE, yaitu untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

2) Informed Choice (Hak Pilih Klien Terhadap Kontrasepsi)

Informed Choice berarti membuat pilihan setelah mendapatkan penjelasan tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya, pilihan harus dibedakan dari persetujuan (concent) (Prijatni, 2016).

3) Informed Consent (Hak Persetujuan Terhadap Tindakan Medik)

Informed consent adalah bukti tertulis tentang persetujuan terhadap prosedur klinik suatu metode kontrasepsi yang akan dilakukan pada klien, harus ditandatangani oleh klien sendiri atau walinya apabila akibat kondisi tertentu klien tidak dapat melakukan hal tersebut, persetujuan diminta apabila prosedur klinik mengandung risiko terhadap keselamatan klien, baik yang terduga atau tak terduga sebelumnya (Prijatni, 2016).

4) Penapisan Klien

Menurut Prijatni (2016) penapisan yang dilakukan pada klien yang memilih kontrasepsi metode hormonal (pil kombinasi, pil progestin suntikan dan susuk) yaitu:

- a) Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih
- b) Apakah anda menyusui dan ≤ 6 minggu pasca persalinan
- c) Apakah mengalami perdarahan/bercak haid setelah senggama
- d) Apakah pernah ikterus pada kulit atau mata
- e) Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual
- f) Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)

- g) Apakah pernah tekanan darah ≥ 160 mmHg (sistolik) atau ≤ 90 mmHg (diastolic)
- h) Apakah ada massa atau benjolan pada payudara
- i) Apakah anda sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)

6. Konsep Dasar Aroma Teraphy Lavender

1. Pengertian Aroma Teraphy

Kata aromaterapi berarti terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aromaterapi adalah bagian dari ilmu herbal (*herbalism*) (Poerwadi, 2006). Sedangkan menurut Sharma (2009) aromaterapi berarti pengobatan menggunakan wangi-wangian. Istilah ini merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.

2. Manfaat Aroma Teraphy Lavender

- 1) Memberikan rasa ketenangan
- 2) Menanggulangi insomnia
- 3) Meningkatkan tingkat kewaspadaan
- 4) Memberikan efek relaksasi

3. Kerja ekstrak Lavender sebagai media relaksasi

Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi). Tubuh dikatakan relaksasi adalah apabila otot-otot ditubuh kita dalam keadaan tidak tegang. Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stres, baik stres fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur.

Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara *inhalasi* (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Dengan teknik pemijatan di seluruh tubuh atau di bagian tertentu bisa menimbulkan efek yang menenangkan.

4. Zat yang terkandung pada Minyak Lavender

Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : minyak esensial (1-3%), *alpha-phiene* (0,22%), *camphene* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen-4-ol* (4,64%), *linalyl acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah *linalyl asetat* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O).

Diteliti efek dari tiap kandungan bunga lavender untuk mencari tahu zat mana yang memiliki efek anti-anxiety (efek anti cemas/relaksasi) menggunakan Geller conflict test dan vogel conflict test. Cineol, terpinen-4-ol, alpha-pnene, dan betmyrcene tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada tes Geller. Linalyl asetat sebagai salah satu kandungan utama pada lavender tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada kedua tes. Borneol dan camphene memberikan efek anti cemas yang signifikan pada tes Geller, tapi tidak signifikan pada tes Vogel. Linalool, yang juga merupakan kandungan utama pada lavender, memberikan hasil yang signifikan pada kedua tes. Dapat dikatakan, linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender.

7. Konsep Pijat Oksitosin

a. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, Merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI.

b. Manfaat pijat oksitosin

bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya :

- a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta.

- b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
- c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- f. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga

Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan.

c. Fisiologi Laktasi

- a. Reflek penghasilan ASI

Hormon yang berpengaruh dalam penghasilan ASI adalah hormone prolaktin, yang disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior yang di stimuli oleh PRH (Prolactin Releasing Hormon) di hipotalamus. Prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI. Rangsangan produksi prolaktin bergantung pada pengosongan ASI dari payudara. Makin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, makin banyak ASI yang dibuat. Proses pengosongan payudara sampai pembuatan ASI disebut reflek prolaktin (Sheerwood, 2009)

- b. Reflek aliran/ Let Down

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang dilanjutkan kedalam kelenjar hipofisis posterior (Astuti, 2014)

Akibatnya, hipofisis posterior menghasilkan oksitosin yang menyebabkan sel-sel myoepithelial di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke pembuluh laktifer sehingga lebih banyak air susu yang mengalir keluar. Keadaan ini disebut reflek oksitosin atau let down reflex. Namun reflek ini dapat dihambat oleh faktor emosi atau psikologis dari ibu (Sheerwood, 2009)

B. Konsep Dasar Asuhan

1. Manajemen Varney

Pendokumentasian kebidanan 7 langkah Varney menurut Handayani (2016) yaitu:

- a. Langkah I Pengumpulan Data Dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II Interpretasi Data Dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah

terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

2. Dokumentasi SOAP

Menurut Hellen Varney alur berfikir saat menghadapi klien meliputi 7 langkah, untuk mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, didokumentasikan dalam bentuk SOAP yaitu :

a. S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah I varney

b. O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah I varney

c. A : Assesment

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan data objektif dalam suatu identifikasi :

- 1) Diagnosa/masalah
- 2) Antisipasi diganosa/masalah potensial
- 3) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi dan atau rujukan sebagai langkah 2,3,4 varney.

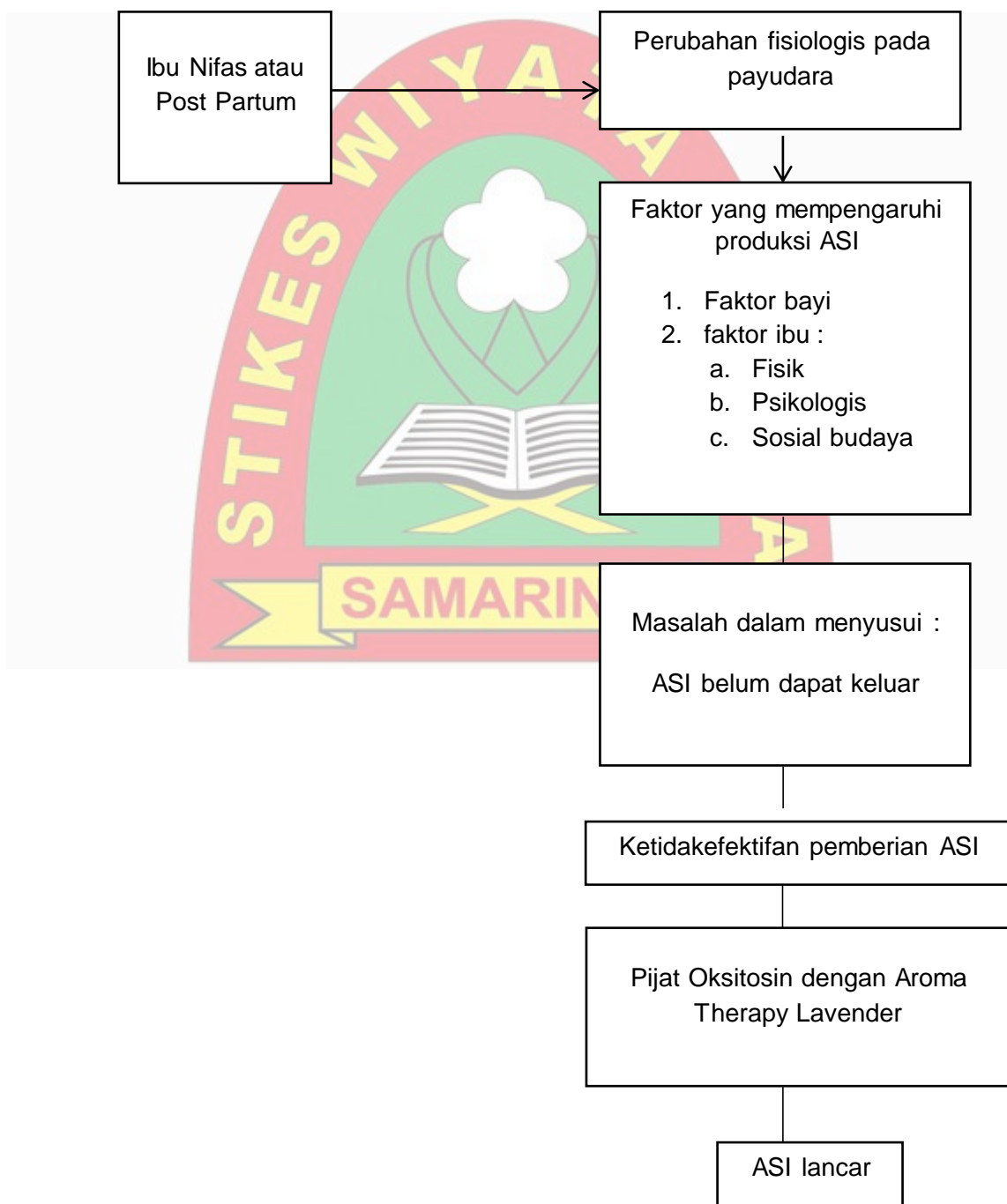
d. P : Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan (E) berdasarkan assesment sebagai langkah 5,6,7 Varney

3. Continuity of care

Continuity of care dalam bahasa indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan. Perawatan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif primer memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan COC sangat penting bagi wanita, bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinu mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum dan pelayanan KB yang berkualitas (Diana,2017)

C. Kerangka Teori



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Pendekatan/desain Pengambilan Data

Pendekatan pengambilan data yang digunakan dalam tugas laporan akhir ini adalah penelitian *case study research*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus serta asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan September-November 2019 di PMB Nurhaidah S.ST Samarinda.

C. Obyek Penelitian/Partisipan

Obyek penelitian adalah ibu hamil Ny. J G3P2A0 trimester III usia kehamilan 40 minggu dengan kehamilan normal. Objek penelitian akan di berikan pelayanan komprehensif mulai periode kehamilan, persalinan, nifas neonatus, sampai dengan alat kontrasepsi dan asuhan komplementer pada masa nifas

D. Metode Penelitian Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Metode yang dilakukan ialah observasi, wawancara, pengkajian, format askeb dan *informed consent*. Langkah – langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Sulistyawati, 2014). Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli. Data primer dapata berupa opini subjek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu fisik, kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu (1) metode survei dan (2) metode observasi. Metode survei merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan subjek (responden)

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

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber – sumber yang telah ada. Data sekunder disebut juga data yang telah tersedia. Data yang didapat dari dokumentasi atau catatan medik pihak terkait yang menunjang untuk pengumpulan data seperti dokumentasi kunjungan Ibu ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nurhaidah, SST terdapat pada buku KIA ibu maupun data dari Bidan.

E. Etika Asuhan

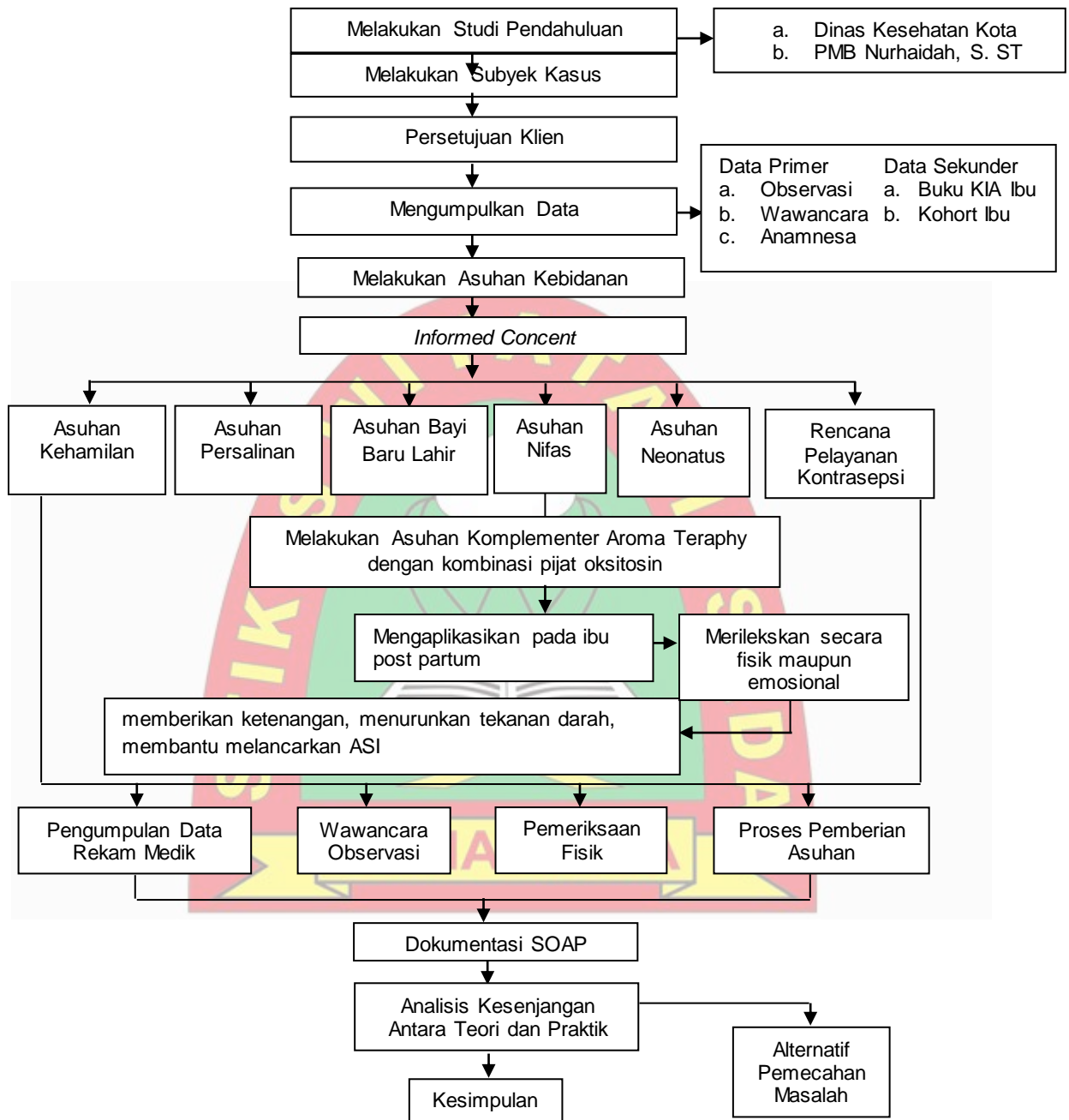
Dalam melakukan penulisan ini, penulis wajib memperhatikan masalah etika. Beberapa hal klien yang harus di perhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determination* yaitu memberkan otonomi ke pada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini.
2. Hak terhadap *privacy* dan martabat yaitu memberikan kesempatan ke pada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat informasi yang didapat dari klien tidak boleh di temukan oleh umum tanpa persetujuan yang bersangkutan.
3. Hak terhadap *anonimity* dan *confident* yaitu hak kerahasiaan klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonym dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan di jaga kerahasiaannya.
4. Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil.
5. Hak perlindungan terhadap ketidaknyamanan atau kerugian.

Bentuk perlindungan atas hak klien tersebut di aplikasikan dalam sebuah informed consent ini agar klien mengerti tujuan yang ingin di capai dan mengetahui dampak yang mungkin bisa terjadi. Jika klien bersedia mereka menandatangani lembar persetujuan.

F. Proses Alur Asuhan Kegiatan COC (*Continuity of Care*)

Proses alur asuhan merupakan langkah yang akan di lakukan, di susun dalam bentuk kerangka alur yang sistematis



Bagan 3.1 Kerangka Kerja

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

a. Kunjungan I

Tanggal : 09 September 2019

Waktu Pengkajian : 20.00 WITA

Tempat : Praktek Mandiri Bidan Nurhaidah

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. J	Tn. H
Umur	: 41 tahun	39 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Jawa/WNI
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Swasta
Alamat	: Jl. Awab Syahrani 4	

b) Alasan Datang Periksa/Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hanya ingin memeriksakan kandungannya

c) Riwayat Kesehatan Klien

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis ataupun HIV/AIDS. Selama hamil ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan dan tidak memiliki alergi obat-obatan tertentu. Ibu tidak pernah mengalami operasi pembedahan dan tidak pernah mengalami penyakit TORCH, penyakit malaria, ataupun penyakit infeksi lain yang dapat mempengaruhi kehamilannya.

d) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Ny. J tidak ada yang sedang/memiliki riwayat penyakit hepatitis, jantung, asma, tekanan darah tinggi,



anemia, operasi, TBC, ginjal dan penyakit lain yang menular ataupun berpotensi menurun, serta tidak ada riwayat keturunan kembar.

e) Riwayat Menstruasi

Ibu mendapatkan menstruasi pertama kali saat usia 13 tahun dengan siklus 30 hari yang teratur. Lama menstruasi \pm 5-7 hari dengan banyak 2-3 kali ganti pembalut. Keluhan yang dirasakan saat menstruasi biasanya nyeri pinggang. HPHT : 14 Desember 2018 dan TP : 21 September 2019.

f) Riwayat Obstetrik

Hamil anak ketiga dari suami sekarang.

g) Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan metode kontrasepsi Pil pada tahun 2013 dan tidak menggunakan pada tahun 2018 dengan alasan ingin hamil.

h) Pola Fungsional Kesehatan

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: 3-4x/hari 4-7	gelas/hari
Macam	: nasi, lauk, pauk	air putih, susu
Jumlah	: seporsi	1 liter
Keluhan	: tidak ada	tidak ada
Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	: 1x/hari	3-4x/hari
Warna	: kuning kecoklatan	kuning jernih
Bau	: khas	khas
Konsistensi	: lembek	cair
Jumlah	: normal	normal

Pola. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : melakukan aktivitas rumah tangga

Istirahat : tidur siang 1 jam, tidur malam 6-7 jam

Seksualitas : frekuensi 2x seminggu dan tidak ada keluhan

Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2 x/hari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam teratur 2 x/hari

Jenis pakaian dalam yang digunakan : katun

i) Riwayat Psikososial kultural Spiritual

Kehamilan ini direncanakan, ibu, suami dan keluarga senang menerima kehamilan ini. Ini merupakan pernikahan pertama ibu dengan suami, lama menikah \pm 11 tahun, status pernikahan sah, dan kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga. Dalam keluarga ibu tidak memiliki adat istiadat ataupun tradisi yang dapat mempengaruhi kehamilan. Ibu rutin beribadah, dan tidak ada tradisi spiritual yang dapat membahayakan ibu dan janin.

2) Obyektif:

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, serta pengukuran antropometri didapatkan hasil berat badan sebelum hamil 50 kg, berat badan saat ini 60 kg, tinggi badan 145 cm, dan LILA 28 cm.

b) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tampak bersih, tidak tampak lesi, distribusi rambut merata, warna rambut hitam, kontruksi rambut kuat, tidak merata benjolan/massa.

Wajah : Tidak tampak cloasma gravidarum, tidak tampak pucat tidak teraba benjolan/massa, tidak teraba oedem.

Mata : Tidak simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, tidak teraba oedema pada kelopak mata.

Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen yang berlebihan dan tidak bau.

Hidung : Tidak ada polip, kebersihan cukup, tidak tampak pernapasan cuping hidung.

Mulut : Tidak tampak pucat, bibir tampak lembab, tampak bersih, lidah tampak bersih, lidah tampak termor, tidak tampak stomatitis ataupun caries.

Leher : Tidak tampak pembendungan vena jugularis, tidak tampak pembekakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak tampak hiperpigmentas. Tidak teraba

- pembendungan vena jugularis, tidak teraba pembekakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid.
- Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur, suara jantung 1 terdengar di intercosta 1-2 (Nadi : 80 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 21x/menit).
- Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tidak tampak pengeluaran colostrum, tidak tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tampak pembesaran dan teraba tegang, tidak teraba massa/oedema, tidak teraba benjolan pada daerah ketiak.
- Abdomen : Tidak tampak striae alba, tampak linea alba, tampak pembesaran sesuai usia kehamilan, tampak simetris, tidak tampak bekas operasi dan sites.
- TFU : 27 cm atau pertengahan antara procyphoideus umbilicus
- Leopod I : pada fundus teraba bagian lunak, tampak bulat dan tidak melenting (bokong).
- Leopod II : teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kiri ibu dan di bagian sebaliknya teraba bagian kecil janin (punggung kiri).
- Leopod III : teraba bagian keras, bulat dan melenting, bagian ini tidak dapat digoyang (kepala).
- Leopod IV : bagian terendah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (divergen).
- TBJ : $((27-11) \times 155) = 2.480$ gram.
- DJJ : 150x/menit, puctum maksimum terletak pada kuadran kanan bawah.

Ekstremitas : Ekstremitas atas tampak simetris, tampak sama panjang, tidak ada oedema dan cavilari refill kembali dalam waktu < 2 detik dan reflex bisep trisep positif. Ekstremitas bawah tampak simetris, tampak sama panjang, tidak tampak varises dan oedema tungkai, cavilari refill kembali dalam waktu < 2 detik, human sign negatif, reflek Babinski negatif, dan reflek patella positif.

3) Assesment

Diagnosa : G₃P₂A₀ usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intra uteri dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Nutrisi, konsumsi tablet Fe, personal hygiene, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, jadwal kunjungan ulang

Diagnosa potensial : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

4) Planning

Tanggal : 09 September 2019 Pukul : 20.00 Wita

Tabel 4.1 Implementasi ANC ke-1

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, R: 20 x/menit, T: 36,6 °C, LILA: 25 cm, DJJ: 132 x/menit Evaluasi: Ibu mengetahui kondisi dirinya dan janinnya dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, R: 20x/menit, T: 36,6°C, LILA: 25 cm, DJJ: 132 x/menit	Mahasiswa
2.	Memberikan konseling kepada ibu untuk meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah,	Mahasiswa

	<p>sereal, telur, kacang-kacangan</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu bersedia konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, sereal, telur, kacang-kacangan</p>	
3.	<p>Memberikan ibu tablet Fe dan menjelaskan cara mengkonsumsi yaitu 1x1 /hari diminum pada saat malam hari dengan menganjurkan tidak mengkonsumsi teh ataupun kopi karena dapat mengganggu penyerapan vitamin</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu bersedia mengkonsumsi dan mengetahui cara mengkonsumsi yaitu 1x1 /hari diminum pada saat malam hari dengan tidak mengkonsumsi teh ataupun kopi karena dapat mengganggu penyerapan vitamin</p>	Mahasiswa
4.	<p>Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan seperti: perdarahan pada hamil muda ataupun tua, bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin berkurang, muntah terus dan tidak mau makan</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tanda-tanda bahaya kehamilan seperti: perdarahan pada hamil muda ataupun tua, bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin berkurang, muntah</p>	Mahasiswa

	terus dan tidak mau makan	
5.	<p>Menjelaskan kepada ibu tanda persalinan seperti : perut mules secara teratur, mules sering dan lama, keluar lender bercampur darah, keluar air ketuban dari jalan lahir.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tanda persalinan seperti : perut mules secara teratur, mules sering dan lama, keluar lender bercampur darah, keluar air ketuban dari jalan lahir.</p>	Mahasiswa
6.	<p>Menjelaskan kepada ibu dan suami persiapan persalinan seperti : tabungan untuk biaya persalinan, persiapan kendaraan, tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, surat jaminan kesehatan jika ada.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu dan suami memahami dan mengetahui persiapan persalinan seperti : tabungan untuk biaya persalinan, persiapan kendaraan, tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, surat jaminan kesehatan jika ada.</p>	Mahasiswa
7.	<p>Memberitahu ibu bahwa setelah dilakukan skrining atau deteksi dini ibu resiko tinggi, didapatkan hasil atau skor 8 yang dimaksud ibu mengalami kehamilan risiko tinggi (KRT) dan menganjurkan ibu untuk melakukan persalinan di POLINDES, Puskesmas, atau Rumah Sakit yang mana</p>	Mahasiswa

	<p>penolongnya Bidan ataupun Dokter sehingga persalinan ibu bisa terpantau dan dideteksi sehingga tidak terjadi komplikasi.</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan dan ibu paham dengan anjuran yang diberikan.</p>	
8.	<p>Mengunjungi ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan segera kembali jika ada keluhan. Kunjungan ulang pada tanggal 16-09-2019</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan segera kembali jika ada keluhan.</p>	

2. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 10 September 2019 / 07.50 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah

Oleh : Khairun Nisa

a. Kala I persalinan

1) Subyektif

a) Alasan datang periksa/Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya semakin sering terasa kencang.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan pada tanggal 10 September 2019 pagi hari pukul 07.00 WITA ibu merasa perutnya kencang-kencang dan mules, pukul 07.50 Ibu merasa tambah sakit dan nyeri di pinggang yang sering, keluarga memutuskan untuk membawa ibu pergi ke Praktik Mandiri Bidan. Saat di VT jam 08.00 pembukaan 8 cm, teraba porsio tipis dan lunak, ketuban utuh, teraba ubun-ubun dengan HIS 3x dalam 10 menit durasi 40 detik kekuatan sedang.

c) Pola Fungsional Kesehatan

Makan terakhir ibu saat di rumah ibu memakan roti dan meminum air putih dan teh manis. Pola aktivitas ibu terakhir adalah

mengurus rumah dan diluar rumah hanya berbelanja untuk keperluan rumah, tidur siang terakhir selama 1,5 jam dan saat di Praktik Mandiri Bidan Ibu beristirahat di tempat tidur. Pola eliminasi ibu terakhir BAB pukul 06.00, konsistensi lembek agak padat, warna kuning, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 23.00, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, Pola personal hygiene ibu saat hamil adalah ibu mandi 2 x/hari, ganti baju tiap kali kotor, dan saat ibu di Klinik adalah ibu belum mandi, ganti baju 1x.

d) Riwayat Psikososio-kultural Spiritual

Ibu terlihat tenang menghadapi persalinannya saat ini, dan ibu yakin dapat bersalin secara normal. Suami Ny. J mendampingi saat proses persalinan. Ibu dan keluarga tidak memiliki kebiasaan dan adat istiadat yang dapat mempengaruhi persalinannya. Ibu mengatakan ia dan keluarga selalu berdoa agar ia bisa menjalani proses persalinannya dengan lancar.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan pengkajian rasa nyeri.

b) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda tidak tampak pucat, sklera berwarna putih, tidak teraba oedema pada kelopak mata

Hidung : Tidak tampak polip, kelainan bentuk, kebersihan cukup, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan.

Payudara : Bentuk simetris, tampak membesar, puting susu tampak menonjol, tidak tampak pengeluaran kolostrum, tidak teraba benjolan/massa

Abdomen : Tampak striae albican, tampak linea alba, tampak pembesaran sesuai usia kehamilan, tampak simetris, tidak tampak bekas operasi.

TFU : 27 cm

Leopod I : Pada fundus teraba bagian lunak, kurang bulat dan kurang melenting (bokong)

Leopod II : teraba bagian panjang dan keras seperti seperti papan pada sebelah kiri ibu dandibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopod III : teraba bagian keras, bulat dan tidak melenting. Bagian ini tidak dapat digoyangkan (kepala)

Leopod IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen).

Penurunan kepala 2/5,

TBJ: $((27-11) \times 155) = 2.480$ gram.

DJJ: 140 x/menit, punctum maksimum terletak pada kuadran kananbawah.

Kontraksi 3x dalam 10 menit durasi 15-20 detik dengan interval jarang

c) Pemeriksaan Khusus

(1) Pemeriksaan HIS : Frekuensi 3x10 menit dengan durasi 30-40 detik dan intensitas sedang.

(2) Pemeriksaan dalam

Pukul : 08.00 WITA

Vulva / vagina tidak tampak oedema, tidak tampak benjolan, tidak teraba pembesaran pada kelenjar bartholini, massa, dan jaringan parut,tidak teraba benjolan dan tidak teraba polip pada dinding vagina, pembukaan 8 cm, ketuban belum pecah, presentasi belakang kepala, di sekitar bagian terendah janin tidak teraba bagian terkecil janin, penurunan kepala di Hodge II.

3) Assesment :

Diagnosis : G₃P₂A₀, usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup kala I fase Aktif

Masalah : Nyeri pinggang, perut terasa kencang

Kebutuhan : Mengajarkan ibu teknik relaksasi, support mental, menyarankan miring kiri, kebutuhan nutrisi dan cairan, pemantauan kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin

Diagnosis potensial : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

4) Planning

Tanggal : 09 September 2019 Pukul : 08.00 WITA

Tabel 4.3 Implementasi INC KALA I

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C, DJJ: 148x/menit dan saat ini pembukaan 3 cm Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C, DJJ: 148x/menit dan saat ini pembukaan 8 cm	Mahasiswa
2.	Mengajarkan Ibu teknik relaksasi dengan nafas dalam untuk mengurangi nyeri karena adanya kontraksi. Evaluasi: Ibu menarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan melalui mulut berbaring miring kiri. Ibu merasa nyaman dengan posisi tersebut.	Mahasiswa
3.	Memberikan support/dukungan kepada ibu Evaluasi: Ibu merasa nyaman dan termotivasi untuk	Mahasiswa

	mampu melahirkan secara normal	
4.	Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar kontraksi lebih sering terjadi Evaluasi: Ibu bersedia miring kiri	Mahasiswa
5.	Menganjurkan ibu makan dan minum agar tidak lemas dan memiliki tenaga pada saat meneran Evaluasi: Ibu bersedia makan makanan ringan dan minum	Mahasiswa
6.	Mengobservasi pasien untuk kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin (DJJ, HIS, Nadi) Evaluasi: Ibu telah di observasi setiap 30 menit sekali (DJJ, HIS, Nadi) 08.30 Wita : DJJ : 146 x/menit His : 3 x 10' durasi 30" Nadi : 82 x/menit 09.00 Wita : DJJ : 146 x/menit His : 4 x 10' durasi 40" Nadi : 82 x/menit 09.30 Wita : DJJ : 152 x/menit His : 5 x 10' durasi 45" Nadi : 88 x/menit	Mahasiswa
7.	Mempersiapkan pakaian ibu dan perlengkapan bayi Evaluasi: Pakaian ibu dan bayi telah disiapkan	Mahasiswa
8.	Menyiapkan partus set dan APD serta kelengkapan pertolongan persalinan lainnya. Evaluasi: Partus set telah tersedia, alat dalam partus set lengkap, APD telah lengkap disiapkan, alat dekontaminasi alat juga telah siap, washlap, tempat pakaian kotor, 2 buah lampin bayi tersedia.	Mahasiswa

	Keseluruhan siap digunakan.	
9.	<p>Dilakukan pemeriksaan dalam kembali pada jam 09.50 Wita, dengan keluhan ibu merasa ingin BAB</p> <p>Evaluasi : tampak perineum menonjol, vulva-sfingter ani membuka, pengeluaran lendir bercampur darah, portio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, tidak terdapat bagian terkecil disekitar bagian terendah janin, presentasi kepala, penurunan 1/5 bagian.</p>	

b. Kala II Persalinan

1) Subyektif :

Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang-kencang disertai nyeri perut menjalar ke pinggang, keluar air-air dan ada rasa ingin BAB.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan umum

Kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 88 x/menit, pernafasan 20 x/menit dan pengkajian rasa nyeri.

b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : DJJ Terdengar jelas, teratur, frekuensi 140 x/menit, DJJ terdengar di kuadran kanan bawah, vesika urinaria kosong.

HIS frekuensi 4 x 10', dengan durasi ≥ 45" penurunan kepala 1/5

Genetalia : Perineum tampak menonjol, vulva tampak membuka dan ketuban (-)

Anus : Tampak adanya tekanan pada anus

c) Pemeriksaan Khusus

(1) Pemeriksaan Dalam

Jam : 09.50 Wita

Tidak tampak oedema, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan 10 cm, ketuban jernih,

presentasi kepala, tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, penurunan kepala 1/5.

3) Assesment :

Diagnosis : G₃P₂A₀ inpartu kala II persalinan normal

4) Planning :

Tanggal: 10 September 2019 Pukul: 09.50 WITA

Tabel 4.4 Implementasi INC KALA II

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan spuit sekali pakai 3 ml ke dalam partus set. Evaluasi: Alat pertolongan telah lengkap, ampul oksitosin telah dipatahkan dan spuit telah dimasukkan ke dalam partus set	Mahasiswa
2.	Menyiapkan infus set untuk mengantisipasi terjadinya perdarahan Evaluasi: Infus set telah disiapkan	Mahasiswa
3.	Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir. Evaluasi: Perhiasan tidak dikenakan, tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir dengan teknik mencuci tangan 7 langkah.	Mahasiswa
4.	Memastikan pembukaan telah lengkap Evaluasi: Pembukaan telah lengkap, tampak ketuban pecah jernih dan pengeluaran lendir bercampur darah dalam jumlah banyak.	Bidan
5.	Menjelaskan pada ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan ibu boleh mengejan pada saat kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Mahasiswa

6.	Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan Evaluasi: Partus set ,alat dan bahan telah siap	Mahasiswa
7.	Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu Evaluasi: Handuk telah di letakkan di perut ibu	Mahasiswa
8.	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai–pastikan DJJ dalam batas normal . Evaluasi: DJJ : 140 x/ menit	Mahasiswa
9.	Memakai APD Evaluasi: APD telah digunakan	Mahasiswa
10.	Membimbing ibu untuk meneran dengan baik dan benar. Evaluasi: Ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu dan meneran seperti saat BAB tanpa suara dan mata tetap terbuka.	Mahasiswa
11.	Membimbing ibu untuk meneran dengan baik dan benar. Evaluasi: Ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu dan meneran seperti saat BAB tanpa suara dan mata tetap terbuka.	Mahasiswa
12.	Menahan kepala setelah kepala bayi membuka vulva 5-6 cm dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan untuk mencegah robekan jalan lahir yang dilapisi duk steril. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk mecegah dorsofleksi dan membantu lahirnya kepala Evaluasi: Perineum telah dilindungi dengan satu tangan	Mahasiswa

	yang dilapisi duk steril.	
13.	Setelah kepala lahir memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin. Evaluasi: Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi	Mahasiswa
14.	Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi: Kepala janin melakukan putaran paksi luar	Mahasiswa
15	Memegang secara biparietal. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi: Ibu meneran saat ada kontraksi dan bahu bayi lahir	Mahasiswa
16	Memegang secara biparietal. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi: Ibu meneran saat ada kontraksi dan bahu bayi lahir	Mahasiswa
17	Melahirkan badan bayi dengan tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah dan gunakan tangan kiri untuk memegang lengan dan siku atas. Evaluasi: Tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku bayi	Mahasiswa
18.	Melahirkan seluruh tungkai bayi dengan tangan kiri menelusuri punggung hingga tungkai	Mahasiswa

Evaluasi :	
Bayi lahir spontan, menangis kuat jam 10.00	
WITA, JK: Laki-laki.	

c. Kala III Persalinan

Tanggal: 10 September 2019 Pukul: 10.00-10.05 WITA

1) Subyektif :

Ibu mengatakan perutnya terasa mules mules

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis

b) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Berwarna kulit coklat cerah dan tidak tampak pucat

Abdomen : TFU 2 jari di atas pusat, kontraksi uterus mengeras pada bagian fundus ibu, kandung kemih kosong.

Genitalia : tampak semburan darah, dan tali pusat belum tampak memanjang

3) Assesment :

Diagnosis : $G_3 P_2 A_0$ kala III persalinan normal

Masalah : Mules

Diagnosis potensial : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

Kebutuhan dasar : manajemen kala aktif III

4) Planning :

Tanggal : 10 September 2019 Pukul: 10.00-10.05 WITA

Tabel 4.5 Implementasi INC KALA III

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Mengecek adanya bayi ke-2 Evaluasi: Tidak terdapat bayi ke 2	Mahasiswa
2.	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitoksin agar uterus berkontraksi baik Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitoksin	Mahasiswa

3.	Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Evaluasi: Tali pusat telah dijepit dengan menggunakan klem.	Mahasiswa
4.	Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan menggunting tali pusat diantara 2 klem Evaluasi: Tali pusat telah dipotong	Bidan
5.	Mengikat tali pusat dengan benang steril Evaluasi: Tali pusat telah diikat dengan benang steril	Mahasiswa
6.	Melakukan perawatan bayi baru lahir dengan cara mengeringkan, menghangatkan dan rangsangan taktil Evaluasi: Bayi telah dikeringkan lalu diberikan kepada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Mahasiswa
7.	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva Evaluasi: Klem tekah di pindahkan	Mahasiswa
8.	Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat. Evaluasi: Kontraksi uterus baik.	Mahasiswa
9.	Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorsokraniol, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir. Evaluasi: Tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba	Mahasiswa
10.	Melakukan penangkapan plasenta secara	Mahasiswa

	<p>sirkuler jika plasenta sudah terlihat di depan vulva.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Plasenta telah terlepas jam 10.05 wita, plasenta lahir lengkap spontan, kotiledon 20 buah.</p>	
11.	<p>Melakukan masase selama 15 detik pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Kontraksi uterus baik</p>	Mahasiswa
12	<p>Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam baskom yangtersedia.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Kotiledon 20 buah, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat 45 cm, dan tebal plasenta 2 cm</p>	Mahasiswa
13	<p>Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan</p> <p>Evaluasi :</p> <p>TD : 120/80 mmHg Rr : 23 x/menit</p> <p>N : 88 x/menit T : 36,5°C</p> <p>TFU : Sepusat Kontraksi : baik</p> <p>Kandung kemih : kosong</p> <p>Perdarahan : ± 150 cc</p>	Mahasiswa

d. Kala IV Persalinan

Tanggal: 10 September 2019 Pukul: 10.05-12.05 WITA

1) Subyektif :

Ibu mengatakan perutnya terasa mules-mules

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 23 x/menit, suhu 36,5°C

b) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak tampak pucat
 Mata : Konjungtiva merah muda
 Abdomen : TFU sepusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong
 Genitalia : pengeluaran lochea rubra dengan jumlah perdarahan ± 150 cc dan tidak terdapat ruptur

3) Assesment :

Diagnosis : P₃A₀ kala IV persalinan normal
 Masalah : Tidak ada
 Diagnosis potensial : Tidak ada
 Masalah Potensial : Tidak ada
 Kebutuhan segera : Nutrisi

4) Planning :

Tabel 4.6 Implementasi INC KALA IV

No	Tindakan	Pelaksana
1.	Memastikan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam. Evaluasi: Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan pervaginam	Mahasiswa
2.	Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Evaluasi: Jumlah kehilangan darah ± 150 cc	Mahasiswa
3.	Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian ibu Evaluasi: Ibu telah mengenakan pakaian dan bersih	Mahasiswa
4.	Mendekontaminasi alat dan tempat	Mahasiswa

	dengan larutan klorin Evaluasi:	
5.	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).	Mahasiswa
6.	Mencuci alat setelah didekontaminasi Evaluasi: Alat yang telah bersih di setting kembali untuk di sterilkan menggunakan sterilisator	
7.	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%	
8.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Evaluasi: Tangan telah dicuci dengan sabun dan air mengalir dengan teknik 6 langkah	
9.	Melakukan pemantauan kala IV : jam 10.20 Wita memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi : TD : 120/80 mmHg, N : 88x/menit, TFU : sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, darah yang keluar 50 CC (terlampir dalam partograf)	Mahasiswa
10.	Pemantauan menyusui Evaluasi: Bayi disusui namun asi belum keluar	Mahasiswa
11.	Melakukan pemantauan kala IV pada jam 10.35 Wita memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi:	Mahasiswa

	<p>TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, TFU : sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, darah yang keluar 40 CC (terlampir dalam partograf)</p>	
12.	<p>Melakukan pemantauan kala IV pada jam 10.50 Wita memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi: TD : 120/70 mmHg, N : 86x/menit, TFU : satu jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, darah yang keluar 30 CC (terlampir dalam partograf)</p>	Mahasiswa
13.	<p>Melakukan pemantauan kala IV pada jam 11.05 Wita : memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi: TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, suhu : 36,5° C, TFU : satu jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, darah yang keluar 20 CC (terlampir dalam partograf)</p>	Mahasiswa
14.	<p>Melakukan pemantauan kala IV pada jam 11.35: memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi: TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, TFU : satu jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong darah yang keluar 5 CC(terlampir dalam partograf)</p>	Mahasiswa
15.	<p>Melakukan pemantauan kala IV pada jam 12.05: memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU,</p>	Mahasiswa

	kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi: TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, TFU : satu jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong darah yang keluar 5 CC(terlampir dalam partograf)	
16.	Melengkapi partograf	

3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Pengkajian

Tanggal : 10 September 2019

Waktu Pengkajian : 11.00 WITA

Tempat Pengkajian : Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif : -

2) Obyektif :

a) Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis persalinan adalah spontan pervaginam, tidak ada komplikasi dalam persalinan. Lama kala I persalinan adalah \pm 2 jam, lama kala II adalah \pm 10 menit, lama kala III \pm 5 menit dan lama kala IV adalah 2 jam.

b) Keadaan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada tanggal 10 September 2019 pada jam 10.00 WITA dengan jenis kelamin Laki-laki, nilai apgar score adalah 9/10, ketuban jernih.

Tabel 4.7 NILAI APGAR

Kriteria	0	1	2	Jumlah	
				1 menit	5 menit
Frekuensi jantung	Tidak ada	<100	>100	2	2
Usaha Nafas	Tidak ada	Lambat/tidak teratur	Menangis dengan baik	2	2
Tonus Otot	Tidak ada	Beberapa fleksi ekstremitas	Gerakan aktif	2	2
Refleks	Tidak ada	menyeringai	Menangis	2	2

			kuat		
Warna kulit	Biru/pucat	Tubuh merah muda, ekstremitas biru	Merah muda seluruh	1	2
Jumlah				9	10

c) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 142x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan: 43 x/menit

d) Pemeriksaan antropometri didapatkan hasil :

BB: 2500 gram, PB: 50 cm

Lingkar kepala: 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar perut 32 cm

LILA : 10 cm

e) Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir, meliputi:

Kepala : Bentuk bulat, tidak tampak molding, tidak tampak kaput saucedaneum dan cepal hematoma, penyebaran rambut tampak merata, rambut berwarna hitam. Teraba ubun-ubun besar berbentuk berlian dan ubun-ubun kecil berbentuk segitiga.

Wajah : Tidak tampak pucat, oedema, dan tidak tampak kuning.

Mata : Tampak simetris, tidak tampak kotoran dan perdarahan, pupil tampak normal (dapat membesar dan mengecil), gerakan mata aktif, tampak oedema pada kelopak mata, tidak tampak pucat pada conjungtiva, sklera tampak berwarna putih.

Hidung : Tampak simetris, tidak tampak pernafasan cuping hidung, tidak tampak pengeluaran cairan, tidak teraba polip.

Telinga : Tampak simetris, berlekuk sempurna, tampak lubang telinga, tidak tampak sekret/serumen, tidak teraba benjolan/massa.

Mulut : Tampak simetris, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, terdapat palatum mole dan palatum durum, bibir tidak tampak pucat, mukosa mulut lembab.

Leher : Pergerakan leher tampak aktif, tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak teraba massa, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.

Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan, puting susu menonjol, suara nafas terdengar vesikuler, irama jantung terdengar teratur, suara jantung I terdengar di intercosta 4-5 dan suara jantung II terdengar di intercosta 1-2 (Nadi : 142 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 46 x/menit).

Abdomen : Tali pusat tampak 2 arteri dan 1 vena, tali pusat tampak berwarna putih, tidak tampak perdarahan tali pusat dan tidak tampak tanda-tanda infeksi tali pusat, tidak teraba benjolan/massa, terdengar bising usus frekuensi (7x/menit).

Punggung : Tidak ada kelainan fleksibilitas tulang punggung.

Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, tampak testis dan ujung penis berlubang, tidak tampak pengeluaran, tidak tampak kelainan.

Anus : Tampak lubang anus, tidak ada kelainan.

Lanugo : Tampak di daerah punggung dan lengan.

Verniks : Tampak di daerah lipatan leher, ketiak, paha dan genitalia.

Ekstremitas : Ekstremitas atas tampak simetris, lengkap, tidak tampak kelainan, tidak tampak polidaktil, tampak pergerakan aktif, tampak garis telapak tangan.

Ekstremitas bawah tampak simetris, lengkap, tidak tampak kelainan, tidak tampak polidaktil, tampak pergerakan aktif, tampak garis telapak kaki.

f) Status Neurologi (Refleks) :

Refleks morro positif bayi tampak terkejut ketika dikejutkan dengan sentuhan, rooting positif bayi tampak menoleh kearah sentuhan ketika pipi bayi disentuh, sucking positif refleks isap baik, berusaha untuk mengisap puting yang disentuh, swallowing positif bayi tampak menelan ASI dengan baik, babinski positif ketika telapak kaki bayi disentuh, jarikaki

bayi menekuk ke bawah, graf (+) ketika telapak tangan bayi disentuh, jari-jari bayi menggenggam dengan kuat.

3) Assesment :

Diagnosis : neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Masalah : Tidak ada

4) Planning :

Tanggal : 10 September 2019 jam : 11.00-11.15 WITA

Tabel 4.8 Implementasi BBL

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Melakukan IMD Evaluasi: IMD berhasil dilakukan selama 1 jam	Mahasiswa
2.	Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi meliputi BB, PB, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran perut dan LILA. Evaluasi: didapatkan hasil BB: 2500 gram, PB: 50 cm Lingkaran kepala: 33 cm Lingkaran dada : 32 cm Lingkaran perut 32 cm LILA : 10 cm	Mahasiswa
3.	Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat agar tali pusat tidak infeksi, seperti jangan membiarkan tali pusat basah dan lembab, tidak memberikan apapun pada tali pusat, seperti: alkohol, bethadine dan lain-lain, cukup tutup tali pusat menggunakan kassa steril. Evaluasi: Ibu mengerti tentang cara merawat tali pusat dengan benar	
4.	Memberikan injeksi Neo-K 1 mg pada paha sebelah kiri bayi secara IM sebanyak 0,5 cc Evaluasi: Bayi telah diberikan injeksi Neo-K	Mahasiswa
5.	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada masing-masing mata bayi secukupnya Evaluasi: Bayi telah diberikan salep mata	Mahasiswa

6.	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi karena kondisi keduanya baik Evaluasi: Ibu dan bayi telah dilakukan rawat gabung	Mahasiswa
----	--	-----------

4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

a. Kunjungan I

Tanggal : 12 September 2019

Waktu Pengkajian : 11.25 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Keluhan Utama

Ibu nifas 2 hari post partum dan ibu mengatakan bayinya sering menangis karena Asi tidak lancar dan perut terasa mules

b) Pola Fungsional

Nutrisi, ibu mengatakan telah makan 1x dengan menu nasi, sayur, serta lauk pukul 08.00. Ibu menghabiskan setengah porsi, minum 500 ml. Istirahat, ibu sudah ada tertidur setelah selesai persalinan. Aktifitas, 1 jam PP ibu bisa miring kiri-kanan dan menyusui bayinya, 2 jam PP ibu bisa berjalan ke kamar mandi untuk BAK. Eliminasi, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3 kali dan ibu belum BAB.

1) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum ibu pada waktu kegiatan anamnesa pasien tanggap dan kooperatif. Kesadaran Composmentis. Ekspresi wajah ibu ceria dan emosionalnya stabil. Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg , suhu 36,5°C, nadi 86 x/menit, pernapasan 20 x/menit. Antropometri : berat badan sekarang 50 kg.

b) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tampak tidak ada lesi, tampak kontruksi rambut kuat, distribusi rambut merata, tekstur lembut, dan tampak bersih tidak

ada ketombe. tidak teraba massa, benjolan atau lesi

Wajah : Tidak oedem dan tidak pucat

Mata : Tidak tampak oedem pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, nampak putih pada sklera dan fungsi penglihatan baik. Tidak teraba benjolan atau massa

Telinga : Tampak bersih dan tidak ada sekret/serumen. Tidak teraba polip ataupun benjolan.

Hidung : Tampak bersih, tidak ada polip dan peradangan

Mulut : Mukosa mulut tampak lembab, tidak ada caries dentis pada gigi, tidak tampak stomatitis, gigi geraham lengkap dan lidah tremor normal.

Leher : Tidak tampak peradangan tonsil dan faring, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.

Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, terdengar suara nafas vesikuler, tidak terdengar suara nafas tambahan, terdengar suara jantung teratur.

Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran kolostrum, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak menonjol, tidak tampak retraksi, tidak teraba massa, konsistensi tegang berisi.

Abdomen : Tampak linea nigra, striae albicans, tidak tampak luka bekas operasi, dan asites. Kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri sepusat, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada di tengah, terdengar bising usus 10 x/menit.

Genetalia : Tidak tampak oedema dan varices pada vulva dan vagina, tidak tampak luka parut, tidak ada fistula, tidak tampak hemorrhoid, tidak ada luka jahitan tampak pengeluaran cairan lochea rubra, warna merah, konsistensi cair, banyaknya \pm 40cc.

Ekstremitas : Ekstermitas atas tampak simetris, tidak teraba oedema, pada refleks capillary refill kembali dalam 2 detik. Reflek bisep positif, refleksi trisep positif. Ekstermitas bawah tidak teraba oedem, tampak sama panjang, homan sign negatif, pada refleksi capillary refill kembali dalam 1 detik. Reflek babinsky negatif, refleksi Patella positif.

1) Assesment :

Diagnosis : P₃A₀ 2 hari post partum

Masalah : Tidak ada

2) Planning :

Tanggal : 12 September 2019 Jam : 11.25-11.40 WITA

Tabel 4.9 Implementasi PNCke-1

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD:110/70 mmHg, N:86x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C TFU 2 jari dibawah pusat, tidak lancarnya pengeluaran ASI. Pengeluaran lochea rubra, berwarna merah, konsistensi cair dan bergumpal. Sedangkan bagian anggota fisik lainnya dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan dirinya dalam batas normal, TD:110/70 mmHg, N:86x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C	Mahasiswa
2.	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan memberitahu ibu akan dilakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI ibu, memberikan pada ibu Pijat Oksitosin	Mahasiswa

	<p>dengan menggunakan oil lavender (Aroma Therapy Lavender) dan mengajarkan kepada suami cara pijatan oksitosin agar suami dapat membantu ibu untuk dilakukannya pijat oksitosin, dengan cara :</p> <p>A. Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi, meja, handuk 2. Aroma Therapy Lavender <p>B. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan privacy ibu terjaga 2. Mencuci tangan terlebih dahulu dan menjelaskan secara jelas kepada suami ibu tentang prosedur pijatan oksitosin. 3. Ibu duduk, bersandar kedepan, melipat lengan diatas meja didepannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya, payudara tergantung lepas, tanpa baju, handuk dibentangkan diatas pangkuan pasien. 4. Mengusap Oil ke punggung atau sisi tulang belakang ibu secara merata atau bagian yang akan dilakukan pijatan (sembari mengusap oil lavender ke punggung ibu, anjurkan ibu untuk menghirup aroma therapy tersebut agar membuat ibu lebih rileks lagi) dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan, tekan dengan kuat membentuk lingkaran kecilm dengan kedua ibu jarinya, Gosok kearah bawah kedua sisi tulang belakang pada saat yang sama dari leher kearah tulang belikat selama 2-3 menit. 	
--	---	--

	<p>5. Amati respon ibu selama melakukan tindakan dan memberitahu suami untuk mempraktekkan pijat oksitosin sesuai yang telah diajarkan dan memantau suami apakah tindakannya tepat sesuai yang telah diajarkan.</p> <p>Evaluasi : menanyakan kepada ibu seberapa paham ibu dan mengerti dengan pemijatan yang telah dilakukan, dan mengevaluasi perasaan ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan memberitahu kepada suami untuk melakukan pemijatan oksitosin setiap hari untuk memperlancar produksi ASI.</p>	
3.	<p>Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan genitalia agar terhindar dari infeksi dan menganjurkan pada ibu untuk membersihkan alat genitalia dengan sabun sesudah BAK ataupun BAB dan sesering mungkin mengganti pembalut apabila terasa tidak nyaman</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia dan akan menjaga kebersihan vaginanya</p>	Mahasiswa
4.	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu : demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$, tidak dapat BAB dalam 3 hari, pembengkakan di daerah payudara ibu, pengeluaran lochea yang berbau</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang perubahan yang dialaminya dan dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya nifas.</p>	Mahasiswa
5.	<p>Menganjurkan ibu mengkonsumsi makan yang bergizi, memperbanyak minum air putih, dan tetap mengkonsumsi tablet vitamin dan obat yang diberikan, ibu dianjurkan makan dan banyak minum untuk mengembalikan tenaga ibu yang banyak terkuras saat bersalin, dianjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein.</p>	Mahasiswa

	Protein akan membantu dalam mempercepat penyembuhan luka, karen protein merupakan zat pembangun Evaluasi: Ibu paham kebutuhan nutrisinya dan bersedia mengatur pola makannya.	
6.	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan lagi seminggu setelah persalinan Evaluasi: Ibu mengetahui kapan waktu pemeriksaan selanjutnya dan bersedia diperiksa.	Mahasiswa

b. Kunjungan II

Tanggal : 22 September 2019

Waktu Pengkajian : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Alasan datang periksa

Melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan keadaan ibu

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar

c) Pola Fungsional

Pola Nutrisi Ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi nasi, 2 centong sayur bening daun katu serta 1 lauk ikan, minum air putih 6-7 gelas/hari. Pola Aktifitas Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3-4 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari. Mengganti pembalut setiap sehabis mandi yaitu 2 kali/hari.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,5°C nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 60 kg, berat badan sekarang 50 kg.

b) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedem dan tidak pucat

Mata : Tidak tampak oedem pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, tampak putih pada sklera, tidak teraba benjolan atau massa.

Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur, (Nadi : 86 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR: 24 x/menit).

Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak tampak retraksi, tidak teraba massa, konsistensi tegang berisi. Tidak teraba benjolan.

Abdomen : Tampak linea alba, striae albicans, tidak tampak luka bekas operasi, dan asites. Kandung kemih kosong, lokasi uterus di bawah umbilikus, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan simfisis, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada di tengah, Terdengar bising usus 12 x/menit.

Genetalia : Tidak tampak oedema dan varises pada vulva dan vagina, tidak tampak luka parut, tidak ada fistula, tidak tampak hemorrhoid, tidak tampak luka perineum, tampak lochea sangollenta warna kecoklatan, konsistensi cair.

Ekstremitas : Ekstremitas atas, tampak simetris, tidak teraba oedema, pada refleks capillary refill kembali dalam 2 detik, reflek bisep positif, reflek trisep positif.

Ekstremitas bawah, tidak teraba oedem, tampak sama panjang, homan sign positif, pada refleks capillary refill

kembali dalam 1 detik, reflek babinsky positif, reflek patella positif.

3) Assesment

Diagnosis : P3A0, hari ke 12 postpartum fisiologis

Masalah : Tidak ada

4) Planning

Tanggal : 22 September 2019 Jam : 16.00-16.30 WITA

Tabel 4.10 Implementasi PNC ke-2

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD:110/70 mmHg, N:86x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C TFU pertengahan pusat dan simfisis, adanya pengeluaran ASI. Pengeluaran lochea serosa, berwarna kuning kecoklatan. Sedangkan bagian anggota fisik lainnya dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan dirinya dalam batas normal, TD:110/70 mmHg, N:86x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C	Mahasiswa
2.	Memberitahu kepada suami ibu agar melakukan pemijatan oksitosin sewaktu ibu membutuhkan atau memerlukan pemijatan oksitosin. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dengan apa yang di jelaskan.	Mahasiswa
4.	Anjurkan ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tidur ibu beristirahat dan anjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti apa yang telah di anjurkan.	Mahasiswa
5.	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan pada post partum 29 hari.	Mahasiswa

<p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengetahui tanggal pemeriksaan selanjutnya dan bersedia diperiksa kembali</p>	
---	--

c. Kunjungan III

Tanggal : 12 Oktober 2019

Waktu Pengkajian : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Alasan datang periksa

Melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan keadaan ibu

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar dan bayinya menyusu dengan sangat kuat

c) Pola Fungsional

Pola Nutrisi Ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi nasi, 2 centong sayur serta 1 lauk ayam, minum air putih 7 gelas/hari. Pola Aktifitas Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3-4 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari. Mengganti pembalut setiap sehabis mandi yaitu 2 kali/hari.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/60 mmHg, suhu 36,5 °C nadi 80x/menit, pernafasan 20 x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 60 kg, berat badan sekarang 50 kg.

b) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedem dan tidak pucat.

Mata : Tidak tampak oedem pada kelopak mata, tidak pucat pada konjungtiva, tampak putih pada sklera, dan fungsi penglihatan baik, tidak teraba benjolan atau massa.

Dada : Tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur, (Nadi : 84 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 24 x/menit).

Payudara : Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak menonjol, konsistensi tegang berisi. Tidak teraba benjolan.

Abdomen : Tampak linea alba, tidak tampak luka bekas operasi, kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, terdengar bising usus 15 x/menit.

Genitalia : Tidak tampak oedema dan varices pada vulva dan vagina, tidak tampak luka parut, tidak ada fistula, tidak tampak hemorrhoid, sudah tidak tampak luka perineum, tampak lochea alba, warna putih, konsistensi cair.

3) Assesment :

Diagnosis : P₃A₀, 4 minggu postpartum fisiologis

Masalah : Tidak ada

4) Planning:

Tanggal : 12 Oktober 2019 Jam : 16.00-16.30 WITA

Tabel 4.11 Implementasi PNC ke-3

No.	Tindakan	Pelaksana
-----	----------	-----------

1.	<p>Memberikan KIE mengenai seksualitas pasca melahirkan. secara medis setelah tidak ada perdarahan lagi, bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari. Bila saat hubungan terasa sakit jangan takut berterus terang dengan suami, saat berhubungan memakai pelumas / jelly (jika perlu), saat berhubungan suami harus sabar dan hati-hati, melakukan senam nifas atau olahraga ringan. Bahaya seksualitas pada masa nifas salah satunya adalah infeksi</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan bahwa bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari dengan hati hati</p>	Mahasiswa
2.	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang metode alat-alat kontrasepsi dan efek sampingnya</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan menginginkan ber-KB dengan menggunakan KB Implant</p>	Mahasiswa
3.	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan.</p>	Mahasiswa

c) Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

a. Kunjungan I

Tanggal : 12 September 2019

Waktu Pengkajian : 11.25 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Alasan Datang Periksa

Melakukan kunjungan untuk pemeriksaan keadaan bayi

b) Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Pola Fungsional

Nutrisi, bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) oleh ibunya namun ASI tidak lancar pengeluarannya, tetapi ibu menyusui secara terus menerus. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 1x, warna kuning jernih, konsistensi cair, BAB 1x, warna hijau kehitaman, konsistensi lunak. BAK dan BAB 1 jam setelah bayi lahir,. Istirahat, bayi tidur dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 138 x/menit, pernapasan 43 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 2200 gram, panjang badan 50 cm, dan LILA 10 cm.

b) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk bulat, tidak tampak kaput sauchedaneum, tidak tampak molase

Mata : Tampak simetris, tidak tampak kotoran

Hidung : Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

Telinga : Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak ada kotoran.

Mulut : Tidak tampak sianosis, mukosa mulut lembab.

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.

Dada : Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar

teratur, (Nadi : 140 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 42 x/menit).

Abdomen : Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa, tali pusat tampak berwarna putih, tidak tampak perdarahan tali pusat.

Punggung : Tidak tampak kelainan tulang punggung.

Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan. Terdapat testis dan terdapat lubang diujung penis.

Anus : Terdapat lubang anus.

Lanugo : Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.

Verniks : Tampak verniks pada ketiak dan lipatan paha.

Ektremitas : Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

3) Assesment :

Diagnosis : Neonatus Cukup Bulan Masa Kehamilan usia 2 Hari

Masalah : Tidak ada

4) Planning :

Tanggal : 12 September 2019 Jam : 11.25-11.40 WITA

Tabel 4.12 Implementasi Neonatus ke-1

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Melakukan pemeriksaan fisik neonatal Evaluasi:	Mahasiswa

	Bayi telah dilakukan pemeriksaan fisik	
2.	<p>Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 138 x/menit, pernafasan 43 x/menit, dan suhu 36,5°C. dan pemeriksaan antropometri berat badan 2200 gr, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 32 cm lingkaran dada 31 cm, lingkaran perut 31 cm dan lingkaran lengan 10 cm</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya dan dalam keadaan normal</p>	Mahasiswa
3.	<p>Melakukan perawatan tali pusat, membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa steril</p> <p>Evaluasi: Tali pusat bayi telah dibungkus tali pusat menggunakan kassa steril.</p>	Mahasiswa
4.	<p>Menjelaskan pada ibu tentang bagaimana cara memberikan ASI dengan benar dan menjelaskan bahwa ASI yang keluar pertama berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan terkait cara pemberian ASI yang benar dan penjelasan tentang pentingnya ASI pertama</p>	Mahasiswa
5.	<p>Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya</p>	Mahasiswa

	pada bayi baru lahir.	
6.	Menganjurkan ibu untuk datang kembali pada jadwal kunjungan neonatal selanjutnya yaitu pada 7 hari selanjutnya atau saat ada keluhan	Mahasiswa
	Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia bayinya di periksa	

b. Kunjungan II

Tanggal : 17 September 2019

Waktu Pengkajian : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Alasan datang periksa

Melakukan kunjungan untuk pemeriksaan keadaan neonatus

b) Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c) Pola fungsional

Nutrisi, bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 4-6 x/hari, warna kuning jernih, konsistensi cair. BAB 3-4 x/hari, warna kuning, konsistensi lunak. Istirahat, bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 2400 gram, panjang badan 48 cm, dan LILA 10 cm.

b) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk bulat, tidak tampak kaput saucedaneum, tidak tampak molase, teraba fontanel mayor belum tertutup dan fontanel minor belum tertutup.

Mata : Tampak simetris dan tidak tampak kotoran.

Hidung : Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

Telinga : Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak low set ears, tidak tampak ada kotoran.

Mulut : Tampak simetris, tidak tampak sianosis, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, mukosa mulut lembab.

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.

Dada : Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak alat bantu otot pernafasan, irama jantung terdengar teratur, suara jantung I terdengar di intercosta 4-5 dan suara jantung 2 terdengar di intercosta 1-2 (Nadi 143 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR: 42 x/menit).

Abdomen : Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa.

Punggung : Tampak simetris, tidak tampak kelainan dan tidak teraba pembesaran spina bifida.

Genetalia : Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan.

Anus : Terdapat lubang anus.

Lanugo : Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.

Ekstremitas : Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

3) Assesment

Diagnosis : Neonatus Cukup Bulan masa kehamilan usia 10 hari

Masalah : Tidak ada

4) Planning

Tanggal : 17 September 2019 Jam : 16.00-16.30 WITA

Tabel 4.13 Implementasi Neonatus ke-2

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Melakukan pemeriksaan fisik neonatal Evaluasi: Bayi telah dilakukan pemeriksaan fisik Memandikan bayi dan mendemonstrasikan kepada ibu cara memandikan bayi yang benar. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memandikan bayinya sendiri.	Mahasiswa
2.	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan, secara umum keadaan bayi baik dan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 100 gram menjadi 2300 gram. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi saat ini.	Mahasiswa
3.	Memberikan KIE mengenai vulva hygiene pada bayi, yaitu dengan cara 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 memahami dan mengetahui cara membersihkan genetalia.	Mahasiswa
4.	Menjelaskan kepada ibu untuk kontrol kembali pada kunjungan ke-2 minggu atau saat ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia bayinya di periksa	Mahasiswa

c. Kunjungan III

Tanggal : 27 September 2019

Waktu Pengkajian : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J

Oleh : Khairun Nisa

1) Subyektif :

a) Alasan Datang Periksa

Melakukan kunjungan untuk pemeriksaan keadaan bayi

b) Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c) Pola Fungsional

Nutrisi, bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 4-6 x/hari, warna kuning jernih, konsistensi cair, BAB 3-4 x/hari, warna kuning, konsistensi lunak. Istirahat, bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor.

2) Obyektif :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 128 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, dan LILA 10 cm.

b) Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Bentuk bulat, tidak tampak molase.

Mata : Tampak simetris, tidak tampak kotoran dan perdarahan.

Hidung : Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

Telinga : Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak ada kotoran.

Mulut : Tidak tampak sianosis, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, mukosa mulut lembab.

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.

Dada : Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur (nadi : 140 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 40 x/menit).

Abdomen : Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa. Tali pusat sudah lepas.

Punggung : Tidak tampak kelainan tulang punggung.

Genetalia : Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan.

Anus : Terdapat lubang anus.

Lanugo : Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.

Ekstremitas : Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

c) Data Rekam Medis

Bayi telah diberi imunisasi HB0 pada tanggal 10 September 2019

3) Assesment

Diagnosis : Neonatus Cukup Bulan masa kehamilan usia 17 hari

Masalah : Tidak ada

4) Planning

Tanggal : 27 September 2019 Jam : 16.00-16.30 WITA

Tabel 4.14 Implementasi Neonatus ke-3

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Nadi 128 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pengukuran antropometri	Mahasiswa

	<p>berat badan 3000 gram, panjang badan 50 cm cm, dan LILA 10 cm.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dengan keadaan bayinya dalam batas normal nadi 128 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5°C.</p>	
2.	<p>Menjelaskan tentang imunisasi BCG untuk mencegah tuberculosis, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan.</p> <p>Polio mencegah polio (kelumpuhan),</p>	Mahasiswa
	<p>diberikan dengan diteteskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1, 2 dan 3 pada usia 1, 2, 3 dan 4 bulan</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal.</p>	
3.	<p>Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Imunisasi telah di berikan</p>	Mahasiswa
4.	<p>Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya.</p>	Mahasiswa

d) Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Calon Akseptor KB

Tanggal dan Waktu pengkajian :12 Oktober 2019 / Jam 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J

Oleh : Khairun Nisa

a. Subyektif :

1) Alasan Datang Periksa

Ibu berencana ingin memakai alat kontrasepsi

2) Alasan Datang Periksa

Ibu merencanakan ingin memakai alat kontrasepsi

3) Keluhan Utama

Ibu merencanakan ingin memakai alat kontrasepsi KB Implant setelah menstruasi

4) Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan alat kontrasepsi Pil pada tahun 2013 dan berhenti suntik pada tahun 2018 dengan alasan ingin memiliki anak.

5) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak sedang / memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, Hepatitis, jantung, ginjal, asma, TBC, dan penyakit lain yang kronis, yang dapat memberat atau diperberat oleh kehamilan, menular ataupun berpotensi menurun.

6) Riwayat Psikososio-kultural Spiritual

Ibu merasa senang jika akan menggunakan alat kontrasepsi karena ingin menunda kehamilan. Keluarga dan suami ibu mendukung ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi yang tepat untuk ibu.

7) Pola Fungsional Kesehatan

Pola Nutrisi ibu adalah ibu makan 3-4 x/hari habis 1 porsi dengan menu nasi, lauk, semangkuk sayur, buah. Minum 7-8 gelas/hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan asupan nutrisi. Pola eliminasi ibu adalah BAK : 4-5x/hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAB : 1 x/hari, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. Pola istirahat ibu adalah ibu tidur siang \pm 1 jam/hari, Ibu tidur pada malam hari 6-7 jam/hari. Aktivitas ibu adalah di rumah mengurus rumah dan anak dan diluar rumah biasanya berbelanja. Pola personal hygiene ibu adalah mandi 2 x/hari, ganti baju 2-3 x/hari. Ganti celana dalam tiap kali basah. Pola kebiasaan ibu adalah jalan-jalan sore dan pola seksualitas ibu belum ada selama masa nifas ini.

b. Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Ny.J adalah composmentis, pengukuran tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5⁰C serta pengukuran antropometri yang didapatkan adalah berat badan saat ini 50 kg.

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala cukup bersih, distribusi merata, rambut lurus berwarna hitam kebersihan cukup serta tidak ada massa.

Muka : Wajah tidak oedem dan tidak tampak pucat.

Mata : Kelopak mata tidak cekung dan tidak tampak oedema, konjungtiva tidak tampak pucat, sklera berwarna putih.

Payudara : Tampak simetris, tampak hyperpigmentasi pada areolla, tidak ada massa, puting susu menonjol kanan dan kiri, payudara teraba tegang berisi, tampak pengeluaran ASI.

Abdomen : Tampak simetris, tampak linea alba, tidak tampak striae, bising usus 15 x/menit.

Genetalia : Tidak ada pengeluaran darah.

Ekstremitas : Tidak ada oedem, tidak ada varises.

c. Assesment

Diagnosis : P3A0 calon akseptor KB Implant

Masalah : Tidak ada

d. Planning

Tanggal : 12 Oktober 2019 Pukul : 16.00-16.30 WITA

Tabel 4.15 Implementasi KB

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada Ny.L, hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan normal. TD: 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit,	Mahasiswa

	<p>pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5°C</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengetahui dan mengerti dengan keadaannya saat ini dalam batas normal TD: 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5°C</p>	
2.	<p>Memberikan informasi alat kontrasepsi kepada ibu menggunakan lembar balik</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengetahui beragam alat kontrasepsi beserta keuntungan dan keterbatasannya dan ibu berencana menggunakan Kb Implant</p>	Mahasiswa
3.	<p>Melakukan skrining KB terhadap usia ibu bahwa ibu bisa memilih menggunakan beragam alat kontrasepsi</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengetahui dan mengerti bahwa ibu bisa memilih menggunakan beragam alat kontrasepsi</p>	Mahasiswa
4.	<p>Menganjurkan ibu kembali setelah 42 hari paska melahirkan untuk melakukan pemasangan Implant pada tanggal 22 Oktober 2019</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mantap menggunakan kontrasepsi KB implant dan akan kembali pada tanggal yang dianjurkan</p>	Mahasiswa

e) Asuhan Pada Akseptor KB Implant

Tanggal dan Waktu pengkajian : 22 Oktober 2019 / Jam 20.00 WITA

Tempat : BPM Nurhaidah, S.ST

Oleh : Bidan Nurhaidah, S.ST

Asisten Bidan : Khairun Nisa

a. Subyektif :

1) Alasan Datang Periksa

Ibu ingin memakai alat kontrasepsi

2) Keluhan Utama

Ibu merencanakan ingin memakai alat kontrasepsi KB Implant setelah menstruasi

3) Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan alat kontrasepsi Pil pada tahun 2013 dan berhenti suntik pada tahun 2018 dengan alasan ingin memiliki anak.

4) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak sedang / memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, Hepatitis, jantung, ginjal, asma, TBC, dan penyakit lain yang kronis, yang dapat memberat atau diperberat oleh kehamilan, menular ataupun berpotensi menurun.

5) Riwayat Psikososio-kultural Spiritual

Ibu merasa senang jika akan menggunakan alat kontrasepsi karena ingin menunda kehamilan. Keluarga dan suami ibu mendukung ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi yang tepat untuk ibu.

6) Pola Fungsional Kesehatan

Pola Nutrisi ibu adalah ibu makan 3-4 x/hari habis 1 porsi dengan menu nasi, lauk, semangkuk sayur, buah. Minum 7-8 gelas/hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan asupan nutrisi. Pola eliminasi ibu adalah BAK : 4-5x/hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAB : 1 x/hari, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. Pola istirahat ibu adalah ibu tidur siang \pm 1 jam/hari, Ibu tidur pada malam hari 6-7 jam/hari. Aktivitas ibu adalah di rumah mengurus rumah dan diluar rumah biasanya berbelanja. Pola personal hygiene ibu adalah mandi 2 x/hari, ganti baju 2-3 x/hari. Ganti celana dalam tiap kali basah. Pola kebiasaan ibu adalah jalan-jalan sore dan pola seksualitas ibu belum ada selama masa nifas ini.

b. Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Ny. J adalah composmentis, pengukuran tanda vital didapatkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6⁰C serta

pengukuran antropometri yang didapatkan adalah berat badan saat ini 52 kg.

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala cukup bersih, distribusi merata, rambut lurus berwarna hitam, kebersihan cukup serta tidak ada massa.

Muka : Wajah tidak oedem dan tidak tampak pucat.

Mata : Kelopak mata tidak cekung dan tidak tampak oedema, konjungtiva tidak tampak pucat, sklera berwarna putih.

Payudara : Tampak simetris, tampak hyperpigmentasi pada areolla, tidak ada massa, puting susu menonjol kanan dan kiri, payudara teraba tegang berisi, tampak pengeluaran ASI.

Abdomen : Tampak simetris, tampak linea alba, tidak tampak striae, bising usus 15 x/menit.

Genetalia : Tidak ada pengeluaran darah.

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises.

a. Assesment :

Diagnosis : P3A0 akseptor KB Implant

Masalah : Tidak ada

b. Planning :

Tanggal : 22 Oktober 2019 Pukul: 20.00-20.30

Tabel 4.15 Implementasi KB

No.	Tindakan	Pelaksana
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada Ny.L, hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan normal. TD: 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C Evaluasi: Ibu mengetahui dan mengerti dengan keadaannya saat ini dalam batas normal TD: 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit,	Mahasiswa

	pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C	
2.	Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang KB implant yaitu implant merupakan metode kontrasepsi yang efektif 3/5 tahun yang bertujuan untuk memberi jarak atau menunda kehamilan yang cara kerja KB implant ini adalah menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadinya implantasi. Keuntungan dari KB implant ini adalah selain perlindungan jangka panjang juga tidak mengganggu kegiatan bersenggama, dapat dicabut sesuai dengan kebutuhan, mengurangi nyeri saat haid, dan lebih untungnya lagi bagi ibu menyusui adalah tidak mengganggu terhadap ASI. Dan efek samping dari kb implant ini adalah pada kebanyakan pasien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (<i>spotting</i>), <i>hipermenorea</i> atau meningkatnya jumlah darah haid, serta <i>amenorhea</i> (saifuddin, 2010)	
3	Melakukan prosedur pemasangan kb implant.	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

(SOP)

PEMASANGAN IMPLANT

PENGERTIAN	Suatu tindakan pemasangan alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit yang mengandung levonorgetrel yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon yang berisi hormone
------------	---

	progesterone.
TUJUAN	Untuk menjarangkan atau menunda kehamilan selama 3-5 tahun.
KEBIJAKAN	Semua bidan yang melakukan tindakan harus sesuai dengan prosedur yang berlaku.
PROSEDUR	<p>Persiapan alat</p> <p>Tensi, stetoskop, APD (sepatu but, matela, masker, kaca mata goggle, handuk pribadi) Bak instrument berisi (trokar dan pendorong, duk steril, spuit 5 cc berisi lidocain, kapsul implant, bisturi, kasa, pinset anatomis, hend skun, kom kecil) kom berisi cairan betadin, larutan clorin 0,5 %, alcohol 70 %, kapas, plaster, ban aid/ handsaplas, perlak dan alas, bengkok, busur dan pulpen.</p>
	<p>Pelaksanaan</p> <p>Pemasangan kapsul norplant</p> <p>Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun</p>
	<p>Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas</p> <p>Beri tanda pada tempat pemasangan</p> <p>Langkah/ kegiatan</p> <p>Pastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT dan kapsul norplant sudah tersedia</p> <p>Tindakan pra pemasangan</p>

	<p>Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih</p> <p>Pakai sarung tangan steril atau DTT</p> <p>Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptic</p> <p>Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT disekeliling lengan klien</p> <p>Pemasangan kapsul norplant</p> <p>Suntikan anastesi local tepat dibawah kulit sampai kulit sedikit menggelembung</p> <p>Teruskan penusukan jarum kurang lebih 4 cm, dan suntikan masing masing 1 cc diantara pola pemasangan nomer 1 dan 2, 3 dan 4,5 dan 6</p> <p>Uji efek anastesi sebelum melakukan insisi pada kulit</p> <p>Saat insisi dangkal selebar 2 mm dengan skapel alternative lain tusukan trokar langsung kelapisan dibawah kulit/subdermal)</p> <p>Sambil mengungkit kulit, masukan terus ujung trokar yang berisi implant dan pendorongnya sampai atas tanda satu (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi</p> <p>Keluarkan pendorong dan tekan dan masukan kapsul kearah ujung</p> <p>Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama sama sampai batas tanda terlihat pada luka insisi (jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi)</p> <p>Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukan kembali trokar serta pendorongnya sampai tanda satu</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> . Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul terpasang . Coba kapsul untuk memastikan kapsul telah terpasang . Coba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada dari insisi <p>Tindakan pasca pemasangan</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dekatkan ujung ujung insisi dan tutup dengan band aid . Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar . Taruh alat suntik ditempat terpisah dan letakan semua peralatan dalam larutan klorin untuk dekontaminasi . Buang peralatan yang sudah tidak terpakai lagi ditempatnya (kasa, kapas, sarung tangan, atau alat suntik sekali pakai) . Lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin . Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan air bersih
	<p>Konseling pasca pemasangan</p> <ul style="list-style-type: none"> . Gambar letak kapsul pada rekam medic dan catat bila ada hal khusus . Beri petunjuk pada klien cara merawat luka dan kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk control, Yakinkan pada klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat bila menginginkan untuk mencabut kembali implant <p>Lakukan observasi selama lima menit sebelum</p>

	memperbolehkan klien pulang
	<p>Hal yang harus diperhatikan</p> <p>Peserta KB implant sebaiknya menjaga agar daerah sayatan tetap kering minimal selama 3 hari untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi kemungkinan infeksi</p> <p>Bila lengan akseptor terasa membengkak dan berwarna kebiru-biruan. Hal tersebut biasanya akibat tindakan suntikan atau pemasangan implant dan akan menghilang dalam 3-5 hari</p> <p>Setelah 5 tahun atau 3 tahun untuk implanon pemakaian, implant dapat dilepas</p>

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan di PMB Nurhaidah S.ST Samarinda Tahun 2019 mulai dari tanggal 09 September 2019 sampai tanggal 22 Oktober 2019 pada Ny. J umur 41 tahun G3P2A0 secara komprehensif atau Continuity Of Care (COC)

1. Antenatal Care

Menurut kemenkes RI (2016) faktor-faktor resiko yang berpengaruh dalam kehamilan yang disebut dengan 4 terlalu meliputi: terlalu muda atau usia < 20 tahun, terlalu tua atau ibu hamil pada usia > 35 tahun, terlalu dekat jarak kehamilan dan terlalu banyak anak atau *grandemulti*. Dalam hal ini penulis melakukan skrining/deteksi dini ibu hamil dengan menggunakan skor Poedji Rohjati, hasil yang didapat adalah klien dikategorikan dengan kehamilan berisiko Tinggi (KRT) di karenakan dalam kehamilannya ibu mengalami komplikasi yang dapat membahayakan ibu, ibu terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th) dan usia ibu terlalu tua ≥ 35 tahun. Sedangkan skor Poedji Rohjati (Buku KIA, 2015) ibu di katakan dengan kehamilan resiko tinggi (KRT) skor 6-10 warna kuning.

Kunjungan pertama Ny. J umur 41 tahun di PMB Nurhaidah S.ST pada tanggal 09 September 2019 dengan usia kehamilan 38 minggu, ibu

mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya saat ini. Ny. J mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali kunjungan sehingga Ny. J dapat mengetahui perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandungnya. Kunjungan antenatal care yang dilakukan Ny. J lebih dari 2 kali sehingga kunjungan yang dilakukan Ny. J sesuai dengan teori Susilawati (2014) yakni kunjungan antenatal care sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III.

Pada pemeriksaan objektif Ny. J meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi secara berurutan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 86x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 35,6°C, tekanan darah Ny. J termasuk dalam batas normal. Menurut Depkes (2014) tekanan darah dikatakan tinggi bila lebih dari 140 /90 mmHg. Batas tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg. Bila tekanan darah meningkat, yaitu sistolis 30 mmHg atau lebih, dan diastolik 15 mmHg atau lebih, kelainan ini dapat berlanjut menjadi preeklampsia dan eklampsia kalau tidak ditangani dengan tepat.

Dilakukan pengukuran LILA untuk mendeteksi dini adanya Kurang Energi Kronis (KEK) atau kekurangan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan LILA pada Ny. J didapatkan hasil 28 cm. Hasil ini menunjukkan dalam batas normal sesuai dengan Kusmiyati (2014) ukuran normal LILA adalah 23,5 cm. Maka Ny. J tidak mengalami KEK.

Kemudian dilakukan pemeriksaan abdomen yakni pengukuran TFU (Tinggi Fundus Uteri) untuk melihat pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan. Hasil dari pemeriksaan TFU pada Ny. J yaitu 27 cm dan tafsiran berat janin 2.480 gram.

Palpasi abdomen dilakukan sesuai dengan teori Hidayat (2015). Leopod I digunakan untuk menentukan usia kehamilan dan bagian apa yang ada di fundus, leopod II digunakan untuk menentukan bagian apa yang berada dikiri dan kanan perut ibu, leopod III digunakan untuk menentukan bagian apa yang terdapat dibagian bawah dan apakah bagian bawah anak sudah atau belum terpegang oleh pintu atas panggul dan leopod IV digunakan untuk menentukan apa yang menjadi bagian bawah dan seberapa masuknya bagian bawah tersebut kedalam rongga

panggul. Hasil pemeriksaan Leopold Ny. J menunjukkan Leopold I bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong), Leopold II disebelah kanan perut ibu teraba kosong atau bagian terkecil janin ekstremitas dan disebelah kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), Leopold III dibagian perut ibu bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan Leopold IV pada bagian segment bawah rahim sudah masuk PAP (divergent).

Pemeriksaan auskultasi abdomen dengan memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ). Hasil DJJ pada Ny. J yaitu 150x/menit, angka tersebut masih dalam batas normal. Normal DJJ terdengar di bawah pusat ibu bagian kiri atau kanan, serta jumlah DJJ normal 120-160x/menit.

Untuk mengantisipasi adanya komplikasi yang terjadi pada Ny. J maka penulis memberikan asuhan kebidanan yang pertama yaitu menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu.

Asuhan kedua yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, sereal, telur, kacang-kacangan.

Asuhan ketiga yang diberikan yaitu memberikan ibu tablet Fe dan asuhan yang keempat yaitu menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan, asuhan yang kelima yaitu menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan, asuhan yang keenam yaitu menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti dimana ibu akan bersalin, siapa penolong persalinan, siapa pendamping persalinan, biaya persalinan, jaminan kesehatan, transportasi yang digunakan, perlengkapan ibu dan bayi.

Asuhan ketujuh yaitu memberitahu ibu bahwa setelah dilakukan deteksi dini menggunakan skor Poedji Rochjati dan didapatkan hasil skor 8 yang dimana ibu termasuk kehamilan resiko tinggi (KRT) dan telah diberikan asuhan kepada ibu menganjurkan melakukan persalinan di Polindes, Puskesmas, atau rumah sakit yang dimana penolongnya bidan ataupun dokter. Dan Asuhan yang terakhir yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan.

2. Intranatal Care

Pada tanggal 10 September 2019 pukul 07.50 Wita Ny. J datang ke PMB Nurhaidah S.ST dengan keluhan ibu mengatakan perutnya semakin kencang-kencang. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pembukaan 8 cm, bahwa pembukaan 8 cm masuk kategori fase aktif yaitu dimana pembukaan 8 cm hasil pemantauan belum bisa dimasukkan dalam partograf.

Dari hasil pemeriksaan VT jam 08.00 WITA didapatkan hasil pembukaan 8 cm. 2 jam kemudian dilakukan VT kedua didapatkan hasil pembukaan 10 cm pada jam 09.50 WITA, dalam 2 jam pembukaan meningkat dari 8 cm menjadi 10 cm.

Pada pukul 09.50 WITA Ny. J merasakan tanda gejala kala II yaitu ada rasa dorongan ingin meneran, tekanan semakin meningkat pada anus, perinium menonjol dan sfingter ani membuka. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 10 cm. Ibu dipimpin untuk meneran setiap ibu merasakan kontraksi. Pada pukul 10.00 WITA bayi Ny. J lahir. Lama kala II Ny. J berlangsung selama 10 menit.

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Penulis melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari langkah utama pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi baru lahir, melakukan jepit-jepit potong tali pusat setelah itu melakukan IMD selama 1 jam dan melihat adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorso kranial, menarik tarik pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir. Setelah 5 menit plasenta lahir jam 10.05 WITA. Setelah itu melakukan massase fundus uteri selama 15 detik. Kala III pada Ny. J berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya kelainan yang mengikut. Kala IV, Ny J merasakan perut masih mules serta pengeluaran darah \pm 150 CC dan dilakukan massase fundus uteri. Observasi kala IV meliputi tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88x/menit, pernafasan 23x/menit, suhu 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat dan kandung kemih kosong, jumlah perdarahan kala IV adalah 150 CC. Kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir, untuk

mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan post partum.

Dari data analisa yang telah penulis lakukan didapatkan data bahwa selama masa persalinan ibu dari kala I sampai kala IV ibu tidak mengalami masalah pada kala I, pada kala II sampai kala IV tidak mengalami masalah ataupun penyulit. Kala I sampai kala IV Ny. J berlangsung selama \pm 4 jam.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. J lahir saat usia kehamilan 38 minggu dengan jenis kelamin laki-laki, lalu dilakukan pemotongan tali pusat, pengikatan tali pusat, serta menjaga suhu badan bayi. Hal ini sesuai dengan teori Maryunani dan Anik (2015) yaitu kebutuhan kesehatan BBL yaitu pengaturan suhu, pemotongan tali pusat dan pengikatan tali pusat. Bayi baru lahir normal menurut Sondakh (2013) adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > dan tanpa cacat bawaan.

Dari data objektif yang penulis lakukan didapatkan hasil pemeriksaan TTV pada bayi Ny. J yaitu N: 142x/menit, R: 43x/menit, suhu: 36,5°C. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal sesuai dengan teori Marie Tando (2016) nadi normal pada BBL atau neonatus yaitu 100-160x/menit, pernafasan normal untuk BBL atau neonatus yaitu 40-60x/menit dan untuk BBL dan neonatus suhu tubuh normal yaitu 36,5°C-37°C.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny. J BB : 2500 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LP : 32 cm, dan LILA : 10 cm. Hasil pemeriksaan antropometri termasuk dalam batas normal. tanda BBLR sesuai dengan teori Marie Tando (2016), yaitu berat badan sama dengan atau kurang dari 2500 gram, panjang badan sama dengan atau kurang dari 46 cm, lingkar kepala sama dengan atau kurang dari 33 cm, lingkar dada sama dengan atau kurang dari 30 cm.

Segera setelah bayi baru lahir dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam untuk mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir serta mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir

serta memepererat ikatan batin. Menurut Maryunani dan Anik (2016) manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokronial.

Setelah 1 jam bayi lahir diberikan salep mata untuk mencegah mata bayi dari infeksi dan diberikan vitamin K1 secara intramuscular menurunkan insiden kejadian perdarahan pada tali pusat. Hal ini sejalan dengan teori Maryunani dan Anik (2016) yaitu konjungtivitis pada bayi baru lahir sering terjadi terutama pada bayi dengan ibu yang menderita penyakit menular seksual seperti gonore dan klamidiasis dan pemberian vitamin K1 baik secara intramuscular terbukti menurunkan insiden kejadian perdarahan akibat defisiensi vitamin K (PDVK).

Pada kunjungan 1 (2 hari) setelah kelahiran penulis melakukan pemantauan keadaan umum bayi baik, berat badan 2200 gram, panjang badan 50 cm, nadi 138x/menit, pernafasan 43x/menit dan suhu 36,5°C, bayi menangis kuat, tali pusat terbungkus kassa steril, ASI ibu tidak lancar pengeluarannya bayi tetapi bayi tetap mengkonsumsi ASI \pm 10-12 kali selama 24 jam dan bayi sudah BAK dan BAB. BAK 2 kali berwarna kuning jernih, BAB 1x berwarna hijau kehitaman. Pemeriksaan TTV dalam batas normal. Nadi normal pada BBL atau neonatus yaitu 100-160x/menit, pernafasan normal untuk BBL atau neonatus yaitu 40-60x/menit dan untuk BBL dan neonatus suhu tubuh normal yaitu 36,5°C-37°C. Pada kunjungan pertama ini bayi mengalami penurunan berat badan.

Kunjungan ke 2 (12 hari) setelah kelahiran, ibu mengatakan tidak pengeluaran ASI nya sudah lancar dan bayi telah diberikan ASI secara teratur setiap 2 jam sekali. Bayi BAK 4-6x/hari warna kuning jernih dan konsistensi cair. BAB 3-4x/menit warna kuning dan konsistensi lunak. Bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor. Dari data objektif yang penulis lakukan didapatkan hasil keadaan umum baik, nadi 138x/menit, pernafasan 44x/menit, suhu 36,5°C, BB bayi 2400 gram, PB 50 cm, lingk kepala 33 cm dan lingk dada 32 cm. Pada kunjungan kedua terdapat kenaikan berat badan bayi .

Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan yaitu menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya seperti nadi 138x/menit, pernafasan 43x/menit, suhu 36,5°C, BB 2400 gram, PB 50 cm. Kunjungan ke 3 (28 hari) menurut Depkes RI (2009) dilakukan dalam kurun waktu hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah bayi lahir. Pada kunjungan ke 3 neonatus dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, nadi 128x/menit, pernafasan 48x/menit dan suhu 36,5°C, BB 3000 gram, PB 55 cm, BAK 6-8 x/hari, BAB 2-3 x/hari, dan bayi kuat menyusui.

Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan kebidanan pada neonatus yaitu menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa berat badan bayi bertambah dengan baik yaitu dari 2500-3000 gram, panjang badan bertambah yaitu 55 cm, tali pusat telah puput dan bayi dalam batas normal tidak ada kelainan, memberikan KIE untuk menjaga kebersihan bayinya dan menjaga pusat tetap kering, menjelaskan tentang imunisasi BCG dan polio, memberikan imunisasi BCG dan polio pada bayi, serta mengingatkan ibu untuk melakukan mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan bayinya dan memberikan imunisasi selanjutnya pada tanggal 10 November 2019.

4. Postnatal Care

Kunjungan I (2 hari post partum) Pada kunjungan I masa nifas 48 jam setelah persalinan dilakukan pemantauan terhadap Ny. J Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawa pusat dan kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genitalia 48 jam masa nifas pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar, hal ini sesuai dengan teori Walyani (2015) lochea rubra (cruenta) berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, varnik kaseusa, lanugo dan mekonium selama 2 hari post partum.

Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, memberikan ibu pijatan oksitosin agar ASI ibu lancar dan mengajarkan kepada suami ibu prosedur melakukan pijat oksitosin agar suami ibu dapat membantu ibu dalam mempelancar produksi ASI nya, memberi KIE tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, sakit kepala disertai mual, penglihatan kabur, demam tinggi, bengkak pada

bagian bawah wajah, tangan dan kaki, memberi KIE nutrisi pada ibu nifas seperti karbohidrat: nasi, roti, jagung, gandum, protein: daging, ikan, telur, susu, lemak, mineral, memberi KIE personal hygiene pada ibu seperti mengganti pembalut setiap kali ketika basah tanpa menunggu penuh, memberikan KIE tentang pola istirahat, jam tidur ibu mengikuti jam tidur bayinya, memberitahukan kepada suami agar melakukan pijat oksitosin secara rutin agar produksi ASI lancar, memberitahukan kepada ibu waktu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 November 2019 pada usia 2 bulan.

Pada kunjungan ke 2 (12 hari post partum) dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus 2 jari di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, tidak ada bau, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Serta memantau pola istirahat ibu. Pada kunjungan 2 masa nifas hari ke 12 Ny. J mengatakan sudah dapat istirahat dan cukup tidur, sudah mengkonsumsi obat dari bidan dan sudah melakukan aktifitas sehari-hari tanpa ada masalah. Kemudian dilakukan pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong. TFU ibu normal sesuai dengan teori Walyani (2015) TFU pada 1 minggu setelah persalinan yaitu pertengahan pusat-symphysis. Pada pemeriksaan genetalia ibu tampak adanya pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, hal ini dikatakan normal berdasarkan teori Walyani (2015) yaitu lochea sanguelenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir. Berkisar antara hari ke 2-7 pasca persalinan. Serta ibu sudah bisa BAB dan BAK. Hal ini sejalan dengan teori Pitriani (2014) tujuan kunjungan II setelah persalinan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya tanda demam, infeksi, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda penyulit. Serta memantau pola istirahat ibu.

Kunjungan ke 3 (32 hari post partum) dengan tujuan 3 masa nifas yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini. Pada kunjungan ke 3 hari ke 29 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba hal ini sesuai dengan teori Walyani (2015) TFU pada saat hari 40 sudah bertambah kecil dan tidak teraba. Kandung kemih kosong.

Penulis memberikan penyuluhan kesehatan mengenai macam-macam kontrasepsi dan memberikan KIE tentang cara kerja efektifitas, keuntungan, kerugian, efek samping dari macam-macam kontrasepsi. Hal ini sejalan dengan teori Fitriani (2014) yaitu tujuan kunjungan ke 3 masa nifas yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayi alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

Kunjungan 1 sampai dengan kunjungan 3 setelah persalinan Ny. J dapat menerima perannya sebagai ibu, hal ini terlihat dengan kesehatan Ny. J mengurus kesehatan bayinya dengan penuh kasih sayang, ini menunjukkan kesesuaian dengan Saputri (2015) bahwa ibu menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai ibu yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan ibu sudah dapat menyesuaikan diri, serta merawat diri dan bayinya sudah meningkat. Hal ini disebut fase letting go.

5. Keluarga Berencana

KB pasca persalinan adalah penggunaan alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/6minggu setelah melahirkan (BKKBN, 2015). Berdasarkan teori tersebut penulis memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi 6 minggu setelah melahirkan.

Pengkajian yang dilakukan penulis pada pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi sudah dimulai sejak kunjungan masa nifas ke 3 pasca persalinan, konseling ini di maksud untuk memberikan informasi pada klien tentang manfaat kontrasepsi dan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga pelaksanaan manajemen kontrasepsi berjalan maksimal.

Keputusan yang diambil klien dan suami sesuai dengan keinginan klien yaitu klien mantap untuk melakukan alat kontrasepsi KB Implant. Penulis beropini metode kontrasepsi KB Implant yang dipilih dikarenakan ibu masih menyusui dan bersifat jangka panjang. Klien telah mendapatkan KB Implant pada tanggal 22 Oktober 2019 dan telah melakukan *Informed consent*. Dalam pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu kesadaran baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21x/menit, nadi 86x/menit, suhu 36,5°C.



BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.J di PMB Nurhaidah S.ST selama hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, *neonatus*, hingga pelayanan kontrasepsi dapat disimpulkan hasil asuhannya adalah sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan yang diberikan penulis kepada Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart ANC. Pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali yang dilakukan dengan standart 10T. Dan pada saat kehamilansudah dilakukan skrinning atau deteksidini ibu risiko tinggi dengan menggunakan kartu skor Poedji Rochjati dan didapatkan skor 8 warna kuning ibu mengalami kehamilan risiko tinggi (KRT) , karena ibu terlalu lama hamil lagi yaitu ≥ 10 tahun dan terlalu tua usia ibu yaitu ≥ 35 tahun. Ibu sudah diberikan asuhan dan dan dianjurkan untuk melakukan persalinan di POLINDES, Puskesmas atau Rumah Sakit dengan penolong Bidan atau Dokter, sehingga mampu dideteksi dan tidak terjadi komplikasi dan persalinan pun bisa terpantau.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart APN, penulis mampu menolong dengan baik, kala I, kala II, kala III dan Kala IV berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan kepada bayi Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart asuhan BBL, penulis mampu melakukan asuhan bayi baru lahir kepada bayi Ny.J yang berjenis kelamin perempuan, BB lahir 2500 gram, PB 50 cm, tidak ditemukan cacat, bayi telah diberikan salep mata, vitamin K dan imunisasi HB 0 usia 1 jam.

4. Asuhan Nifas

Asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart nifas, penulis mampu melakukan asuhan nifas pda Ny.J sebanyak 3 kali yaitu 42 jam *post partum* pada tanggal 12 September

2019, 12 hari *post partum* pada tanggal 22 September 2019 dan 29 hari *post partum* pada tanggal 12 Oktober 2019. Selama pemantauan masa nifas ibu mengalami permasalahan yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar sehingga pada saat kunjungan pertama bayi mengalami penurunan berat badan yaitu 2200 gram sehingga penulis melakukan asuhan komplementer yaitu Pijat Oksitosin dengan menggunakan *Aroma Therapy* Lavender, pada saat kunjungan kedua 12 hari *postpartum* bayi mengalami peningkatan berat badan lagi menjadi 2400 gram dan pada saat kunjungan ketiga berat bayi sudah mencapai 3000 gram.

5. Asuhan *Neonatus*

Asuhan *neonatus* yang diberikan kepada bayi Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart asuhan penulis mampu asuhan *neonatus* kepada bayi Ny.J yang berjenis kelamin laki-laki, selama melakukan pemantauan masa *neonatus* bayi Ny.J ini sudah dilakukan kunjungan selama 3 kali yaitu 42 jam *post partum*, 12 hari *post partum*, dan 32 hari *post partum*. Bayi Ny.J mengalami pertumbuhan yang bagus walaupun pada saat 2 hari ibu *postpartum* mengalami penurunan berat badan tetapi ada kenaikan berat badan lagi dikunjungan berikutnya dan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 19 Oktober 2019.

6. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana yang diberikan kepada Ny.J usia 41 tahun sudah sesuai dengan standart asuhan keluarga berencana, pada tanggal 22 November 2019 Ny.J memutuskan untuk menggunakan KB Implant.

B. SARAN

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan bagi klien dan keluarga agar selalu memperhatikan kesehatannya dan mencari tenaga kesehatan yang diinginkan, sehingga dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh serta mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

2. Bagi lahan praktik kebidanan

Hendaknya untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan memberikan asuhan

komplementer yang sesuai dengan kondisi klien. Agar klien merasa aman dan nyaman dalam menerima asuhan yang diberikan.

3. Bagi Institusi

Diharapkan laporan ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa kebidanan untuk meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dengan metode *back massage*, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

4. Bagi Penulis

Dengan adanya asuhan komprehensif dan asuhan komplementer ini penulis dapat meningkatkan ketrampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standart profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang kadang timbul antara teori yang dapat diperkuliahan dengan praktik yang nyata dilahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.



DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2017. *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Samarinda. 2016. *Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2016*. Samarinda: Kementerian Kesehatan Kota Samarinda.
- _____. 2016. *Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2017*. Samarinda: Kementerian Kesehatan Kota Samarinda.
- Diana, Sulis. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: CV. Kekata Group.
- Ekayanthi, Ni Wayan Dian. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Handayani, Esti. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Transmedika
- Karidasari, Paradylla. 2017. *Deteksi Dini Menggunakan Skor Poedji Rochjati*. SAP: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Kemenkes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Kostania, Gita. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Klaten Selatan: Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Mujianto, Bagya. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.

Murni. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 1*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Nugroho, Taufan. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Praworihardjo Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka. Prijatni,

Ida. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta:

Badan Pengembangan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Sumber



- Purwoastuti, Endang. 2015. *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Setiany, Astuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Suhartika. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Asuhan Kala Satu Persalinan Normal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Sukma, Febi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumiaty. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Nifas Normal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Surahman. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Sutanto, Andina Vita. 2015. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tando, Naomy Marie. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Keluarga Berencana*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Tyastuti, Siti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Tuti & Melyana Nurul Widyawati, 2018. Pijat Oksitosin dan Aroma Terapi Lavender Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, Volume 8. No 1 October 2018, p-ISSN.2089-7669.
- Wahyuningsih, Heni Puji. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

