

**PENERAPAN SENAM NIFAS DALAM ASUHAN  
KOMPREHENSIF PADA NY. A UMUR 37 TAHUN  
GIIPIIA0 DI KLINIK BERSALIN RAMLAH PARJIB 2**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(SENAM NIFAS)**

Oleh :

**HISMA ALDIRA M.  
NIM: 1719601702**



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

**2019**

**PENERAPAN SENAM NIFAS DALAM ASUHAN  
KOMPREHENSIF PADA NY. A UMUR 37 TAHUN  
GIIPIIAO DI KLINIK BERSALIN RAMLAH PARJIB 2**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(SENAM NIFAS)**

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

Oleh :

**HISMA ALDIRA M.  
NIM: 1719601702**



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

**2019**

# LEMBAR PENGESAHAN

## LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN SENAM NIFAS DALAM ASUHAN KOMPREHENSIF PADA NY.  
A UMUR 37 TAHUN GIIPIIA0 DI KLINIK BERSALIN RAMLAH PARJIB 2


### LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

**HISMA ALDIRA M.**  
NIM: 1719601702

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 20 November 2019

Penguji I,

  
**Ns. Sumiati Sinaga, S. Kep., M.Kep**  
NIK. 1141048208006

Penguji II,

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


Penguji III,

  
**Nurhaidah, SST**  
NIP. 197301271993032003

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



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

# DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURRICULUM VITAE)



Nama : Hisma Aldira M.  
Tempat, Tanggal Lahir : Melak, 25 Maret 1999  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Kutai/WNI  
Alamat : Jl. Benia RT. 09 Kelurahan  
Sukarame, Tenggarong  
Nama ayah : Belli Ukim  
Nama ibu : Yeni Minarni

## Riwayat Pendidikan

1. TK Tunas Harapan Tenggarong
2. SMP Negeri 2 Tenggarong
3. SMA Negeri 1 Tenggarong
4. Tercatat sebagai mahasiswi di Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hisma Aldira M.

NIM : 1719601702

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

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Senam Nifas Dalam Asuhan Komprehensif Pada Ny. A Umur 37 Tahun GIIPIIA0 Di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan 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 atas perbuatan tersebut.



Samarinda, 20 November 2019

Yang membuat Pernyataan,

Hisma Aldira M.

NIM. 1719601702

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan Senam Nifas Dengan Asuhan Komprehensif Pada Ny. A Umur 37 Tahun GIIPIIA0 Di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Anantha Sidharta, CA.,CFrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Hestri Norhapifah, S.ST.,M.Keb. selaku Ketua Program Studi S.1 D-III Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Hestri Norhapifah, S.ST.,M.Keb selaku Pembimbing I terima kasih atas masukan dan membimbing penulisan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
5. Kumala Susanti, S.ST. selaku Pembimbing II dari Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2 yang telah meluangkan waktu untuk bersedia membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep.,M.Kep selaku Penguji Utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
7. Nurhaidah, S.ST. selaku Penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam Sidang Laporan Tugas Akhir.
8. Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2 yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Klien dan keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komprehensif dan menjadi Klien dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Orang tua saya Ayahanda (Belli Ukim) dan Ibunda (Yeni Minarni), saudara saya dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
11. Vega Yusuf M. yang telah mendukung, mendoakan dan memberi semangat kepada saya dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
12. Teman Seperjuangan, Amalia Jahrina dan Lucyana Putri yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberi semangat selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
13. Dan teman-teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan tugas akhir ini.

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

Samarinda, 20 November 2019



ITKES WHS

Hisma Aldira M

1719601702

## ABSTRAK

### PENERAPAN SENAM NIFAS DALAM ASUHAN KOMPREHENSIF PADA NY. A UMUR 37 TAHUN GIIPIIA0 DI KLINIK BERSALIN RAMLAH PARJIB 2

Hisma Aldira M.<sup>1)</sup>, Hestri Norhapifah <sup>2)</sup>, Kumala Susanti <sup>3)</sup>

#### INTISARI

Penyebab AKI dan AKB salah satunya adalah perdarahan yang disebabkan antonia uteri yang dipengaruhi oleh proses involusi uteri yang tidak baik. Ini sangat berbahaya apabila ibu mengalami kehilangan banyak darah karena dapat terjadi *shock* sampai terjadi kematian. Untuk mencegahnya dapat dilakukan dengan senam nifas. Tujuan penelitian ini untuk melihat adakah pengaruh pemberian senam nifas terhadap percepatan involusi uteri pada masa nifas, serta memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir, nifas, neonatus, serta Pelayanan Kontrasepsi.

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *Continuity Of Care* (COC) dan *Case Study Reasearch* (CSR). Tempat penelitian di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2. Objek penelitian pada ibu nifas yang akan diberikan asuhan komplementer senam nifas. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, buku KIA dan kohort ibu. Instrumen yang digunakan untuk mengukur involusi uteri adalah lembar observasi senam nifas.

Hasil dari pemberian asuhan senam nifas efektif dapat mempercepat involusi uteri pada ibu nifas. Selama proses senam berlangsung tidak ditemukan kesenjangan. Asuhan komplementer yang diberikan dilakukan dengan baik, dan selama proses berlangsung tidak ditemukan adanya penyulit.

#### Kata kunci : Nifas

- 1) Mahasiswa DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Pembimbing satu ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Bidan Pembimbing dua Laporan Tugas Akhir Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2

## ABSTRACT

### "THE APPLICATION OF PUERPERAL GYMNASTICS IN COMPREHENSIVE CARE TO MRS. A AGED 37 YEARS GIIPIIA0 AT KLINIK BERSALIN PARJIB 2"

Hisma Aldira M<sup>1)</sup>, Hestri Norhafipah<sup>2)</sup>, Kumala Susanti<sup>3)</sup>

One of the causes of Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is postpartum bleeding which is caused by uterine atony which is affected by bad uterine involution process. This will be very dangerous if the mother losses a lot of blood because it can lead to shock and death. In order to prevent this condition, puerperal gymnastics can be applied. This study aimed to find out whether the application of puerperal gymnastics gives an effect on the acceleration of uterine involution of a mother, starting from pregnancy, childbirth, newborn, puerperal period, neonatus and contraception service.

The methods used in this research were Continuity of Care (COC) and Case Study Research (CSR). It is located at Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2. The object of this research was a mother in her puerperal period and was given complementary care of puerperal gymnastics. The data were collected through observation, interview, physical examination, KIA Card and cohort of mother. The instrument used to measure uterine involution was an observation sheet for puerperal gymnastics.

The result of the application of puerperal gymnastics showed that it was effective in accelerating uterine involution of mother during her puerperal period. During the process of gymnastics application, there was no gap. The complementary care worked well and during the process, there was no any complication found.

#### **Keywords: Puerperal**

- 1) Student of Three-Year Diploma of Midwifery, ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Supervising Lecturer One at ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Supervising Midwife Two for Final Assignment Report at Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERTANYAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRAK INGGRIS.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Dasar Teori .....	6
1. Pengertian Kehamilan, Proses Kehamilan, Kunjungan ANC, dan Standar Pelayanan Antenatal Care .....	6
2. Pengertian Persalinan, Proses Persalinan.....	7
3. Pengertian Bayi Baru Lahir, Penilaian Bayi Baru Lahir .....	9
4. Pengertian Nifas, Tujuan Asuhan Masa Nifas, Tahapan Masa Nifas, Perubahan Psikis Masa Nifas, Kunjungan Nifas, Fisiologi Nifas, Perubahan Fisiologi Masa Nifas, Kebutuhan Pada ibu Nifas ....	10
5. Pengertian Neonatus, Kunjungan Neonatus.....	20
6. Pengertian Keluarga Berencana, Macam-macam KB.....	21
B. Asuhan Komplementer Senam Nifas.....	21
1. Pengertian Senam Nifas.....	21
2. Tujuan Senam Nifas.....	21
3. Manfaat Senam Nifas.....	22

4. Kontra Indikasi Senam Nifas .....	22
5. Waktu dilakukan Senam Nifas.....	22
6. Kerugian bila tidak dilakukan Senam Nifas.....	23
7. Pelaksanaan Senam Nifas .....	23
8. Persiapan Senam Nifas.....	27
9. Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	28
10. Proses Involusi Uterus.....	28
11. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri .....	31
12. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	32
13. Kerangka Teori.....	36
<b>BAB III METODE STUDI KASUS.....</b>	<b>37</b>
A. Pendekatan Penelitian .....	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
C. Objek Penelitian .....	37
D. Metode Pengumpulan Data.....	37
E. Etika Penelitian .....	37
F. Prosedur Penerapan Asuhan Senam Nifas.....	38
G. Proses Alur Kegiatan Asuhan <i>Continuity of Care</i> .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
A. Hasil.....	40
B. Pembahasan.....	99
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>110</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>113</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi.....	13
Tabel 2.2 Perbedaan Masing-masing Lochea.....	14
Tabel 2.3 Jenis-jenis ASI .....	17



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gerakan senam hari pertama.....	24
Gambar 2.2 Gerakan senam hari kedua .....	24
Gambar 2.3 Gerakan senam hari ketiga .....	24
Gambar 2.4 Gerakan senam hari keempat .....	25
Gambar 2.5 Gerakan senam hari kelima .....	25
Gambar 2.6 Gerakan senam hari keenam .....	26
Gambar 2.7 Gerakan senam hari ketujuh .....	26
Gambar 2.8 Gerakan senam hari kedelapan .....	26
Gambar 2.9 Gerakan senam hari kesembilan.....	27
Gambar 2.10 Gerakan senam hari kesepuluh.....	27



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori .....	36
Skema 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komprehensif.....	39




## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Partograf
Lampiran 2	Lembar Permohonan <i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Lembar Observasi Senam Nifas
Lampiran 4	Lembar SOP Senam Nifas
Lampiran 5	Dokumentasi Senam Nifas
Lampiran 6	Lembar Konsultasi Pembimbing lahan dan Institusi

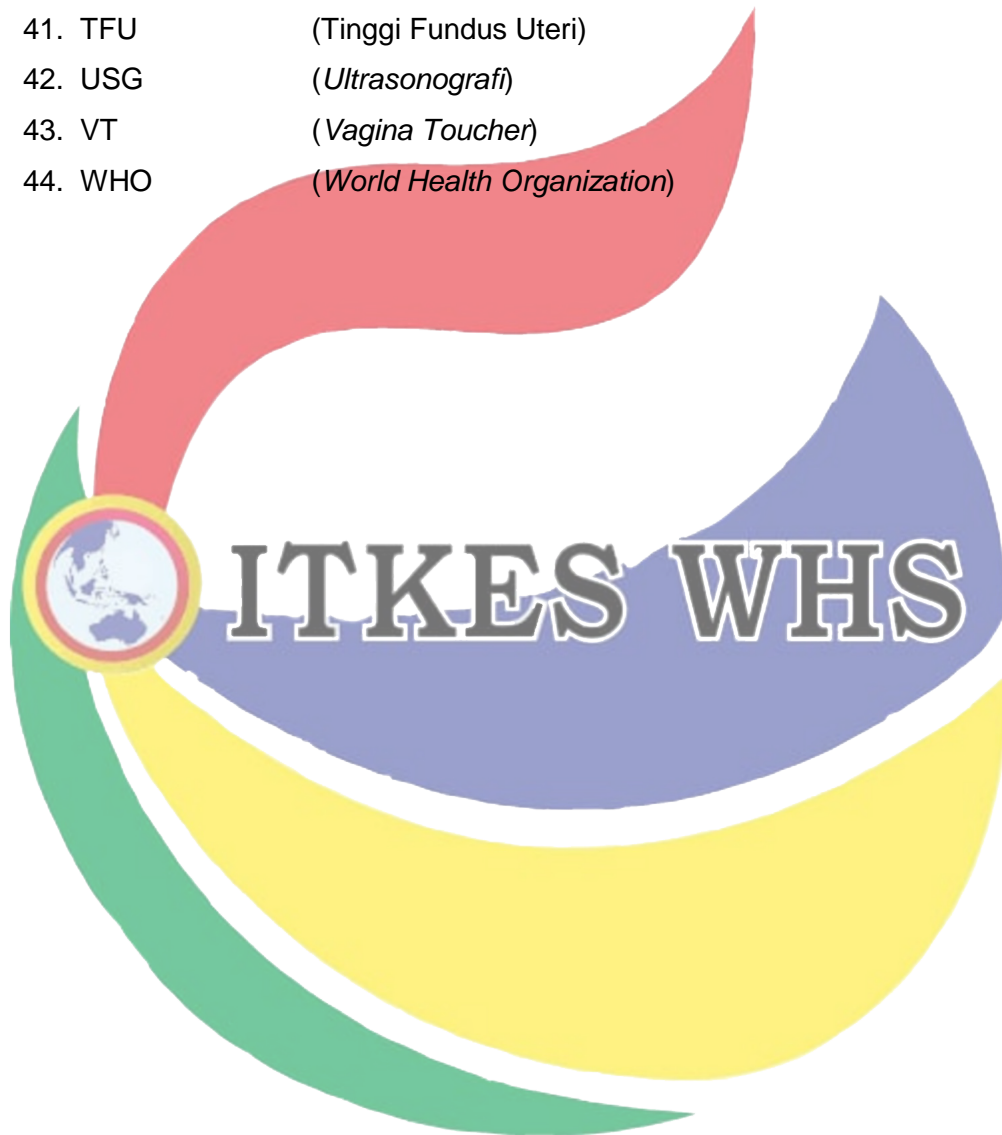


## DAFTAR SINGKATAN



1. AKB	(Angka Kematian Bayi)
2. AKBK	(Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)
3. AKDR	(Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
4. AKI	(Angka Kematian Ibu)
5. ANC	( <i>Antenatal Care</i> )
6. ASI	(Air Susu Ibu)
7. BAB	(Buang Air Besar)
8. BAK	(Buang Air Kecil)
9. BB	(Berat Badan)
10. BBL	(Bayi Baru Lahir)
11. BBL	(Berat Badan Lahir)
12. COC	( <i>Continuity Of Care</i> )
13. DTT	(Disinfeksi Tingkat Tinggi)
16. GPA	( <i>Gravida Primi Para</i> )
17. HCG	( <i>Human Chorionic Gonadotropin</i> )
18. HPHT	(Hari Pertama Haid Terakhir)
19. HPL	(Hari Perkiraan Persalinan)
20. IM	(Intramuskular)
21. IMD	(Inisiasi Menyusui Dini)
22. IMT/BMI	(Indeks Massa Tubuh/ <i>Body Mass Indeks</i> )
23. INC	( <i>Intranatal Care</i> )
24. IU	( <i>International Unit</i> )
25. JK	(Jenis Kelamin)
26. K1, K2, K3, K4	(Kunjungan 1, Kunjungan 2, Kunjungan 3, Kunjungan 4)
27. KB	(Keluarga Berencana)
28. Kemenkes RI	(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia)
29. KF1 - KF4	(Kunjungan Nifas 1 – Kunjungan Nifas 4)
30. KIE	(Komunikasi, Informasi dan Edukasi)
31. KN1 – KN3	(Kunjungan Neonatus 1 – Kunjungan Neonatus 3)
32. LD	(Lingkar Dada)
33. LILA	(Lingkar Lengan Atas)

- 34. LK (Lingkar Kepala)
- 35. PAP (Pintu Atas Panggul)
- 36. PB (Panjang Badan)
- 37. PBL (Panjang Badan Lahir)
- 38. PNC (*Postnatal Care*)
- 39. PX (*Prosesus Xiphoideus*)
- 40. Td (Tetanus dan Difteri)
- 41. TFU (Tinggi Fundus Uteri)
- 42. USG (*Ultrasonografi*)
- 43. VT (*Vagina Toucher*)
- 44. WHO (*World Health Organization*)



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Kemenkes No. 938, 2007).

Kodrati wanita sebagai seorang ibu untuk melalui proses tersebut seorang wanita akan mengalami beberapa proses alamiah mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, adanya bayi baru lahir, serta penggunaan kontrasepsi untuk mempersiapkan keluarga berencana. Dalam proses ini untuk menghindari permasalahan dalam kehamilan maka diperlukan pelayanan ANC selama kehamilan hal ini untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Sujiyatini, 2009, h:1). Sedangkan kehamilan didefinisikan sebagai proses fertilisasi atau penyusupan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Sarwono, 2008, h:213).

Proses persalinan merupakan awal mula dari seorang wanita akan berperan sebagai seorang ibu dalam kehidupannya. Persalinan sendiri didefinisikan sebagai rangkaian peristiwa mulai dari kembang-kembang teratur sampai konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau kekuatan sendiri (Sumarah.dkk, 2009, Hal:1). Selanjutnya bayi lahir maka ibu akan memasuki masa nifas. Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Saifuddin, 2009; h.122).

Periode selama kehamilan dan persalinan terjadi perubahan fisiologis yang meliputi perubahan sistem reproduksi dan perubahan sistemik, serta perubahan psikologis. Perubahan fisiologis terjadi karena adanya transisi fisiologis setelah partus yang memungkinkan timbulnya patogenesis gangguan masa nifas (Pilliteri, 1999 dalam Inayati 2004).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Negara berkembang mempunyai 99% kematian ibu dan neonatus di dunia. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada tahun 2016, memiliki angka kematian ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di kota Samarinda. Angka kematian ibu (AKI) 10 dan pada tahun 2018, dan (AKB) pada tahun 2018 terdapat 60 angka kematian bayi). Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada wilayah kerja Puskesmas Segiri dari tahun 2017 3 kematian menjadi 0 pada tahun 2018, dan tidak ada angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018).

Masa nifas merupakan waktu yang dipakai untuk melakukan pengawasan terhadap ibu *postpartum* untuk menghindari terjadinya kematian yang disebabkan oleh perdarahan. Kematian ibu pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6 sampai 8 jam *postpartum*. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan dan eklampsia *postpartum* (Manuaba, 2010).

Pada ibu *postpartum*, *invulusi uterus* merupakan proses yang sangat penting karena ibu memerlukan perawatan yang khusus, bantuan dan pengawasan demi pulihnya kesehatan seperti sebelum hamil. Salah satu indikator dalam proses *invulusi* adalah tinggi fundus uteri. Apabila fundus uteri berada di atas batas normal maka hal ini menandakan di dalam rahim terjadi sesuatu. Salah satunya adalah perdarahan di dalam rahim, ini sangat berbahaya bila darah keluar dengan deras maka ibu kehilangan banyak darah sehingga dapat terjadi *shock* sampai terjadi kematian. (Bintariadi, 2004).

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominal dalam 24 jam dan sebelum 6 minggu setelah persalinan. Berdasarkan waktu terjadinya perdarahan *postpartum* dapat dibagi menjadi perdarahan primer dan perdarahan sekunder. Perdarahan primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama dan biasanya disebabkan oleh *atonia uteri*, robekan jalan lahir, sisa sebagian plasenta dan gangguan pembekuan darah. Perdarahan sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam persalinan. Penyebab utama perdarahan post partum sekunder biasanya disebabkan sisa plasenta.

Gangguan masa nifas salah satunya adalah gangguan proses pemulihan kondisi fisik ibu *postpartum* yaitu proses *involsiuteri* dan kejadian *diatasis rectus abdominis* (pemisahan otot-otot perut). Gangguan proses *involsiuteri* yang tidak sempurna diantaranya adalah *subinvolsiuteri* yang dapat mengakibatkan perdarahan, selain itu adalah *hiperinvolsiuteri* (Ambarwati, 2008).

Senam nifas merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah yang terjadi pada ibu *postpartum*. Hal ini karena senam nifas merupakan untuk mobilisasi dini yang sangat dianjurkan untuk ibu *postpartum* (Scott, 2006) sehingga proses *involsi* lancar.

Involsi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini di mulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involsi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus-menerus. Kecepatan involsi uterus dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui eksklusif, mobilisasi dini dan menyusui dini (Yanti dan Sundawati, 2011).

Dari penelitian yang dilakukan Indriyastuti dkk tahun 2014 tentang pengaruh senam nifas terhadap kecepatan *involsi uteri* pada ibu post partum didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terjadinya kecepatan *involsi uterus* pada ibu yang melakukan senam nifas dibandingkan ibu yang tidak mengikuti senam nifas.

Berdasarkan melihat latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Komprehensif dengan Asuhan Kebidanan

Komplementer Senam Nifas kepada Ibu *Postpartum* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

## B. Indetifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Senam nifas dapat mempercepat involusi uterus pada ibu *postpartum*”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, neonates serta pelayanan kontrasepsi dengan asuhan komplementer memberikan senam nifas pada ibu *post partum* di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2 Samarinda.

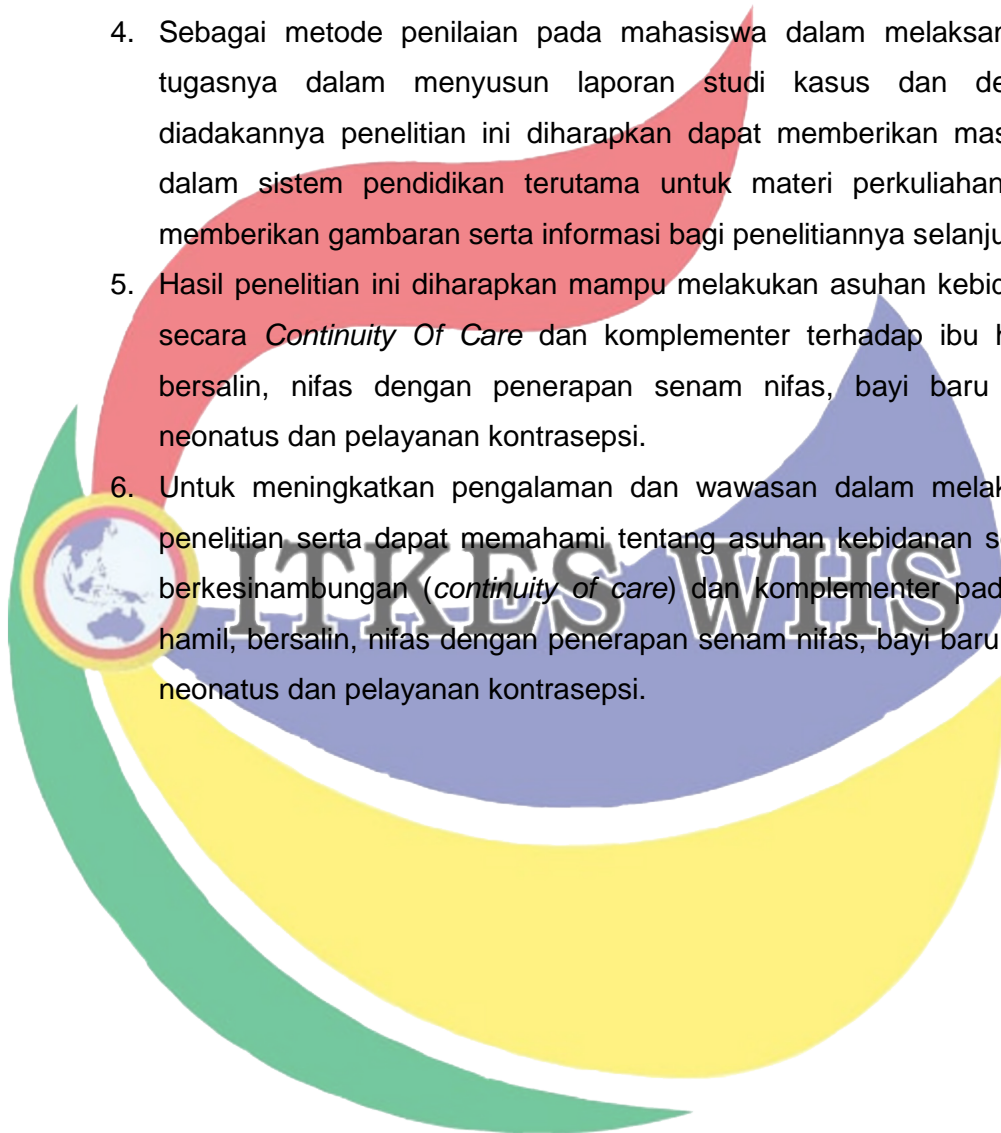
### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada persalinan di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- c. Melaksanakan asuhan komplementer dengan senam nifas pada ibu *post partum* di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas atau *Postnatal Care* (PNC) di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada pelayanan kontrasepsi di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2.
- g. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas, neonatus, serta KB dengan SOAP.

## D. Manfaat

1. Sebagai tambahan informasi, motivasi bagi klien, dan masyarakat khususnya ibu hamil, bersalin, nifas guna memeriksakan dan memantau kesehatannya secara mandiri sebagai upaya preventif sehingga komplikasi dapat dihindari sedini mungkin. Dapat dijadikan acuan dalam memanfaatkan pelayanan kebidanan pada kehamilan,

2. persalinan, nifas dengan penerapan senam nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana.
3. Sebagai bahan masukan untuk dapat mempertahankan kualitas dan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dengan penerapan senam nifas, neonatus dan keluarga berencana sesuai dengan prosedur Standar Pelayanan Minimal.
4. Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun laporan studi kasus dan dengan diadakannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan gambaran serta informasi bagi penelitiannya selanjutnya.
5. Hasil penelitian ini diharapkan mampu melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dan komplementer terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dengan penerapan senam nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.
6. Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dan komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan penerapan senam nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Teori

##### 1. Kehamilan

###### a. Pengertian kehamilan

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

###### b. Proses kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari :

- 1) Ovulasi atau pelepasan ovum.
- 2) Terjadi migrasi sperma dan ovum.
- 3) Terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot.
- 4) Terjadi nidasi (implantasi pada uterus).
- 5) Terjadi pembentukan plasenta.
- 6) Tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.
- 7) Menurut usia kehamilan dibagi atas 3 triwulan (trimester) yaitu :
  - a) Kehamilan trimester pertama : 0-12 minggu.
  - b) Kehamilan trimester kedua : 12-28 minggu.
  - c) Kehamilan trimester ketiga : 28-40 minggu (Maritalia, 2012).

###### c. Kunjungan ANC

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang biasa mengancam jiwanya. Oleh karena itu setiap wanita hamil

memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal* :

- 1) 1x kunjungan pada TM I (usia kehamilan 0-12 minggu)
- 2) 1x kunjungan TM II (usia kehamilan 12-28 minggu)
- 3) 2x kunjungan TM III (Prawiroharjo, 2010)

d. Standar pelayanan *Antenatal Care*

Pelaksanaan pelayanan *antenatal care* ada 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan.

- 1) Timbang berat badan dan ukuran tinggi badan.
- 2) Pemeriksaan tekanan darah.
- 3) Nilai status gizi (nilai lengan atas).
- 4) Pemeriksaan puncak Rahim (tinggi fundus uteri).
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan diberikan imunisasi tetanus toksoid (TT).
- 7) Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 8) Tes laboratorium (rutin dan khusus).
- 9) Tatalaksana kasus
- 10) Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan, pencegahan, komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

2. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

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

b. Proses Persalinan

Menurut Sarwono, (2008) Tahapan persalinan terdiri atas kala I (kala pembukaan), kala II (kala pengeluaran janin), kala III

(pelepasan plasenta), dan kala IV (kala pengawasan/observasi/pemulihan).

#### 1) Kala 1

Fase laten sebelum kala satu aktif dan dapat berlangsung 6-8 jam pada ibu primigravida untuk dilatasi serviks dari 0 cm hingga 3-4 cm dan anal serviks memendek dari 3 cm menjadi kurang dari 0,5 cm. Kala satu aktif adalah saat ketika serviks mengalami dilatasi yang lebih cepat. Saat ini dimulai ketika serviks berdilatasi 3-4 cm dan jika terdapat kontraksi ritmik, kala satu aktif ini akan selesai jika serviks sudah mengalami dilatasi penuh (10 cm). Fase transisional adalah kala persalinan ketika serviks berdilatasi dari sekitar 8 cm sampai dilatasi penuh (atau hingga kontraksi ekspulsif yang terjadi pada kala dua mulai dirasakan oleh ibu). Kala 1 dimulai dari saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 3 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering selama fase aktif. Proses ini terbagi dalam dua fase, yaitu :

##### a) Fase Laten

Di mulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, serviks membuka kurang dari 4 cm dan biasanya berlangsung kurang lebih 8 jam, kontraksi mulai teratur mulainya masih diantara 20-30 detik. Pencatatan selama kala I fase laten persalinan selama fase laten, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat. Hal ini dapat dicatat secara terpisah, baik di catatan kemajuan persalinan maupun di buku KIA atau Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan fase laten persalinan, semua asuhan dan intervensi harus dicatat (Depkes RI, 2007).

#### b) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat) memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks, membuka dari 4 ke 10 biasanya dengan kecepatan 1 cm/jam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara), dan terjadi penurunan bagian terbawah janin (Depkes RI, 2007). Fase aktif dibagi menjadi tiga:

- i) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- ii) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari pembukaan 4 menjadi 9 cm.
- iii) Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi pembukaan lengkap.

### 3. Bayi Baru Lahir (BBL)

#### a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Menurut Saifuddin (2014) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat (Marmi dan Rahardjo, 2014).

#### b. Penilaian Bayi Baru Lahir

Penilaian awal dilakukan pada setiap BBL untuk menentukan apakah tindakan resusitasi harus segera dimulai. Segera setelah lahir, dilakukan penilaian pada semua bayi dengan cara petugas bertanya pada dirinya sendiri dan harus menjawab segera dalam waktu singkat.

- 1) Apakah bayi lahir cukup bulan?
- 2) Apakah air ketuban jernih dan tidak bercampur mekonium?
- 3) Apakah bayi bernafas adekuat atau menangis?
- 4) Apakah tonus otot baik? Bila semua jawaban di atas "Ya", berarti bayi baik dan tidak memerlukan tindakan resusitasi.

Pada bayi ini segera dilakukan Asuhan Bayi Normal. Bila salah satu atau lebih jawaban "tidak", bayi memerlukan tindakan resusitasi segera dimulai dengan langkah awal Resusitasi (Yunanto Ari, 2008:109).

#### 4. Nifas

##### a. Pengertian Nifas

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

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

##### b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Anggraini, Y (2010) tujuan masa nifas antara lain sebagai berikut:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat
- 4) Memberikan pelayanan KB
- 5) Mendapatkan kesehatan emosi

##### c. Tahapan Masa Nifas Adapun tahapan masa nifas (postpartum *puerperium*) menurut (Suherni, Hesty Widyasih, Anita Rahmawati, 2009, p.2) adalah:

- 1) *Puerperium Dini* : Masa kepulihan, yakni saat ibu

diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

- 2) Puerperium Intermedial : Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genetal kira-kira 6-8 minggu.
  - 3) Remot Puerperium : Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil (persalinan mempunyai komplikasi).
- d. Perubahan Psikis Masa Nifas
- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (*Fase Taking In*).
  - 2) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut *Fase Taking Hold* (hari ke 3-10).
  - 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut *Fase Letting Go* (hari ke 10 akhir masa nifas).
- e. Pemantauan 2 jam *Postpartum*

Saat yang paling kritis pada ibu pasca melahirkan adalah pada masa post partum. Pemantauan ini dilakukan untuk mencegah adanya kematian ibu akibat perdarahan. Kematian ibu pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6 jam post partum. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan dan *eklampsia post partum*. Selama kala IV, pemantauan dilakukan 15 menit pertama setelah plasenta lahir dan 30 menit kedua setelah persalinan.

- 1) Vital sign – Tekanan darah normal < 140/90 mmHg; Bila TD < 90/ 60 mmHg, N > 100 x/ menit (terjadi masalah); Masalah yang timbul kemungkinan adalah demam atau perdarahan.
- 2) Suhu – S > 38°C (identifikasi masalah); Kemungkinan terjadi dehidrasi ataupun infeksi.
- 3) Nadi
- 4) Pernafasan
- 5) Tonus uterus dan tinggi fundus uteri  
Kontraksi tidak baik maka uterus teraba lembek; TFU normal, sejajar dengan pusat atau dibawah pusat; Uterus lembek (lakukan massase uterus, bila perlu berikan injeksi oksitosin atau methergin).

## 6) Perdarahan

Perdarahan normal selama 6 jam pertama yaitu satu pembalut atau seperti darah haid yang banyak. Jika lebih dari normal identifikasi penyebab (dari jalan lahir, kontraksi atau kandung kencing).

## 7) Kandung kemih

Bila kandung kencing penuh, uterus berkontraksi tidak baik.

## f. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan masa nifas dibagi menjadi 3 kali kunjungan yaitu :

- 1) Kunjungan pertama 6-3 hari setelah persalinan.
  - a) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.
  - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.
  - c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
  - e) Mengajarkan bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
- 2) Kunjungan kedua pada 4-28 hari setelah persalinan
  - a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
  - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
  - c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik.
  - e) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi

- 3) Kunjungan ketiga pada 29-42 hari setelah persalinan
  - a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialaminya atau bayinya.
  - b) Memberikan konseling untuk KB secara dini (Saleha, 2009).

g. Fisiologi Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sarwono Prawirohardjo, 2010). Sedangkan menurut (Nugroho, 2014) masa nifas adalah masa setelah persalinan dimulai dari 2 jam sesudah lahirnya plasenta sampai 40 hari setelah melahirkan dan masa dimana kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil.

h. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

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

1) Uterus

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

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusi

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

Sumber : Kemenkes RI. 2015.

## 2) Serviks

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

## 3) Lochea

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

Tabel 2.2 Perbedaan Masing – Masing Lochea

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

Sumber : Kemenkes RI. 2015

## 4) Vulva, Vagina dan Perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur.

Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur – angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi kurunkulae motiformis yang khas bagi wanita multipara.

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

#### 5) Sistem Pencernaan

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

kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar (Marmi, 2015).

#### 6) Sistem Perkemihan

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

#### 7) Suhu tubuh

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih  $0,5^{\circ}\text{C}$  dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Kurang lebih pada hari ke-4 *postpartum*, suhu badan akan naik lagi. Apabila kenaikan suhu tubuh di atas  $38^{\circ}\text{C}$ , waspada terhadap infeksi *postpartum*.

#### 8) Nadi

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

### 9) Tekanan Darah

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

### 10) Proses Laktasi

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

Tabel 2.3 Jenis – Jenis ASI

Jenis – Jenis ASI	Ciri – ciri
Kolostrum	Cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari 1-3, berwarna kuning keemasan, mengandung protein tinggi rendah laktosa
ASI Transisi	Keluar pada hari 3-8, jumlah ASI meningkat tetapi protein rendah dan lemak, hidrat arang tinggi
ASI Mature	ASI yang keluar hari ke 8-11 dan seterusnya, nutrisi terus berubah sampai bayi 6 bulan

Sumber : Kemenkes RI. 2015

#### i. Kebutuhan pada Ibu nifas

##### 1) Nutrisi dan Cairan

Perlu diperhatikan dalam masa nifas untuk menaikan kesehatan dan dalam produksi ASI, makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan-makanan yang

mengandung protein, banyak minum air putih secukupnya, sayur-sayuran dan buah-buahan, tidak ada batasan cairan yang masuk (Presetyono, 2009).

#### 2) Ambulasi

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

#### 3) Eliminasi BAB/ BAK

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

#### 4) Pemberikan vitamin A

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

#### 5) Kebersihan diri

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

#### 6) Perawatan payudara

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

#### 7) Perawatan vulva

Ibu perlu mengetahui bagaimana cara membersihkan alat kelaminnya yaitu dengan membasuh dari arah depan ke

belakang sampai anus ketika selesai BAB/BAK dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setidaknya 3x/hari apabila pembalut sudah penuh (Rahayu, 2012).

8) Istirahat

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

9) Seksual

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

10) Keluarga berencana

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

11) Senam Yoga pada ibu nifas

Mampu mengurangi rasa nyeri dan untuk mengencangkan otot-otot terutama otot-otot dasar panggul, memperlancar peredaran darah, mempercepat pengeluaran lochea, memperlancar proses involusi, mencegah terjadinya kelainan misalnya : *tromboplebitis, emboli* (Suhaemi, 2009).

12) ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja (tanpa makanan/minuman pendamping termasuk air putih maupun susu formula) selama enam bulan, untuk kemudian diteruskan hingga 2 tahun atau lebih dan setelah enam bulan baru didampingi dengan makanan / minuman pendamping ASI (PASI) sesuai perkembangan pencernaan anak. Menurut Presetyono (2009), manfaat ASI bagi ibu : (1) Isapan Bayi dapat membuat rahim mengecil, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra hamil, serta mengurangi resiko perdarahan. (2) Lemak disekitar panggul dan yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke

dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali. (3) Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara lebih rendah. (4) ASI lebih praktis, lebih murah dan ASI selalu bebas kuman. (5) ASI dalam Payudara tidak pernah basi. (6) ASI alat kontrasepsi yang alami (Presetyono, 2009).

## 5. Neonatus

### a. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0 – 28 hari). Periode neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ektrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intrauterin ke ektrauterin memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Banyak masalah pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kegagalan penyesuaian yang disebabkan asfiksia, prematuritas, kelainan kongenital yang serius, infeksi penyakit, atau pengaruh dari persalinan.

### b. Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatal (KN) adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal tiga kali.

- 1) Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam.
- 2) Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3-7 hari.
- 3) Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8-28 hari (Panduan Yankes-BBL berbasis perlindungan anak, 2010).

Tujuan Kunjungan Neonatus adalah kunjungan neonatal yang bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Rismintari, 2009). Pelayanan kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan komprehensif, Manajemen Terpadu Bayi Muda untuk bidan/perawat, yang meliputi :

- 1) Infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
- 2) Perawatan tali pusat.

- 3) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
  - 4) Imunisasi Hepatitis B<sub>0</sub> bila belum diberikan pada saat lahir.
- Penanganan dan rujukan kasus (Ambarwati, 2009).

## 6. Keluarga Berencana (KB)

### a. Pengertian Keluarga Berencana

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

### b. Macam-macam KB

- 1) Metode Kontrasepsi Sederhana
- 2) Metode Kontrasepsi Hormonal
- 3) Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
- 4) Metode Kontrasepsi Mantap

## B. Senam Nifas pada Ibu Post Partum

### 1. Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Sukaryati dan Maryunani, 2011).

Menurut Widianti dan Proverawati (2010), senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut.

### 2. Tujuan Senam Nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015), tujuan dilakukannya senam nifas pada ibu setelah melahirkan adalah:

- a. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu.

- b. Mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan.
- c. Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan
- d. Memperlancar pengeluaran lochea
- e. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- f. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- g. Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain

### 3. Manfaat Senam Nifas

Manfaat senam nifas secara umum menurut Sukaryati dan Maryunani (2011), adalah sebagai berikut:

- a. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
- b. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan persalinan, serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.
- c. Menghasilkan manfaat psikologis yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan.

### 4. Kontra Indikasi Senam Nifas

Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pascakejang dan demam (Wulandari dan Handayani, 2011). Demikian juga ibu yang menderita anemia dan ibu yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru seharusnya tidak melakukan senam nifas (Widianti dan Proverawati, 2010).

### 5. Waktu dilakukan Senam Nifas

Senam ini dilakukan pada saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas (misalnya hipertensi, pasca kejang, demam). Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu

24 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari. Dengan melakukan senam nifas sesegera mungkin, hasil yang didapat diharapkan dapat optimal dengan melakukan secara bertahap.

Senam nifas sebaiknya dilakukan di antara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh. Sebaliknya jika dilakukan di saat lapar, ibu tidak akan mempunyai tenaga dan lemas. Senam nifas bisa dilakukan pagi atau sore hari. Gerakan senam nifas ini dilakukan dari gerakan yang paling sederhana hingga yang tersulit (Marmi, 2012).

#### 6. Kerugian bila tidak melakukan senam nifas

Kerugian bila tidak melakukan senam nifas menurut Sukaryati dan Maryunani (2011), antara lain :

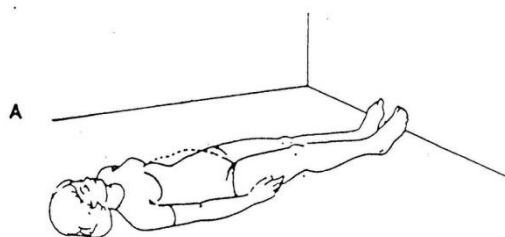
- a. Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan
- b. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan
- c. Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
- d. Timbul varices

#### 7. Pelaksanaan Senam Nifas

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu. Pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan latihan pernapasan dengan cara menggerak-gerakkan kaki dan tangan secara santai. Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan gerakan senam nifas. Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari (Widianti dan Proverawati, 2010).

##### a. Hari pertama

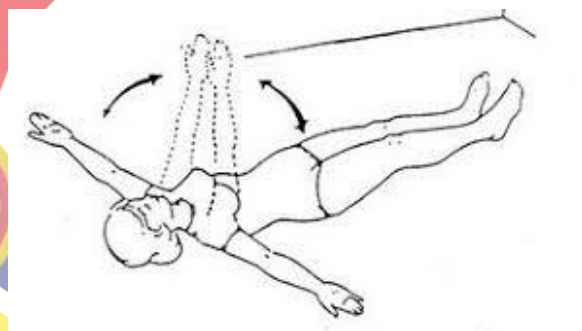
Posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5, lalu keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar: 2.1 gerakan senam hari pertama**

b. Hari kedua

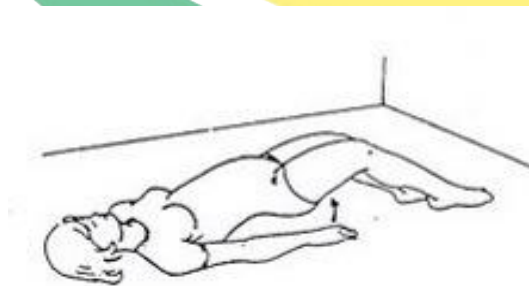
Sikap tubuh terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan. Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu, kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar: 2.2 gerakan senam hari kedua**

c. Hari ketiga

Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk. Angkat pantat perlahan kemudian turunkan kembali. Jangan menghentak ketika menurunkan pantat. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar: 2.3 gerakan senam hari ketiga**

## d. Hari keempat

Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan di atas perut, dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut. Kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut. Atur pernafasan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar : 2.4 gerakan senam hari keempat**

## e. Hari kelima

Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, ulangi sebaliknya. Kerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan perlahan dan atur pernafasan saat melakukan gerakan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar: 2.5 gerakan senam hari kelima**

## f. Hari keenam

Posisi tidur terlentang kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90 derajat secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Kemudian turunkan perlahan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan

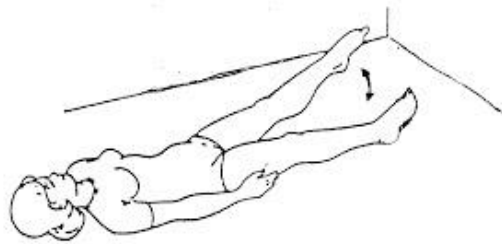
perlahan namun bertenaga. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar: 2.6 gerakan senam hari keenam**

g. Hari ketujuh

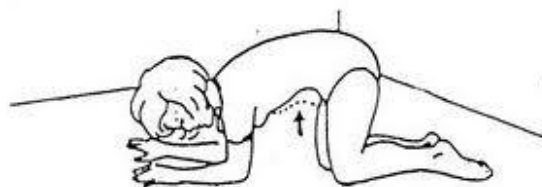
Tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut, kemudian turunkan perlahan. Atur pernafasan. Lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakan diri. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar : gerakan senam hari ketujuh**

h. Hari kedelapan

Posisi menungging, nafas melalui pernafasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5-10 detik. Saat anus dikerutkan, ambil nafas kemudian keluarkan nafas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar : gerakan senam hari kedelapan**

i. Hari kesembilan

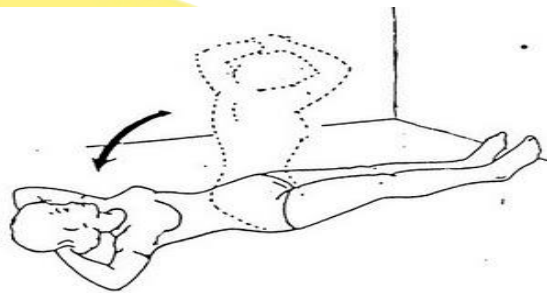
Posisi berbaring, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90 derajat, kemudian turunkan kembali pelan-pelan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki. Atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar : gerakan senam hari kesembilan**

j. Hari kesepuluh

Tidur terlentang dengan kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala, kemudian bangun sampai posisi duduk, lalu perlahan-lahan posisi tidur kembali (*sit up*). Kekuatan bertumpu pada perut, jangan menggunakan kedua tangan yang ditekan di belakang kepala untuk mendorong tubuh duduk karena akan menimbulkan nyeri leher. Lakukan perlahan tidak menghentak dan memaksakan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



**Gambar : gerakan senam hari kesepuluh**

8. Persiapan senam nifas

Sebelum melakukan senam nifas ada hal-hal yang perlu dipersiapkan yaitu sebagai berikut:

- a. Memakai baju yang nyaman untuk berolahraga
- b. Persiapkan minum, sebaiknya air putih

- c. Bisa dilakukan di matras atau tempat tidur
- d. Ibu yang melakukan senam nifas di rumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit
- e. Boleh diiringi dengan musik yang menyenangkan
- f. Petunjuk untuk bidan atau tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas: perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan-keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontra indikasi dan periksa tanda vital secara lengkap untuk memastikan pulihnya kondisi ibu yaitu tekanan darah, suhu pernafasan, dan nadi. Perhatikan pula kondisi ibu selama senam. Tidak perlu memaksakan ibu jika tampak berat dan kelelahan. Anjurkan untuk minum air putih jika diperlukan

#### 9. Penurunan Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Penurunan tinggi fundus uteri merupakan salah satu tanda dari involusi uterus. Involusi uterus adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Involusi adalah perubahan retrogresif pada uterus yang menyebabkan berkurangnya ukuran uterus. Selama proses involusi, uterus menipis dan mengeluarkan lochea yang diganti dengan endometrium baru. Involusi uterus melibatkan pengguguran desidua serta pengelupasan situs plasenta, sebagaimana diperlihatkan dengan pengurangan dalam ukuran dan berat serta oleh warna dan banyaknya lochea (Bahiyatun, 2009).

Pada hari pertama TFU diatas simpisis pubis atau sekitar 12-14 cm. Hal ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm setiap harinya, sehingga pada hari ketujuh TFU sekitar 5 cm dan pada hari kesepuluh TFU tidak teraba di simpisis pubis. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil (Wulandari dan Handayani, 2011).

#### 10. Proses Involusi Uterus

Pada akhir kala III persalinan, uterus berada digaris tengah kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini besar uterus kira-kira sama

dengan besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dengan berat 1000 gram. Peningkatan kadar estrogen dan progesteron mempengaruhi pertumbuhan uterus selama masa hamil. Pertumbuhan uterus pada masa prenatal tergantung pada hiperplasia, peningkatan jumlah sel-sel otot dan hipertropi, yaitu pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa post partum penurunan kadar hormon-hormon ini menyebabkan autolisis. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

a. Autolysis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebar dari semula selama kehamilan. Sitoplasma sel yang berlebih akan tercerna sendiri sehingga tertinggal jaringan fibro elastik dalam jumlah renik sebagai bukti kehamilan.

b. Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Selain perubahan atrofi pada otot-otot uterus, lapisan desidua akan mengalami atrofi dan terlepas dengan meninggalkan lapisan basal yang akan beregenerasi menjadi endometrium yang baru.

c. Efek Oksitosin (kontraksi)

Intensitas kontraksi uterus meningkat segera setelah bayi lahir, hal ini terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterine yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterin akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Luka bekas perlekatan plasenta memerlukan waktu 8 minggu untuk sembuh total. Selama 1 sampai 2 jam pertama post partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi teratur. Karena itu

penting sekali menjaga dan mempertahankan kontraksi uterus pada masa ini. Suntikan oksitosin biasanya diberikan secara intravena atau intramuskuler segera setelah bayi lahir akan merangsang pelepasan oksitosin karena isapan bayi pada payudara (Anggraini, 2010) dan (Wiknjosastro dan Rachimhadi, 2007).

Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015) dan Kautsar (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi proses involusi uterus antara lain:

a. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu nifas bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan.

b. Status gizi

Status gizi adalah tingkat kecukupan gizi seseorang yang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. Status gizi yang baik pada ibu nifas dengan status gizi baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dan mempercepat proses involusi uterus.

c. Senam nifas

Apabila otot rahim di rangsang dengan latihan dan gerakan senam maka kontraksi uterus semakin baik sehingga mempengaruhi proses pengecilan uterus. Mampu mengurangi rasa nyeri dan untuk mengencangkan otot-otot terutama otot-otot dasar panggul, memperlancar peredaran darah, mempercepat pengeluaran lochea, memperlancar proses involusi, mencegah terjadinya kelainan misalnya : *tromboplebitis, emboli* (Suhaemi, 2009).

d. Menyusui

Pada proses menyusui ada refleks let down dari hisapan bayi merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin yang oleh darah hormon ini diangkat menuju uterus dan membantu uterus berkontraksi sehingga proses involusi uterus terjadi.

e. Usia

Ibu yang usianya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan dimana mengalami perubahan metabolisme yaitu terjadi peningkatan jumlah lemak, penurunan otot, penurunan penyerapan lemak, protein, dan karbohidrat dan hal ini akan menghambat involusi uterus.

f. Paritas (jumlah anak)

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu. Ibu yang paritasnya tinggi proses involusinya menjadi lebih lambat, karena makin sering hamil uterus akan sering mengalami regangan.

11. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri

Pada saat hamil beberapa otot mengalami penguluran, terutama otot rahim dan perut. Setelah melahirkan, rahim tidak secara cepat kembali ke seperti semula, tetapi melewati proses untuk mengembalikan ke kondisi semula diperlukan suatu senam, yang dikenal dengan senam nifas (Huliana dalam Sukaryati dan Maryunani, 2011).

Senam nifas merupakan serangkaian gerakan tubuh yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan kekuatan otot yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Latihan pada otot dasar panggul akan merangsang serabut-serabut saraf pada otot uterus yaitu serabut saraf simpatis dan parasimpatis yang menuju *ganglion cervicale* dari *frankenhauser* yang terletak di pangkal *ligamentum sacro uterinum*. Rangsangan yang terjadi pada *ganglion* ini akan menambah kekuatan kontraksi uterus. Dengan adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang kuat dan terus menerus dari latihan otot-otot tersebut maka akan menambah kekuatan uterus dalam proses involusi sehingga penurunan tinggi fundus uteri berlangsung lebih cepat dari pada yang tidak senam. Selain itu latihan otot perut akan menyebabkan ligamen dan fascia yang menyokong uterus akan mengencang. *Ligamentum rotundum* yang kendur akan kembali sehingga letak uterus yang sebelumnya retrofleksi akan kembali pada posisi normal yaitu menjadi antefleksi (Polden, 2007). Hal ini didukung oleh penelitian Kuswanti (2014) yaitu dengan adanya

kontraksi uterus yang kuat dan terus menerus, akan lebih membantu kerja uterus dalam mengompresi pembuluh darah dan proses hemostatis. Proses ini akan membantu menurunkan tinggi fundus uteri.

Hal ini karena salah satu manfaat senam nifas adalah mempercepat involusi uterus yang dapat diukur dari penurunan tinggi fundus uteri (Sukaryati dan Maryunani, 2011).

### **C. Manajemen Asuhan Kebidanan**

#### **1. Manajemen Varney**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk mengambil keputusan yang berfokus pada klien (Varney, 2012). Adapun langkah manajemen Varney yaitu :

##### **a. Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi. Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi.

##### **b. Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah di kumpulkan di interpretasikan sehingga di temukan diagnosa atau masalah yang spesifik.

1) Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi.

2) Mengidentifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk di konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

3) Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Pada langkah ini di rencanakan asuhan yang menyeluruh di tentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau di antisipasi, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dilengkapi.

4) Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah keenam ini direncanakan asuhan menyeluruh seperti yang telah di uraikan pada langkah kelima di laksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian di lakukan oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

5) Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah

terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

## 2. Pendokumentasian SOAP

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

Metode 4 langkah yang dinamakan SOAP ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Dipakai untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan. Bentuk SOAP umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien, dengan cara penulisannya adalah sebagai berikut :

a. S (subjektif) / Data subektif

Berisi data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung.

b. O (objektif) / Data objektif

Data yang dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik.

c. A (assesment) / Analisis dan interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

d. P (plan) / Perencanaan

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

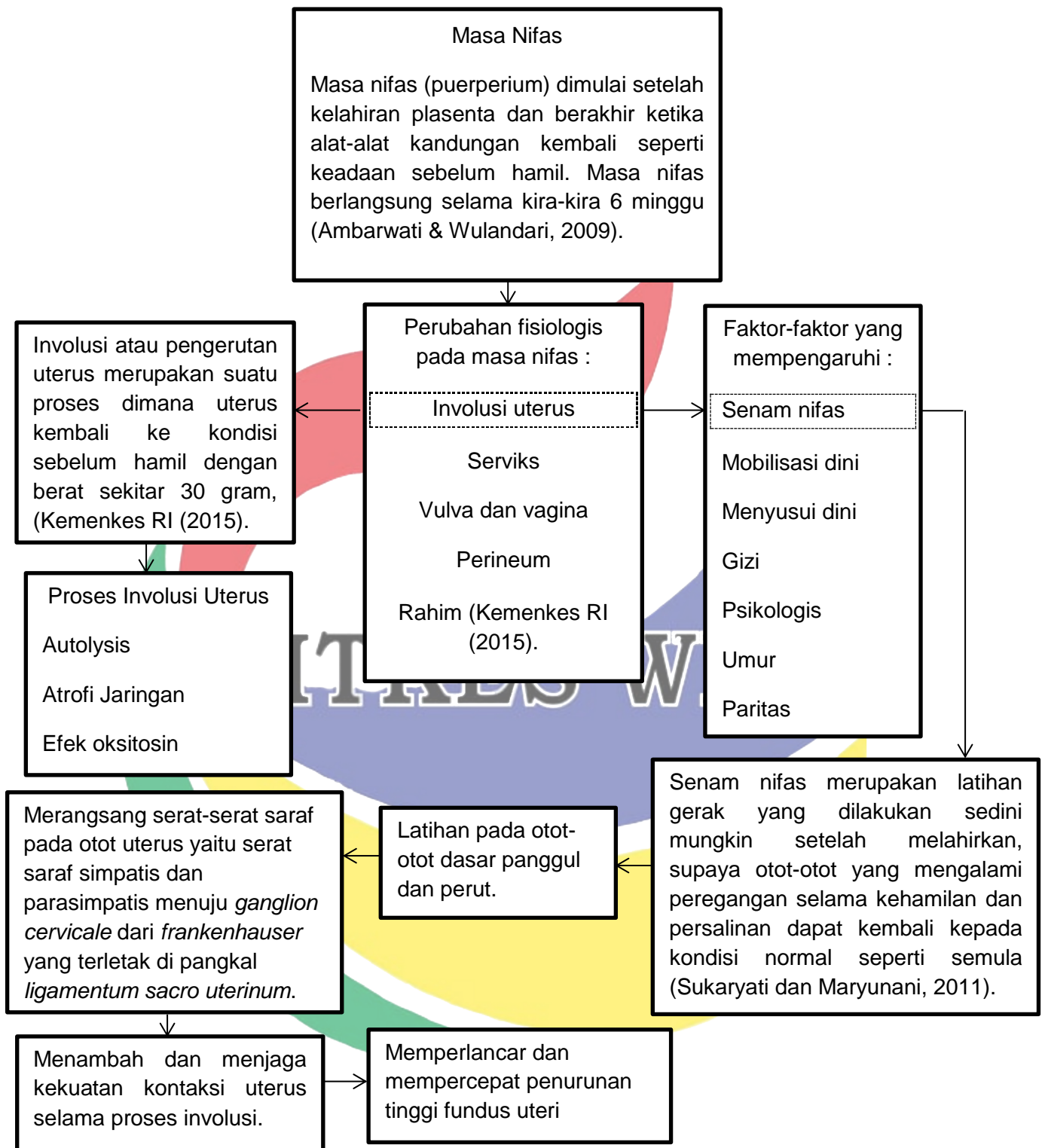
### 3. COC (*Continuity of Care*)

*Continuity of Care* dalam kebidanan didefinisikan sebagai perawatan yang dimulai dari wanita hamil, bersalin sampai masa menentukan kehamilan kembali (Allison M. Cummins, 2017). *Continuity of Care* menciptakan hubungan saling percaya antara mahasiswa bidan, wanita, suami, dosen institusi dan bisan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan, kunci utama keberlangsungan pelayanan yang paripurna (Ridha, 2018). Tujuan *Continuity of Care* untuk mengurangi angka kematian, kesakitan dan kecacatan pada ibu dan bayi (Ridha, 2018).

Yang berperan di *Continuity of Care* merupakan model praktis klinik yang diberikan oleh bidan kepada wanita dan keluarganya pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Wanita dapat membangun hubungan dengan mahasiswa bidan yang dikenal, dengan focus perencanaan kehamilan berikutnya dengan pemilihan metode kontrasepsi (Olivia Tierney, 2016).



#### D. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

## BAB III

### METODE STUDI KASUS

#### **A. Pendekatan/desain penelitian**

Dalam study kasus ini peneliti menggunakan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 September – 08 November 2019 di Klinik Ramlah Parjib 2.

#### **C. Objek Penelitian**

Objek penelitian adalah Ibu *postpartum*.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Penulis dalam pelaksanaan asuhan komprehensif ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui observasi, wawancara, dan implementasi. Data sekunder diperoleh dari rekam medik buku KIA, Pemeriksaan Penunjang meliputi pemeriksaan Laboratorium, USG dan buku Register ANC di Klinik Ramlah Parjib 2 Samarinda.

#### **E. Etika Pemberian Asuhan**

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

##### **1. *Informed Consent***

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

## 2. *Anonymity*

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

## 3. *Confidentiality*

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

## F. **Prosedur Penerapan Asuhan Senam Nifas**

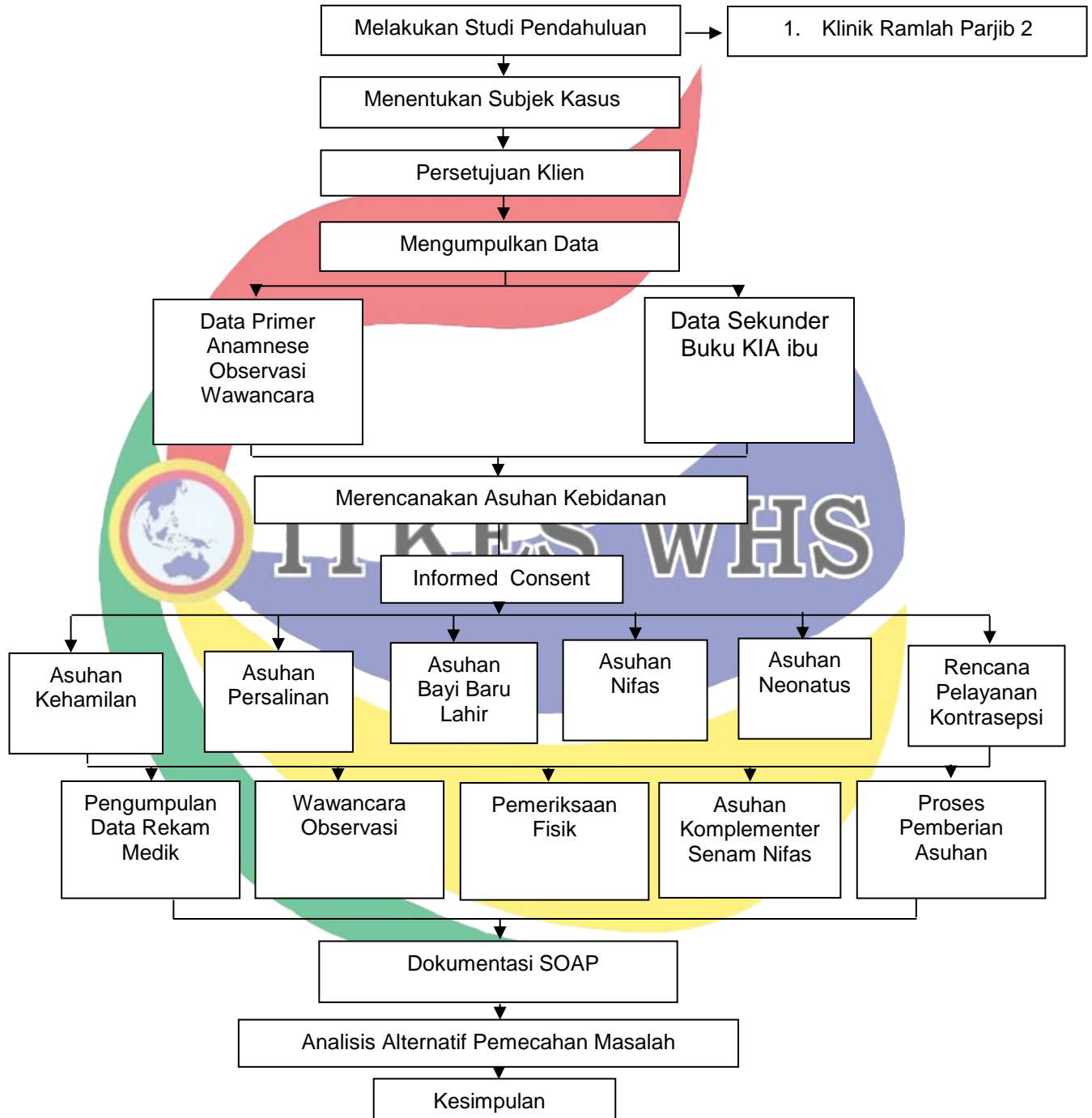
1. Melakukan salam terapeutik kepada ibu
2. Melakukan kontrak waktu bersama ibu, bahwa senam nifas ini akan dilakukan pada saat 24 jam sampai hari ke-10 *postpartum*.
3. Menyerahkan *informed consent* untuk ditandai tangani ibu.
4. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, seperti tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu. Pastikan ibu tidak ada kontraindikasi.
5. Memberitahu ibu bahwa senam nifas dilakukan oleh ibu *postpartum* 24 jam secara mandiri/individu selama 10 hari dengan 1 gerakan setiap hari pada pagi atau sore hari.
6. Waktu melakukan senam nifas yaitu 15 menit.
7. Memakai pakaian yang nyaman untuk melakukan senam nifas.
8. Persiapkan minum, sebaiknya air putih.
9. Mempersiapkan ibu dan tempat yang nyaman untuk melakukan senam nifas yang dialas dengan matras.
10. Menanyakan apakah ibu siap dilakukannya senam nifas.
11. Melakukan senam nifas sesuai dengan SOP yang terlampir, dengan rincian sebagai berikut :
  - a. Instruktur mengajarkan kepada ibu gerakan senam nifas hari pertama sampai hari kesepuluh dengan rileks selama 15 menit dalam 1 gerakan per hari.
  - b. Instruktur memberitahu kepada ibu bahwa senam nifas ini boleh dilakukan ulang secara mandiri oleh ibunya di rumah minimal 3 kali per hari dalam 1 gerakan senam nifas dari gerakan senam nifas hari pertama sampai gerakan senam nifas hari kesepuluh.

12. Mengukur tinggi fundus uterus setiap hari setelah melakukan senam nifas selama 10 hari.

13. Mencatat dokumentasi di lembar observasi senam nifas

### G. Proses Alur Kegiatan Asuhan *Continuity of Care*

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Skema 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Komprehensif ( *Continuity Of Care* ).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### Asuhan Kebidanan Antenatal Care

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2  
Tanggal : 07 Oktober 2019, Jam 19.30 WITA

##### Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 37 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Banjar
Pendidikan	: Akademi	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. K.H. Usman Ibrahim		
No. Telepon	: 0852-53xx-xxxx		

##### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini  Kunjungan Pertama  Kunjungan Ulang

##### 2. Keluhan Utama

Ibu hamil mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

##### 3. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, menikah pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang 11 tahun.

##### 4. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama  $\pm$  7 hari. Sifat darah encer. Banyaknya 2 - 3x ganti pembalut. Bau khas. Fluor albus tidak ada. Dismenorrhoe tidak ada. HPHT 10-01-19

##### 5. Riwayat kehamilan ini

###### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 15 minggu. ANC di Klinik.

Frekuensi:	Trimester I	:1 kali
	Trimester II	:2 kali
	Trimester III	:2 kali

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.
- c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- d. Pola Nutrisi  
Ibu mengatakan frekuensi makan 2-3x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk, sayuran, dan buah-buahan. Jumlah 1 porsi habis. Keluhan tidak ada. Frekuensi minum 7-8 gelas/hari. Macam air putih dan susu. Jumlah 1 gelas habis. Keluhan tidak ada.
- e. Pola eliminasi  
Ibu mengatakan frekuensi BAB 2x sehari. Warna kuning kecoklatan. Bau khas. Konsistensi lembek. Keluhan tidak ada. Frekuensi BAK 3-5x sehari. Warna kuning jernih. Bau khas. Konsistensi cair. Keluhan tidak ada.
- f. Pola Aktivitas  
Kegiatan Sehari-hari : Ibu melakukan pekerjaan rumah dan pekerjaan rumah tangga.  
Istirahat/tidur : Siang ± 2 jam, malam ± 7 jam  
Seksualitas : Frekuensi 2x seminggu, tidak ada keluhan.
- g. Personal Hygiene : Mandi 2x sehari, ganti pakaian 2-3x sehari.
- h. Imunisasi Tetanus differi (Td)  
Tidak dilakukan
6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

GIIPIIAO

**Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu**

Hamil Ke	Tgl Lahir	U K	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB Lahir	Nifas	
					Ibu	Bayi			Laktasi	Komplikasi
1	13/08/2010	40 mgg	Spontan	Bidan	-	-	♀	2600 gr	1,5 th	-
2	17/01/2014	39 mgg	Spontan	Dokter	-	-	♀	2800 gr	2 th	-
3	Hamil Ini				-	-				

## 7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.2 Riwayat kontrasepsi yang digunakan**

Jenis KB	Mulai Memakai				Berhenti/ Ganti Cara			
	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
Kb 1 bulan	2014	Bidan	Klinik	Tidak ada	2016	Sendiri	Rumah	Ingin hamil

## 8. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung, asma, hipertensi. Dan ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

## 9. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu hamil mengatakan tidak pernah merokok, minum jamu-jamuan, minum minuman keras, tidak ada makanan atau minuman pantang, dan tidak ada perubahan pada pola makan.

## 10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kelahiran ini:  Diinginkan

b. Pengetahuan ibu terhadap kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu hamil mengatakan mengetahui tentang kehamilannya dan keadaannya sekarang, ibu sudah mendapatkan penkes nutrisi, tanda bahaya, pola istirahat dan lain-lain.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu hamil mengatakan sangat senang dan menginginkan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu hamil mengatakan keluarga menyambut baik dan selalu mendukung kehamilan ibu.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu hamil mengatakan tetap menjalankan ibadah sholat lima waktu seperti biasanya.

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran: Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

- Pernafasan : 20 x/menit  
 Suhu : 36,9°C  
 c. TB : 155 cm  
 BB sebelum hamil: 45 Kg BB sekarang : 56Kg  
 LILA : 27 cm  
 d. HPL : 17-10-2019

## 2. Pemeriksaan Head To Toe

### a. Kepala dan Leher

- Edema Wajah : Tidak ada edema pada wajah  
 Cloasma gravidarum : Tidak ada  
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, reflek pupil mengecil ketika cahaya  
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis  
 Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, tiroid dan tidak ada pembendungan vena jugularis

### b. Payudara

- Bentuk : Simetris  
 Areola mammae : Terdapat pigmentasi  
 Puting susu : Menonjol  
 Colostrum : Belum ada pengeluaran sebelah kanan dan kiri

### c. Abdomen

- Bentuk : Terlihat pembesaran sesuai dengan usia kehamilan  
 Bekas luka : Tidak ada  
 Striae gravidarum : Tidak ada  
 Palpasi Leopold  
 Leopold I : Teraba bulat tidak melenting (bokong)  
 Leopold II : Sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas) sebelah kiri teraba



	keras memanjang seperti papan (punggung)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan meleting (kepala) 5/5 <i>Konvergen</i>
Leopold IV	: Bagian terbawah janin teraba kepala belum masuk pintu atas panggul PAP
TFU	: 30 cm
TBJ	: $(TFU = 30 - 12) \times 155 = 2790$ gram
Auskultasi DJJ	: Punctum maksimum kiri (punggung kiri) Frekuensi : 135 x/menit Teratur/tidak : Teratur
d. Ekstremitas	
Edema	: Tidak ada edema
Varices	: Tidak ada varices
Reflek patela	: Terdapat reflek patela
Kuku	: Capilery refill kembali < 2 detik
Genetalia luar	: Belum ada pengeluaran lendir darah, Tidak oedema, tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini
e. Anus	: Tidak ada hemoroid

### ASSESSMENT

#### 1. Diagnosa Kebidanan

GIIIPIA0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan kehamilan fisiologis

#### 2. Kebutuhan

Memberitahu hasil pemeriksaan, KIE tentang tanda- tanda persalinan, memberikan support mental pada ibu, KIE tentang persiapan persalinan, Istirahat Cukup, dan KIE tentang tanda-tanda bahaya persalinan

### Planning (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 07 Oktober 2019 Jam :19.30 WITA

1. Melakukan informed consent kepada ibu dan menjelaskan kepada ibu bahwa ibu akan diberikan senam nifas pada saat masa nifas untuk mempercepat penurunan tinggi fundus uteri dan membantu ibu dalam pemulihan setelah melahirkan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan senam nifas

2. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu : 36,9°C, BB sekarang : 56 Kg, DJJ : 135x/menit. TBJ : 2790 gram, UK : 38 minggu 4 hari pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya.

3. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya nutrisi ibu hamil, pola makan, pola istirahat dan mengurangi aktifitas yang berat.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan.

4. Memberitahu ibu tanda bahaya ibu hamil seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, bengkak pada muka dan tangan, kaki, nyeri perut yang hebat dan gerakan janin yang berkurang.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya pada ibu hamil.

5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, bagaimana transformasi yang bisa digunakan untuk ketempat persalinan, siapa yang akan menemani persalinan, biaya yang dibutuhkan, siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan, menyiapkan donor darah, menyiapkan barang-barang ibu dan bayi seperti lampin, pakaian bayi, popok bayi, sarung tangan dan kaki, topi bayi, minyak telon, bedak bayi, handuk, waslap, alat mandi, pembalut wanita/pempers, pakaian bersih untuk ibu, gurita ibu, tas plastik.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia untuk menyiapkan keperluan ibu dan bayi

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.

7. Memberikan support mental kepada ibu dengan memberikan sugesti yang positif terhadap ibu seperti memberikan informasi mengenai kesehatan ibu dan janin, bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat.

Evaluasi: Ibu telah diberikan support mental dari tenaga kesehatan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan santai pada pagi hari, ini bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan petugas kesehatan.

9. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup serta teratur minum tablet fe untuk penambah darah.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan apa yang di sarankan oleh petugas kesehatan

10. Menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene dan sering mengganti pakaian dalam bila lembab.

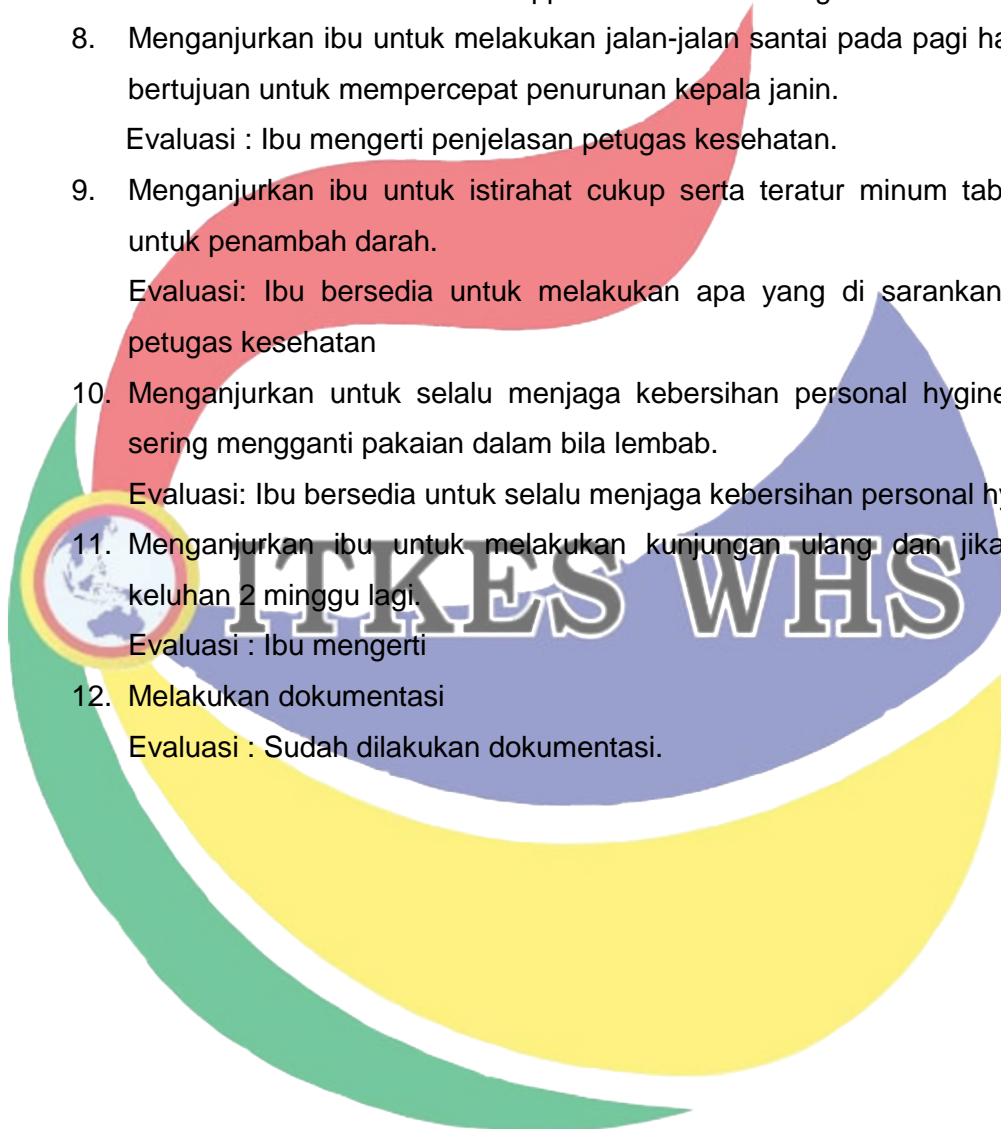
Evaluasi: Ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan jika ada keluhan 2 minggu lagi.

Evaluasi : Ibu mengerti

12. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Sudah dilakukan dokumentasi.



## KUNJUNGAN ANTENATAL CARE II

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2

Tanggal : 08-10-2019 / Jam : 20.00 WITA

### S : Subjektif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.

### O : Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik, Kesadaran: Composmentis

#### b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,7°C

#### c. TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 45 Kg BB sekarang : 56Kg

LILA : 27 cm

#### 2. Pemeriksaan Head To Toe

##### a. Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak ada edema pada wajah

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, reflek pupil mengecil ketika cahaya

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis

Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, tiroid dan tidak ada pembendungan vena jugularis

##### b. Payudara

Bentuk : Simetris

Areola mammae : Terdapat pigmentasi

Puting susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada pengeluaran sebelah kanan dan kiri



Palpasi Leopold

- Leopold I : Teraba bulat tidak melenting  
(bokong)
- Leopold II : Sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil  
janin (ekstermitas) sebelah kiri teraba  
keras memanjang seperti papan  
(punggung)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras,  
dan meleting (kepala) *4/5 Divergen*
- Leopold IV : Bagian terbawah janin teraba kepala  
sudah masuk pintu atas panggul PAP
- TFU : 30 cm
- TBJ :  $(TFU = 30 - 11) \times 155 = 2945$  gram
- Auskultasi DJJ : Punctum maksimum kiri (punggung kiri)  
Frekuensi : 140 x/menit
- Teratur/tidak : Teratur
- d. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Reflek patela : Terdapat reflek patela
- Kuku : Capilery refil kembali < 2 detik
- Genetalia luar : Belum ada pengeluaran lendir darah,  
Tidak oedema, tidak ada varices, tidak  
ada bekas luka, tidak ada pembengkakan  
kelenjar bartholini
- e. Anus : Tidak ada hemoroid

**A: ASSESSMENT**

GIIIPIIA0 usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan fisiologis

## PLANNING (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 08-10-2019 / Jam : 20.00 WITA

1. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, nadi : 83x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu : 36,7°C, BB sekarang : 56 Kg, DJJ : 140x/menit. TBJ : 2945 gram, UK : 38 minggu 2 hari pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal.  
Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan kondisi ibu saat ini.
2. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya nutrisi ibu hamil, pola makan, pola istirahat dan mengurangi aktifitas yang berat.  
Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan.
3. Memberitahu ibu tanda bahaya ibu hamil seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, bengkak pada muka dan tangan, kaki, nyeri perut yang hebat dan gerakan janin yang berkurang.  
Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya pada ibu hamil.
4. Memberitahu pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang ibu alami adalah hal yang wajar karena pada usia kehamilan ibu saat ini janin yang sudah mulai menekan/turun untuk mencari jalan lahir dan mengajarkan ibu untuk melakukan relaksasi pernafasan dengan cara menarik nafas dari hidung dan dihembuskan lewat mulut secara perlahan-lahan, ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dibagian bawah perut ibu.  
Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah diberikan bahwa nyeri perut bagian bawah yang ibu alami adalah hal yang wajar karena pada usia kehamilan ibu saat ini janin yang sudah mulai menekan/turun untuk mencari jalan lahir dan ibu melakukan pengaturan pernafasan setiap kali perut bagian bawah terasa nyeri
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.  
Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.
6. Memberikan support mental kepada ibu dengan memberikan sugesti yang positif terhadap ibu seperti memberikan informasi mengenai

kesehatan ibu dan janin, bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat.

Evaluasi: Ibu telah diberikan support mental dari tenaga kesehatan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan santai di pagi hari, ini bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan petugas kesehatan.

8. Menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene dan sering mengganti pakaian dalam bila lembab.

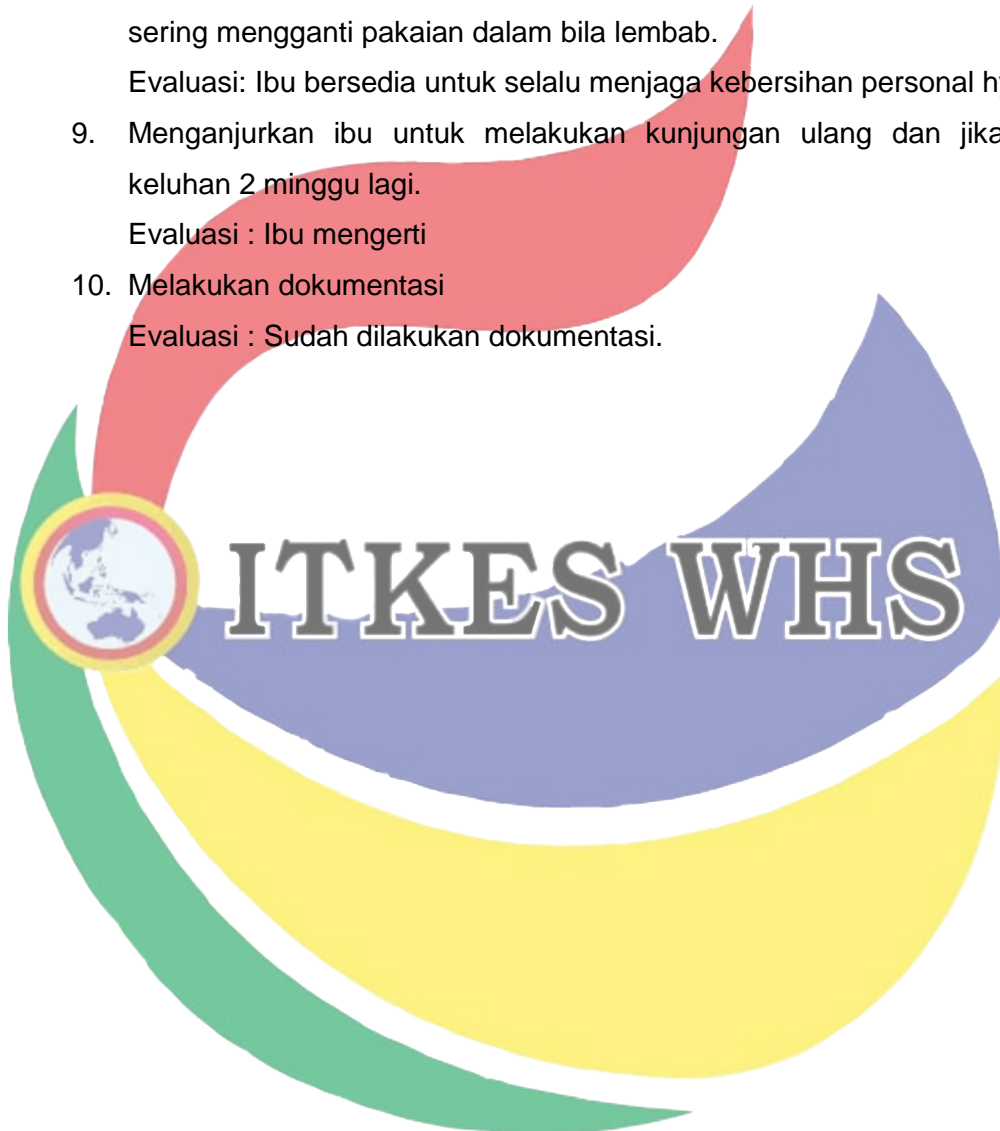
Evaluasi: Ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan jika ada keluhan 2 minggu lagi.

Evaluasi : Ibu mengerti

10. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Sudah dilakukan dokumentasi.



### Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tanggal/ waktu : 10 Oktober 2019 / Jam 09.15 WITA

Tempat : Klinik Ramlah Parjib 2 Samarinda

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah, perutnya kencang-kencang, nyeri pinggang dan disertai keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir.

2. Riwayat kehamilan sekarang

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali

3. Makan terakhir jam 08.00 WITA Jenis nasi, lauk-pauk, sayur

Minum terakhir jam 08.00 WITA Jenis air teh, air putih

4. Buang air besar terakhir Jam 06.00 WITA.

Buang air kecil terakhir Jam 07.00 WITA

5. Istirahat/tidur dalam 1 hari terakhir 7 jam

6. Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan

a. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan

Ibu mengatakan tanda-tanda persalinan seperti perut kencang-kencang teratur, keluar lendir darah.

b. Persiapan persalinan yang telah dilakukan

Ibu mengatakan persiapan persalinan yang telah dilakukan yaitu mempersiapkan perlengkapan ibu, bayi, transportasi, biaya dan pendamping persalinan adalah suami.

c. Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan

Ibu dan keluarga mengatakan sangat cemas dan khawatir

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Status emosional : Stabil

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,9°C

- d. TB : 155 cm  
BB : 56 kg
- e. Kepala dan leher  
Edema wajah : Tidak ada edema wajah  
Cloasma gravida : Tidak ada  
Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, Sclera putih  
Mulut : Bibir lembab, warna bibir merah muda, lidah tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatis, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada gigi yang berlubang.  
Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjer limfe, tiroid dan tidak ada pembedungan vena jugularis.
- f. Payudara  
Bentuk : Tampak Simetris  
Putting susu : Tampak Menonjol kiri dan kanan  
Colostrum : Sudah ada (+)
- g. Abdomen  
Pembesaran : Sesuai masa kehamilan  
Benjolan : Tidak ada benjolan  
Bekas luka : Tidak ada bekas luka  
Strie gravidarum : Tidak ada strie gravidarum  
Palpasi Leopold  
Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).  
Leopold II : Letak janin memanjang, bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian sisi kanan perut ibu teraba Bagian terkecil janin (ekstermitas).  
Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala).  
Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (*Divergen*) hodge 3.  
TFU : 30 cm  
TBJ : (TFU 30–11) x 155 = 2945 gram.  
Auskultasi DJJ : Punctum maksimum kuadran kiri bawah  
Frekuensi : 135 x/menit, Teratur

- HIS : Frekuensi : 4 kali dalam 10 menit  
 Durasi : 40 detik  
 Kekuatan : Kuat  
 Palpasi supra pubik: Kandung kemih kosong
- h. Punggung : Tidak ada benjolan/massa  
 i. Pinggang : Nyeri  
 j. Ekstremitas  
 Edema : Tidak ada edema  
 Varices : Tidak ada varices  
 Refleks patella : Terdapat reflek patella + / +  
 Kuku : Bersih, pendek dan tidak pucat
- k. Genetalia luar  
 Tanda chadwich : Tidak ada tanda chadwich  
 Varices : Tidak ada varices  
 Bekas luka : Tidak ada bekas luka  
 Kelenjar bartholini: Tidak ada kelenjar bartholini  
 Pengeluaran : Lendir darah (+)  
 l. Anus : Tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 10 Oktober 2019 Jam : 09.15 WITA

VT: pembukaan 5 cm, hodge 3, ketuban : utuh, molase : 0, presentasi :  
 ubun-ubun kecil

## ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
 GIIPIIA0 Usia Kehamilan 39 minggu dengan kala I fase aktif
2. Kebutuhan  
 Teknik relaksasi, support mental, kebutuhan nutrisi dan cairan, posisi meneran, dan observasi kondisi ibu dan janin.

## PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal :10 Oktober 2019 Jam : 09.15 WITA

1. Melihat tanda dan gejala tanda kala I dan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum serta tanda-tanda vital pemeriksaan kesejahteraan janin DJJ dalam batas normal

TD :100/70mmHg, N : 83 x/menit, R : 22 x/menit, T :37,2 °C, BB : 56 kg, DJJ : 135x/menit, TFU : 30 cm, UK : 39 minggu, pembukaan 5 cm.

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisi dirinya dan janinnya dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara pada saat merasa sakit / kontraksi ibu dapat menarik napas dari hidung dan buang melalui mulut secara perlahan.

Evaluasi: Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dan ibu merasa lebih nyaman.

3. Mengajarkan ibu tidur miring kiri agar penurunan kepala janin lebih cepat dan aliran darah ke janin tetap lancar atau jalan-jalan jika ibu masih mampu.

Evaluasi: Ibu bersedia tidur miring kiri.

4. Memberikan minum berupa air teh manis pada ibu agar ibu mempunyai tenaga untuk proses persalinan.

Evaluasi: Ibu bersedia minum teh manis.

5. Mempersiapkan partus set dan kelengkapannya

persiapan diri; 1 buah kaca mata, masker, clemek, sepatu bot

- a. Pencegahan infeksi; 1 buah ember, 3 buah tempat sampah, 1 wadah DTT, 2 wadah larutan klorin 0,5 %

- b. Partus set; 2 pasang handscoon, 1 kateter, 2 buah klem, 1 buah ½ kohor, 1 gunting episotomy, 1 buah gunting tali pusat, kassa steril, pengikat tali pusat.

- c. Heacting set; 1 pasang handscoon, 1 buah duk, 1 pingset anatomy, 1 pingset sirugis, 1 gunting benang nalpoder dengan jarum dan kassa steril.

- d. Kelengkapannya; 1 kom kapas DTT, 1 kom larutan DTT , 1 spuit 3 cc, 1 spuit 1 cc, doopler, korentang, bengkok, tensi meter, stetoskop, jam, set infus, obat-obatan: *lidokain*, *oxytosin*, vitamin K, salep mata, Hb0, betadine, tempat plasenta.

Evaluasi: semua perlengkapan sudah siap

6. Memberikan support mental kepada ibu dan menyarankan keluarga/suami untuk terlibat mengawasi, mendampingi dan selalu memberikan dukungan kepada ibu agar keadaan ibu kembali pulih.

Evaluasi: Ibu merasa senang mendapat support mental dari keluarga/suami

7. Memperwsiapkan kelengkapan ibu dan bayi
  - a. Kain, baju ibu, celana dalam, pembalut handuk, waslap, topi bayi
  - b. Baju bayi, kain bedong, gurita, handuk, kaos tangan dan kaki

Evaluasi: kelengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan

## KALA II PERSALINAN

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

### DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan pinggangnya sakit, keluar lendir darah (*blood slym*)
2. Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
  - b. Abdomen : His kuat 5 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik
  - c. Genetalia : Terdapat lendir darah dan air ketuban
  - d. Anus : Membuka

### 2. Pemeriksaan Khusus

Pada jam 11.15 Pembukaan 10 cm, ketuban pecah jam 11.15 warnanya jernih. HIS: 5x/10 menit, lamanya 45 detik, penurunan kepala 0/5, hodge 4, DJJ 145x/menit, TD: 110/70 mmHg, nadi: 84x/menit, pernafasan : 23x/menit.

### ASSESMENT

Diagnosis Kebidanan

GIIPPIA0 dengan kala II

### Implementasi dan planning sesuai APN

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
  - a. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
  - c. Perineum tampak menonjol

d. Vulva dan sfingter ani membuka

#### MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi -> tempat yang datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
    - a. Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi.
    - b. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
  3. Memakai celemek plastik (APD)
  4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan handuk yang bersih dan kering.
  5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
  6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril) dan letakkan di partus set/wadah DTT atau steril.
- MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK**
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan DTT.
  8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
  9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepaskan dan merendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
  10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan DJJ 145 x/menit

## **MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PERSALINAN**

11. Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
13. Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
  - a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara baik dan efektif
  - b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
  - c. Bantu ibu ambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
  - d. Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
  - e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
  - f. Berikan cukup asupan cairan per oral (minum)
  - g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

## **PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI**

15. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

## **PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI**

### **Lahirkan Kepala**

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka melindungi perineum dengan tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

**Lahirkan Bahu**

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang secara biparetal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

**Lahirkan Badan dan Tungkai**

23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.

25. Penanganan bayi baru lahir: Lakukan Penilaian (Selintas)

- a. Bayi cukup bulan
- b. Air ketuban jernih
- c. Menangis kuat
- d. Bayi bergerak dengan aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil ganda).

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

31. Memotong dan mengikat tali pusat dengan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit. Dan melakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan

mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya, melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu sehingga bayi menempel di dada perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

### **EVALUASI**

Bayi lahir spontan menangis kuat pada tanggal 10 Oktober 2019 jam 11:30 WITA, jenis kelamin perempuan, tonus otot baik, kulit kemerahan, BB: 2800 gram, PB: 49 cm.

### **KALA III PERSALINAN**

Tanggal :10-10-2019, Jam : 11.30 WITA

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Sedang, Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Uterus teraba keras, TFU sepusat, kontraksi baik, vesika urinaria kosong

Genetalia : Kontraksi uterus baik, adanya semburan darah, dan tali pusat semakin memanjang.

#### **ASSESMEN**

1. Diagnosis Kebidanan

PIIIA0 dengan kala III persalinan normal

2. Kebutuhan

Lahirkan plasenta, memantau perdarahan dan kontraksi uterus

**PLANNING (Implementasi dan Evaluasi) sesuai APN****PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA III**

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).

**Mengeluarkan plasenta**

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Meminta ibu meneran sambil menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.

**Rangsangan Taktil (Massase) Uterus**

38. Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massage uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massage dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

**Menilai Perdarahan**

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
40. Tidak terdapat laserasi pada jalan lahir.

**EVALUASI**

Plasenta lahir lengkap tanggal 10 Oktober 2019 jam 11:30 WITA, kotiledon lengkap, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, insersi tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik, perdarahan  $\pm$  20 cc, dan perineum utuh.

## KALA IV PERSALINAN

### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya mules.

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Sedang      Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - Pernafasan : 22 kali per menit
  - Nadi : 80 kali per menit
  - Suhu : 36,1 °C
- d. Abdomen : Teraba uterus keras, kandung kemih kosong, TFU sepusat
- e. Genetalia : Perineum utuh, pengeluaran perdarahan dengan jumlah perdarahan kala IV  $\pm$  100 ml.

### ASSESSMENT

Diagnosis Kebidanan  
PIIIA0 dengan 2 jam Postpartum

### PLANNING (Implementasi dan Evaluasi)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Pastikan kandung kemih kosong
43. Celupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5 %.
44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
45. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masage dan menilai kontraksi
46. Memeriksa TTV dan memastikan bahwa keadaan umum ibu baik
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit)
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit. Cuci dan bilas alat setelah didekontaminasi
49. Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ditempat yang sesuai

50. Bersihkan ibu dengan air DTT dan bantu ibu memakai pakaian yang bersih
51. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang diinginkan ibu
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %
53. Celupkan handscoon dan lepaskan secara terbalik kemudian rendam selama 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dibawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih
55. Pakai sarung tanagn DTT pada kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Dalam waktu 1 jam pertama lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, berikan tetes/salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi vit.k 1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral
57. Setelah 1 jam pemberian vit.k, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan anterolateral
58. Lepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian rendam secara terbalik selama 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dibawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih
60. Lengkapi partograf.

#### **EVALUASI:**

Hasil pemantauan persalinan kala IV pada 1 jam pertama, pada 15 menit pertama TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,1°C, TFU : sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$ 30 cc, pada 15 menit kedua TD : 100/70 mmHg, N : 75x/menit, TFU : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$ 20 cc, pada 15 menit ketiga TD : 120/70 mmHg, N : 78x/menit, TFU : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$ 20 cc, pada 15 menit keempat TD : 110/80 mmHg, N : 81x/menit, TFU : 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$ 15 cc, pada 1 jam kedua (2 jam) yaitu 30 menit pertama TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,2°C, TFU : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$ 10 cc, pada 30 menit kedua TD : 100/70 mmHg, N : 79x/menit,

TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih penuh, perdarahan  $\pm 5$  cc.



### Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2

Tanggal / jam : 10 Oktober 2019 Jam : 12.30 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu selama 1 jam

##### 1. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 2800 kg / 49 cm, warna kulit kemerahan, frekuensi nadi dalam batas normal, gerakan aktif, tonus otot baik, pernafasan baik dan teratur.

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Antropometri

PB : 49 cm

LK : 32 cm

LD : 34 cm

LILA : 11 cm

##### 2. Pemeriksaan Umum

a. Pernafasan : Spontan, tidak ada pernafasan cuping hidung

b. Warna kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, lanugo ada

c. Denyut jantung :  $\pm 120$  x/menit , terdengar kuat dan teratur

d. Suhu aksiler : 36,7°C

e. Kesadaran : Composmentis

f. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

g. Kulit : Tampak kemerahan, verniks caseosa sedikit lanugo

h. Tali pusat : Basah dan bersih

i. BB sekarang : 2800 gram

##### 3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haematoma, tidak ada cacat bawaan, tidak ada edema

b. Muka : Tidak ada edema, tidak pucat/kebiruan

c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, pupil mengecil, sclera berwarna putih

- d. Telinga : Bersih, simetris, tidak ada secret dan serumen
- e. Hidung : Tampak bersih, tidak ada polip dan secret, bernafas spontan
- f. Mulut : Tampak bersih, tidak ada kelainan, bibir lembab
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis
- h. Klavikula : Tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- i. Lengan tangan : Tidak ada kelainan
- j. Dada : Simetris, dada terangkat bersamaan saat bernafas
- k. Abdomen : Tidak ada asites dan pembesaran, tidak ada perdarahan tali pusat
- l. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- m. Tungkai dan kaki : Tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil, tidak ada fraktur
- n. Anus : Berlubang (+)
- o. Punggung : Tidak ada spina bifida
4. Reflek:
- a. Moro : (+) tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara
- b. Rooting : (+) tampak menoleh kearah sentuhan ketika pipi bayi disentuh
- c. Sucking : (+) reflek isap baik
- d. Swallowing : (+) reflek menelan baik
- e. Graps : (+) ketika telapak tangan bayi disentuh, jari-jari bayi menggenggam dengan kuat.
5. Eliminasi
- Miksi : 2 jam setelah lahir
- Mekonium : 2 jam setelah lahir

## ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
Bayi Baru Lahir spontan umur 1 jam
2. Kebutuhan
  - a. KIE tentang ASI Eksklusif
  - b. menjaga kehangatan tubuh bayi
  - c. perawatan BBL (Bayi Baru Lahir)

## PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 10-10-2019, Jam : 12.30 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, JK: Perempuan, BB: 2800 gram, PB:49 cm, LD :34 cm, LK :32 cm, LILA:11 cm  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui kondisi bayinya
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikan vit k untuk pencegahan pendarahan pada otak dan salep mata untuk pencegahan infeksi  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti, dan bayi telah mendapatkan vitamin K dan salep mata
3. Menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan memakaikan pakaian dan dibedong setelah pemberian injeksi vit k dan memakaikan topi.  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti sehingga bayi tidak mengalami hipotermi
4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menggunakan kassa steril tanpa menggunakan apapun  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin / setiap 2 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi dan jangan diberikan susu formula selama 6 bulan.  
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Memberitahu kepada ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene bayinya
7. Memberitahu kepada ibu bahwa memandikan bayi akan dilakukan pada saat 6 jam setelah persalinan dan dilakukan pemberian Hb0 pada bayinya.  
Evaluasi: Ibu telah mengerti bahwa memandikan bayi akan dilakukan

pada saat 6 jam setelah persalinan dan dilakukan pemberian Hb0 pada bayinya.

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi:pendokumentasian telah dilakukan.



### Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan I (hari ke-1)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal / jam : 11 Oktober 2019 Jam : 13.00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan nifas pertama KF I

Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa mules

2. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada menderita penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, asma dan jantung

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada menderita penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, TBC dan jantung

3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa Kehamilan : 39 minggu

Tempat persalinan : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi : Tidak ada

Partus lama : Tidak ada

KPD : Tidak ada

Plasenta : Plasenta lahir lengkap

Lahir : Lengkap

Ukuran/berat :  $\pm 20$  cm/500 gram

Tali pusat : Panjang  $\pm 50$  cm, insersio : sentralis

Kelainan : Tidak ada

Perineum : Utuh

Ruptur : Tidak ada

Jahitan luar : Tidak ada

Perdarahan : Kala I sampai Kala IV  $\pm 120$  cc

Lama persalinan : Kala I :  $\pm 3$  jam 15 menit

: Kala II :  $\pm 15$  menit

: Kala III :  $\pm 10$  menit

- : Kala IV :  $\pm$  2 jam
- Operasi : Tidak ada
4. Keadaan bayi baru lahir
- Lahir tanggal : 10-10-2019 jam : 11.30 WITA
- Masa gestasi : 39 minggu
- BB/PB 2800 gram / 49 cm, warna kulit kemerahan, frekuensi nadi dalam batas normal, gerakan aktif, tonus otot baik, pernafasan baik dan teratur.
5. Kondisi ibu sekarang
- Ambulasi : Miring kanan dan kiri, duduk apabila tidak pusing berdiri secara perlahan
- Pola makan : 2-4 kali/hari
- Pola minum : 3-5 kali/hari
- Pola tidur :  $\pm$  6 jam tidur malam dan  $\pm$ 2 jam tidur siang
6. Pola eliminasi
- BAB : 2x/hari
- BAK : 4x/hari
7. Pengalaman menyusui : Sudah pernah, ibu mengatakan bahwa dari anak pertama dan anak kedua ibu memberikan ASI eksklusif tanpa diberikan susu formula.
- Pengalaman waktu melahirkan : Sudah pernah, ibu mengatakan bahwa saat melahirkan anak kesatu dengan persalinan normal dan melahirkan ditempat bidan, dan melahirkan anak kedua dengan persalinan normal dan melahirkan di rumah sakit.
- Pendapat ibu tentang bayinya : Ibu mengatakan sangat senang dan anaknya cantik dan sehat.
- Lokasi ketidaknyamanan : Payudara
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- Kelahiran ini : Diinginkan
  - Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya  
Ibu mengatakan sangat menerima dan merasa senang dengan kelahiran bayinya
  - Tinggal serumah dengan Suami
  - Orang terdekat ibu Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya  
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan merasa bahagia

e. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengatakan mengetahui masa nifas dari pengalaman keluarganya

f. Rencana perawatan bayi

Ibu mengatakan merawat bayinya sendiri dan dibantu oleh ibunya

9. Keluhan sekarang

Ibu mengatakan perut mules

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

b. Status emosional : Baik

c. Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,5°C

d. BB/TB : 56 kg/155 cm

e. Kepala dan leher

Edema wajah : Tampak tidak ada edema

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

Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan

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

f. Payudara

Bentuk : Tampak simetris

Areola mammae : Tampak bersih, berwarna kecoklatan

Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan

Colostrum : Sudah ada pengeluaran

Keluhan : Tidak ada

g. Abdomen

Dinding perut : Normal tidak ada kelainan

TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : Baik dan kuat

Kandung kemih : Kosong

- h. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
  - Varices : Tidak ada varices
  - Trisep/bisep : +/-
  - Reflek patela : Baik +/-
  - Kuku : Tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
  - Human sign : Tidak ada nyeri tekan
- i. Genetalia luar
- R (*Redness*) : Tidak ada
  - E (*Edema*) : Tidak ada
  - E (*Ecchymosis*) : Tidak ada
  - D (*Discharge*) : Lokhea Rubra
  - A (*Approximation*) : Tidak ada (karena tidak dijahit)
- j. Anus : Hemoroid tidak ada

### ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
  - PIIIA0 Postpartum hari ke-1
2. Kebutuhan
  - a. Tanda bahaya masa nifas dan massase
  - b. Cara menyusui yang benar dan istirahat yang cukup
  - c. Senam nifas

### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 11-10-2019, jam : 13.00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, TFU: 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan  $\pm$  20 cc, lokhea Rubra.  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Melakukan senam nifas pada ibu hari ke-1, hari ke-2, dan hari ke-3 pada tanggal 11-10-2019, 12-10-2019, dan 13-10-2019.  
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam nifas.
3. Memberitahu tujuan senam nifas ini membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan, membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-

otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan, memperlancar pengeluaran lochea, membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan, merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan, meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang tujuan dilakukan senam nifas.

4. Memberitahu ibu bahwa senam nifas ini dilakukan selama 15 menit dalam 1 gerakan senam nifas

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam nifas selama 15 menit.

5. Menilai dan mengukur TFU sebelum melakukan senam nifas.

Evaluasi: Telah dilakukan pengukuran TFU sebelum melakukan senam nifas dan TFU sebelum melakukan senam nifas yaitu 2 jari di bawah pusat.

6. Mempersiapkan alat dan perlengkapan yang akan digunakan selama melakukan senam nifas

- a. Matras
- b. Bantal
- c. Musik (jika perlu)

7. SOP senam nifas :

- a. **HARI PERTAMA SETELAH MELAHIRKAN**

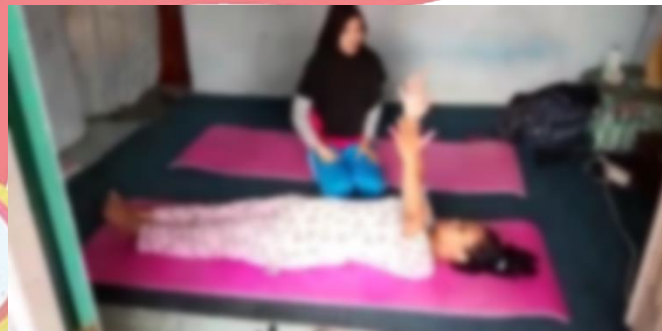
Posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5, lalu keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-1 TFU masih 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lokhea rubra.

**b. HARI KEDUA SETELAH MELAHIRKAN**

Sikap tubuh terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan. Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak bertemu, kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-2 TFU dipertengahan pusat dan syimfisis dan pengeluaran lokhea rubra.

**c. HARI KETIGA SETELAH MELAHIRKAN**

Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk. Angkat pantat perlahan kemudian turunkan kembali. Jangan menghentak ketika menurunkan pantat. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-3 TFU sudah di pertengahan pusat-syimfisis dan pengeluaran lokhea rubra.

8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau jalan lahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi).

Evaluasi: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas

9. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan jika BAB dan BAK membasuhnya dari depan ke belakang.

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

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

Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

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

Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti

12. Mengajarkan ibu mobilisasi dini yaitu miring kiri dan miring kanan, duduk apabila tidak pusing maka berdiri secara perlahan, agar kondisi ibu segera pulih kembali

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia

13. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules karna kontraksi uterus baik dan hal ini normal saja dan bisa hilang dengan melakukan senam nifas yang teratur.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang rasa mules pada perut.

14. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi

15. Menjelaskan dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat *oxytosin* untuk memperlancar ASI

Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan pijat *oxytosin* untuk memperlancar ASI

16. Pendokumentasian

Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan



### Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan II (hari ke-7)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal / jam : 17-10-2019 08:00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules

2. Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali / hari, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk pauk, sayur, porsi sedang. Ibu minum  $\pm$  8 gelas / hari dan tidak ada pantangan makanan.

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali/hari, warna kuning jernih, dan BAB 1 kali/hari berwarna kuning kecoklatan.

4. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur siang  $\pm$  1 jam/hari dan tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari

5. Pola aktifitas

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, dan mengurus bayinya

6. Masalah menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

7. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

b. Status emosional : Baik

c. Tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali / menit

Pernapasan : 22 kali / menit

Suhu : 36,6 °c

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tampak tidak ada edema

- Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil
- Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
- e. Payudara
- Bentuk : Tampak simetris
- Areola mammae : Tampak bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
- ASI : Keluar dengan lancar
- Keluhan : Tidak ada
- f. Abdomen
- Dinding perut : Normal tidak ada kelainan
- TFU : Tidak teraba
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstremitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Reflek patela : Baik +/-
- Bisep/tricep : Baik +/-
- Kuku : Tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- h. Genetalia luar
- R (*Redness*) : Tidak ada
- E (*Edema*) : Tidak ada
- E (*Ecchymosis*) : Tidak ada
- D (*Discharge*) : Lokhea Sanguinolenta
- A (*Approximation*) : Tidak ada (karena tidak dijahit)
- i. Anus : Hemoroid tidak ada

## ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan  
PIIIA0 dengan hari ke-7 postpartum fisiologis
2. Kebutuhan
  - a. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas
  - b. Kebutuhan nutrisi , menjaga personal hygiene
  - c. Senam nifas

## PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 17-10-2019, jam 08:00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/80 mmHg, TFU: pertengahan pusat dan symphisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan tidak ada, lokhea sanguinolenta.  
E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Melakukan senam nifas pada hari ke-4, hari ke-5, hari ke-6, hari ke-7, hari ke-8, hari ke-9, hari ke-10 pada tanggal 14-10-2019, 15-10-2019, 16-10-2019, 17-10-2019, 18-10-2019, 19-10-2019, dan 20-10-2019.  
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam nifas.
3. Memberitahu ibu bahwa senam nifas ini dilakukan selama 15 menit dalam 1 gerakan senam nifas  
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan senam nifas selama 15 menit.
4. Mempersiapkan alat dan perlengkapan yang akan digunakan selama melakukan senam nifas
  - a. Matras
  - b. Bantal
  - c. Musik (jika perlu)
5. SOP senam nifas :
  - a. **HARI KEEMPAT SETELAH MELAHIRKAN**  
Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan di atas perut, dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut. Kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut. Atur pernafasan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-4 TFU masih dipertengahan pusat-symphisis dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

b. **HARI KELIMA SETELAH MELAHIRKAN**

Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan perlahan dan atur pernafasan saat melakukan gerakan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-5 TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

c. **HARI KEENAM SETELAH MELAHIRKAN**

Posisi tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90 derajat secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Kemudian turunkan perlahan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan namun bertenaga. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-6 TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

d. **HARI KETUJUH SETELAH MELAHIRKAN**

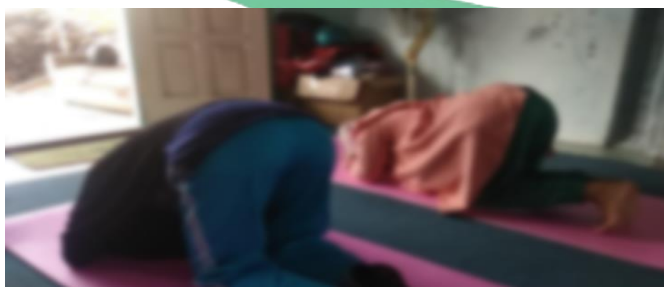
Tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut, kemudian turunkan perlahan. Atur pernafasan. Lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakan diri. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-7 TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

e. **HARI KEDELAPAN SETELAH MELAHIRKAN**

Posisi menungging, nafas melalui pernafasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5-10 detik. Saat anus dikerutkan, ambil nafas kemudian keluarkan nafas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-8 TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea serosa.

f. **HARI KESEMBILAN SETELAH MELAHIRKAN**

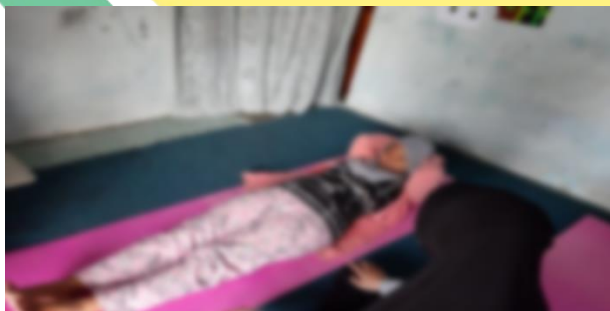
Posisi berbaring, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90 derajat, kemudian turunkan kembali pelan-pelan. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki. Atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas hari ke-9 TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea serosa.

g. **HARI KESEPULUH SETELAH MELAHIRKAN**

Tidur terlentang dengan kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala, kemudian bangun sampai posisi duduk, lalu perlahan-lahan posisi tidur kembali (*sit up*). Kekuatan bertumpu pada perut, jangan menggunakan kedua tangan yang ditebuk di belakang kepala untuk mendorong tubuh duduk karena akan menimbulkan nyeri leher. Lakukan perlahan tidak menghentak dan memaksakan. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.



Evaluasi: setelah melakukan senam nifas hari ke-10 TFU tidak teraba dan pengeluaran lokhea serosa.

- h. Membereskan semua perlengkapan yang telah digunakan ke tempat semula.  
Evaluasi: Telah dilakukan oleh petugas kesehatan.
- i. Mencatat dibuku status/catatan ibu mengenai tindakan yang dilakukan.  
Evaluasi: Setelah melakukan senam nifas ibu mengatakan bahwa badannya terasa rileks, tidur menjadi nyenyak, perutnya tidak terasa mules, pengeluaran ASI semakin lancar dan ibu merasa rileks saat menyusui bayinya.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules karena kontraksi uterus baik dan hal ini normal saja dan bisa hilang dengan melakukan senam nifas yang teratur.  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang rasa mules pada perut.
7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam  $\pm$  7 jam dan tidur siang  $\pm$  2 jam  
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya
8. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, keluar cairan berbau dari kemaluan, bengkak pada bagian kaki, tangan dan wajah, payudara bengkak terasa nyeri, panas, dan kemerahan, demam tinggi  $>38^{\circ}$  C  
Evaluasi : Ibu mengerti dan telah mengetahui tanda bahaya masa nifas
9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katu dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan  
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia mengkomsumsi makanan yang dianjurkan
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan setiap habis BAB dan mandi  
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
11. Pendokumentasian  
Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

### Asuhan Kebidanan Post Natal Care kunjungan Ketiga (hari ke-29)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam : 8-11-2019 / 09:00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali / hari, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk pauk, sayur, porsi sedang. Ibu minum  $\pm$  8-9 gelas / hari dan tidak ada pantangan makanan.

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali/hari, warna kuning jernih, dan BAB 1 kali/hari berwarna kuning kecoklatan.

4. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur siang  $\pm$  2 jam/hari dan tidur malam  $\pm$  8 jam/hari

5. Pola aktifitas

Ibu mengatakan sudah beraktifitas seperti biasanya mengerjakan pekerjaan rumah seperti bersih-bersih, mencuci, memasak, dan mengurus bayinya

6. Masalah menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

7. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik kesadaran: Composmentis

b. Status emosional : Baik

c. Tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali / menit

Pernapasan : 22 kali / menit

Suhu : 36,6 °C

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tampak tidak ada edema

- Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda
- Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
- e. Payudara
- Bentuk : Tampak simetris kiri dan kanan
- Areola mammae : Tampak bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan
- ASI : Sudah lancar dan banyak
- Keluhan : Tidak ada
- f. Abdomen
- Dinding perut : Normal tidak ada kelainan
- TFU : Tidak teraba
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong
- g. Ekstrimitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices
- Reflek patela : Baik +/+
- Bisep/Trisep : Baik +/+
- Kuku : Tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- h. Genetalia luar
- R (*Redness*) : Tidak ada
- E (*Edema*) : Tidak ada
- E (*Ecchymosis*) : Tidak ada
- D (*Discharge*) : Lokhea Alba
- A (*Approximation*) : Tidak ada (karena tidak dijahit)
- i. Anus : Hemoroid tidak ada

### ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan  
PIIIA0 dengan hari ke-29 postpartum fisiologis
2. Kebutuhan  
Konseling pemilihan KB

## PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 08-11-2019, jam 09:00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/70 mmHg, BB: 56 kg, TFU: tidak teraba, kandung kemih kosong, pendarahan tidak ada, lokhea alba.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini

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

Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan jika BAB dan BAK membasuhnya dari depan ke belakang.

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

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

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi

5. Memberitahu ibu macam-macam dan jenis kontrasepsi beserta efek samping keuntungan dan kerugian, dan tidak mempengaruhi produksi ASI

Minipil KB pil yang mengandung hormon progesteron biasanya digunakan atau dikonsumsi oleh wanita yang sedang menyusui. Cara kerja untuk mencegah implantasi, menekan ovulasi, mengentalkan lendir servik dan mempengaruhi pergerakan tuba sehingga transportasi ovum terganggu. Keuntungan tidak mengganggu hubungan seksual, dapat digunakan metode jangka panjang, siklus haid menjadi teratur, dan mudah dihentikan. Kerugian dan efek samping membosankan, mual pusing, BB sedikit naik, nyeri payudara, pendarahan berat. Cara minum, wanita siklus haid teratur diminum setelah haid terakhir rutin setiap hari dan seterusnya. Efektifitas 98,5 %.

KB suntik 3 bulan yang mengandung hormon progesterone. Cara kerja sama dengan KB PIL. Efektifitas angka kegagalan < dari 0,1 % per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian. Keuntungan pola haid tidak teratur, kenaikan BB, nyeri payudara.

Alat kontrasepsi yang dipasang didalam rahim wanita bisa bertahan 3-5 tahun. Cara kerja sama dengan KB PIL dan KB suntik. Waktu pemasangan 3 hari menstruasi, pasca persalinan (masih 48 jam) nifas dan pasca keguguran. Keuntungan dan kerugian : sama seperti KB lainnya (Pil & Suntik)

Kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit atau lengan sebelah kiri atas. Efektifitas 0,2- 1 kehamilan per 100 perempuan. Cara kerja sama dengan pil dan KB suntik. Keuntungan perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu hubungan seksual. Kerugian dan efek samping, Pendarahan bercak-bercak, nyeri kepala dan payudara, perasaan mual dan pusing peningkatan dan penurunan BB, tidak protektif terhadap IMS. E/ Ibu telah mengerti dan mengetahui tentang KB yang dijelaskan dan ibu memutuskan untuk memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI.

6. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian.



## Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Pertama (KN 1) 1 hari

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal / jam : 11-10-2019 / 08:00 WITA

### DATA SUBJEKTIF

#### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayinya tidak rewel

#### 2. Kebiasaan menyusui

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu

#### 3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB  $\pm$  2 kali, feses berwarna hitam kehijauan, bayi BAK  $\pm$  2-3 kali, berwarna kuning jernih.

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Pernafasan :  $\pm$  42 x/menit

Warna kulit : Kemerahan

Denyut jantung :  $\pm$  130 x/menit

Suhu aksiler : 36,8°C

Kesadaran : Composmentis

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kulit : Tampak kemerahan

Tali pusat : Tidak ada kelainan

BB sekarang : 2800 gram

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema

Muka : Tidak ada edema tidak pucat/kebiruan

Mata : Tampak simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman

Hidung : Tampak bersih, tidak ada polip dan sekret

Mulut : Tampak bersih, tidak ada kelainan

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

Klafikula	: Tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
Lengan tangan	: Tidak ada kelainan
Dada	: Dada terangkat bersamaan saat bernafas
Abdomen	: Tidak ada asites dan pembesaran
Genetalia	: Tidak ada kelainan, labia mayora menutupi labia minora
Tungkai dan kaki	: Tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil

### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
Bayi baru lahir umur 1 hari
2. Kebutuhan
  - a. perawatan tali pusat, memberikan ASI
  - b. kehangatan tubuh bayi

### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 11-10-2019, Jam 08:00

1. Melakukan pemeriksaan fisik neonatal  
Evaluasi : Telah dilakukan pemeriksaan fisik
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 130 x/menit, pernafasan 42 x/menit, dan suhu 36,8 °C.  
Evaluasi : Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
3. Memandikan bayi dan mendemonstrasikan kepada ibu cara memandikan bayi yang benar.  
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memandikan bayinya sendiri.
4. Melakukan perawatan tali pusat, membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa steril tanpa diberi apapun.  
Evaluasi : Tali pusat bayi telah dibungkus menggunakan kassa steril
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali agar merangsang pengeluaran ASI dengan isapan bayi dan jangan diberikan susu formula selama 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

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

Evaluasi : Ibu bersedia ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.

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

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan



### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Kedua (KN 2) 7 hari

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal / jam : 17-10-2019/ 08.00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Keluhan ibu

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat bayi sudah lepas.

##### 2. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-7 kali/hari, berwarna kuning jernih, BAB 2-3/hari, berwarna kuning dan berampas.

##### 3. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur dan hanya bangun jika mau menyusu atau bila BAK / BAB

##### 4. Personal hygiene

Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali / hari pada pagi dan sore hari.

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Pernafasan :  $\pm 40$  x/menit

Warna kulit : Kemerahan

Denyut jantung :  $\pm 120$  x/menit

Suhu aksiler :  $36,6^{\circ}\text{C}$

Kesadaran : Composmentis

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kulit : Tampak kemerahan

Tali pusat : Tidak ada kelainan

BB sekarang : 3000 gram

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak edema

Muka : Tidak ada edema tidak pucat/kebiruan

Mata : Simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman

Hidung : Tampak bersih, tidak ada polip dan secret

Mulut : Tampak bersih, tidak ada kelainan

Leher	: Tidak ada pembengkakan kel tyroid, kel limfe dan bendungan vena jugularis
Klavikula	: Tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
Lengan tangan	: Tidak ada kelainan
Dada	: Dada terangkat bersamaan saat bernafas
Abdomen	: Tidak ada asites dan pembesaran
Genetalia	: Tidak ada kelainan, labia mayora menutupi labia minora
Tungkai dan kaki	: Tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil/sindaktil
Anus	: (+)
3. Eliminasi	
Miksi	: 5x/hari
BAB	: 4x/hari

### ASSESMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
Bayi baru lahir umur 7 hari
2. Kebutuhan
  - a. Kehangatan tubuh bayi
  - b. Memberikan ASI

### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 17-10-2019, Jam 08:00 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan, secara umum keadaan bayi baik.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi saat ini.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1-jam sekali.  
Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayinya agar tidak mengalami gumoh, setiap kali bayi selesai menyusui atur posisi bayi dengan posisi telungkup dipangkuan ibu kemudian tepuk-tepuk pelan punggung bayi agar bisa bersendawa.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyendawakan bayi setiap kali selesai menyusui.

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

Evaluasi : Ibu mengerti cara membersihkan genetalia bayi

5. Melakukan perawatan tali pusat, membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa steril tanpa diberi apapun.

Evaluasi : Tali pusat bayi telah lepas dan tidak ada infeksi pada tali pusat

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan agar mendapat imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC (Tuberkulosis) dan polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang imunisasi BCG dan polio.

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

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang



### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Ketiga (KN 3)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal / jam : 07-11-2019/ 08.00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan ibu

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat sudah kering

2. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-7 kali/hari, berwarna kuning jernih, BAB 2-3 kali/hari berwarna kuning dan berampas.

3. Pola istirahat

ibu mengatakan bayinya tidur sepanjang hari dan hanya bangun. Jika mau menyusu atau bila BAK dan BAB.

4. Personal hygiene

Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali/hari pagi dan sore dengan air hangat

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Pernafasan :  $\pm$  42 kali /menit

Warna kulit : Kemerahan

Denyut jantung :  $\pm$  135 kali / menit

Suhu aksiler : 36,7°C

Kesadaran : Composmentis

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kulit : Tampak kemerahan

Tali pusat : Tidak ada kelainan

BB sekarang : 3200 gram

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema

Muka : Tidak ada edema tidak pucat/kebiruan

Mata : Tampak simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman

Hidung	: Tampak bersih, tidak ada polip dan secret
Mulut	: Tampak bersih, tidak ada kelainan
Leher	: Tidak ada pembengkakan kel tyriod, kel limfe dan bendungan vena jugularis
Klafikula	: Tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
Lengan tangan	: Tidak ada kelainan
Dada	: Dada terangkat bersamaan saat bernafas
Abdomen	: Tidak ada asites dan pembesaran
Genetalia	: Tidak ada kelainan, labia mayora menutupi labia minora
Tungkai dan kaki	: Tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil
Anus	: (+) berlubang

#### 5. Eliminasi

Miksi	: 5x/hari
BAB	: 4x/hari

#### ASSESSMENT

1. **Diagnosis Kebidanan**  
Bayi baru lahir umur 28 hari
2. **Kebutuhan**
  - a. Kehangatan tubuh bayi
  - b. Memberikan ASI

#### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 07-11-2019, Jam 08:00 WITA

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 135 x/menit, pernafasan 42 x/menit, dan suhu 36,7°C.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Mengajarkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya dan jangan diberi susu formula sampai umur 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan
3. Menjelaskan kepada ibu imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC (Tuberkulosis) dan polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis.  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang imunisasi BCG dan polio.

4. Menjelaskan kepada ibu anaknya akan disuntikan disebelah lengan kanan bagian atas dan polio diberikan secara oral 2 tetes.  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui cara pemberian/lokasi tempat penyuntikan.
5. Jelaskan pada ibu efek samping pada ibu imunisasi BCG yaitu timbul nanah dan akan mengering dan meninggalkan bekas seperti benjolan serta jaringan parut pada lokasi penyuntikan. Dan imunisasi jarang terjadi efek samping.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang efek samping dari imunisasi BCG dan polio
6. Beritahu pada ibu kunjungan ulang melakukan imunisasi DPT<sub>1</sub> dan polio<sub>2</sub> pada saat anaknya berumur 2 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
7. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi



### Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tempat : Klinik Ramlah Parjib 2  
Tanggal / jam : 09-11-2019 / 11.00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini: Kunjungan Pertama
2. Keluhan Utama  
Ibu mengatakan ingin suntik KB 3 bulan

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
  - b. Status emosional : Baik
  - c. Tanda-tanda vital
 

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 82 kali / menit
Pernafasan	: 20 kali / menit
Suhu	: 36,7°C
  - d. TB : 155 cm  
BB : sebelum KB 45 kg, BB sekarang 56 kg  
LILA : 27 cm
  - e. Kepala dan leher
 

Edema wajah	: Tampak tidak ada edema
Cloasma gravidarum	: Tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Tampak simetris, konjungtiva merah muda
Mulut	: Bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
  - f. Payudara
 

Bentuk	: Tampak simetris
Areola mammae	: Tampak bersih, berwarna kecoklatan
Puting susu	: Tampak menonjol
Colostrum	: ASI keluar lancar

- g. Abdomen
- |               |                         |
|---------------|-------------------------|
| Bentuk        | : Tidak ada kelainan    |
| Bekas luka    | : Tidak ada bekas luka  |
| Massa/tumor   | : Tidak ada massa/tumor |
| Ekstermitas   |                         |
| Edema         | : Tidak ada edema       |
| Varices       | : Tidak ada varices     |
| Reflek patela | : Baik +/-              |
| Bisep/tricep  | : Baik +/-              |
- h. Genetalia luar
- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| Tanda chadwich      | : Tidak dilakukan |
| Varices             | : Tidak dilakukan |
| Bekas luka          | : Tidak dilakukan |
| Kelenjar bartholini | : Tidak dilakukan |
- i. Pengeluaran
- |               |                      |
|---------------|----------------------|
| Anus hemoroid | : Tidak ada hemoroid |
|---------------|----------------------|

### ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan  
PIIIA0 dengan akseptor kontrasepsi suntik KB 3 bulan

### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 09-11-2019 jam 11:00 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD 110/80 mmHg dan BB 56 kg  
Evaluasi : Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini
2. Beritahu keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap produksi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keuntungan kontrasepsi suntik 3 bulan.
3. Memberitahu ibu efek samping suntik KB 3 bulan yaitu kenaikan berat badan, haid tidak teratur, tidak mempengaruhi ASI, jerawat dan pusing  
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan mengetahui efek samping suntik KB 3 bulan
4. Tanyakan pada ibu bahwa apakah ibu bersedia melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan.  
Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penyuntikan.

5. Menyiapkan alat yaitu spuit 3 cc, kapas alkohol, dan mengaplus obat Depo Mendroksi Progesteron (DMPA)  
Evaluasi : Obat telah diapluskan
6. Mengatur posisi ibu yaitu dengan posisi sim atau miring kanan agar memudahkan penyuntikan  
Evaluasi : Posisi telah diatur
7. Melakukan penyuntikan yaitu usapkan kapas alkohol lakukan penyuntikan secara IM atau 1/3 dari *coccygeus* lalu lakukan aspirasi dan lanjutkan penyuntikan hingga obatnya habis  
Evaluasi : Penyuntikan telah dilakukan
8. Beritahu ibu bahwa penyuntikan akan dilakukan.  
Evaluasi : Ibu sudah siap dilakukannya penyuntikan.
9. Memberitahu ibu tanggal kembali suntik ulang KB 3 bulan yaitu tanggal 01-02-2020  
Evaluasi : Ibu telah mengetahui dan bersedia kembali pada tanggal berikutnya.



## B. PEMBAHASAN

Pada sub bab ini penulis membahas kesesuaian antara teori yang disajikan pada BAB II dengan praktik Asuhan Kebidanan Komprehensif dan pemberian Asuhan Komplementer yaitu Senam Nifas yang telah dilakukan pada Ny. A GIIPIIA0 berupa asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan masa nifas, asuhan neonatus dan pelayanan kontrasepsi yang telah dilakukan di klinik Ramlah Parjib 2 Samarinda dengan menggunakan 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 1. Asuhan Kehamilan (ANC)

Penulis telah melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A sebanyak 2 kali yaitu pada saat usia kehamilan 38 minggu 4 hari dan usia 39 minggu, secara keseluruhan Ny. A telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali diantaranya pada trimester 1 sebanyak satu kali, pada trimester 2 sebanyak dua kali dan pada trimester ketiga sebanyak dua kali. Pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan Ny. A telah sesuai dengan teori Tyastuti (2016) bahwasanya Jadwal pemeriksaan kehamilan diatur minimal 4 kali dengan pemeriksaan pada trimester 1 minimal satu kali, trimester 2 minimal satu kali dan trimester 3 minimal dua kali.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. A mengikuti standar 10T menurut Kemenkes RI (2017), hasil pemeriksaan berat badan 56 kg, tinggi badan 155 cm, LILA 27 cm. Hasil pemeriksaan sesuai dengan teori Prawhardjo (2014), kenaikan berat badan ibu tidak lebih dari 12,5 kg, tinggi badan tidak kurang dari 145 cm dan LILA ibu tidak kurang dari 23,5 cm. Pada fundus hasil pemeriksaan ANC pertama fundus ibu 2 jari di bawah px, pada pemeriksaan ANC kedua fundus ibu 3 jari dibawah px, pemeriksaan dilakukan sesuai dengan teori Nugroho (2014) tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa kehamilan ini dirinya berumur 37 tahun dengan kehamilan yang ketiga tidak ada riwayat keguguran ataupun komplikasi pada kehamilan sebelumnya semua anaknya dalam kondisi sehat. Ibu juga mengatakan bahwa jarak kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya berjarak 5 tahun,

kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan didukung oleh pihak keluarga. Kehamilan Ny. A di umur 37 tahun apabila disesuaikan dengan teori Wahyuningsih (2018) memiliki kehamilan resiko tinggi yang dimana kehamilan pada usia  $\geq 35$  tahun fungsi reproduksi seorang ibu sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi postpartum seperti hipertensi, ketuban pecah dini, terutama perdarahan. Namun apabila dilakukan perencanaan persalinan aman dengan memasukan skor pada Kartu Skor Poedji Rochjati menurut Kostania (2015), skor yang didapati untuk Ny. A adalah 6. Skor 6 adalah skor dalam kategori Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) memiliki resiko kegawatan tetapi tidak darurat, sehingga kehamilan Ny. A perlu adanya pengawasan lebih dan menurut Kostania (2015) perlu untuk memberitahu ibu tentang kehamilan resiko tinggi.

Asuhan lain yang telah diberikan kepada ibu adalah kembali mengingatkan ibu untuk melanjutkan konsumsi obat Fe, asuhan diberikan sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017) bahwasanya ibu hamil harus mengkonsumsi obat tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Kembali mengingatkan ibu tanda awal persalinan dan memberitahu tanda-tanda bahaya persalinan sesuai teori Tyastuti (2016) dan meminta ibu untuk segera memeriksakan kehamilan jika terdapat tanda bahaya kehamilan atau tanda awal persalinan.

## **2. Asuhan Persalinan (INC)**

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa perut ibu terasa kencang dan keluar darah dari tanggal 10 Oktober 2019 pukul 09.15 WITA. Hasil pemeriksaan objektif pembukaan serviks 5 cm. Dari hasil pemeriksaan tersebut telah terjadi tanda-tanda awal persalinan pada ibu sebagaimana yang telah disebutkan Kurniarum (2016) dalam bukunya bahwa tanda awal persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, keluar lendir darah dari jalan lahir, pinggang terasa sakit menjalar hingga ke depan. Hal yang telah di alami oleh ibu sesuai dengan teori, tidak ada kesenjangan.

Pada jam 11.15 WITA telah nampak tanda persalinan, pembukaan serviks 10 cm, dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka, frekuensi HIS 5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, ibu merasa seperti ingin BAB. Saat didapati adanya tanda persalinan,

kemudian dilakukan pertolongan sesuai ketentuan Asuhan Persalinan Normal. Pada proses Kala I terjadi selama 3 jam 15 menit, hal ini dikatakan normal dan tidak ada kesenjangan pada teori Kemenkes RI (2013) bahwasanya lama pada kala I pada ibu multipara paling lama 8 jam.

Kala II persalinan pada Ny. A berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap jam 11:15 WITA dan bayi lahir jam 11:30 WITA. Setelah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, bayi diletakkan diatas dada ibu untuk melakukan IMD. Pada bayi Ny. A di lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori dengan praktek yang seharusnya IMD dilakukan selama 1 jam setelah bayi lahir. (Asuhan Persalinan Normal 2016) Menurut teori yang ada, kala II pada primi berlangsung 1-2 jam dan multi  $\frac{1}{2}$  -1 jam.

Pada jam 11.30 WITA dilakukan manajemen kala III sesuai ketentuan Asuhan Persalinan Normal kala III selama 10 menit tidak dilakukan penyuntikan oksitosin kedua, hal ini tidak terjadi kesenjangan dengan teori Kemenkes RI (2013) bahwa kala III pada multigravida paling lama 2 jam. Jam 11.40 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon lengkap buah, panjang  $\pm 50$  cm, insersio tali pusat sentralis, tidak ada bekas seperti lepasnya kotiledon atau robeknya selaput. Perdarahan pada kala III  $\pm 20$  cc, hal ini membuktikan bahwa tidak terjadi perdarahan primer dikarenakan menurut Wahyuningsih (2018) perdarahan primer adalah perdarahan jika lebih dari 500 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Telah dilakukan observasi selama 2 jam setelah persalinan pada Ny. A sesuai Kemenkes RI (2013) bahwasanya observasi pada ibu 2 jam postpartum sebanyak 6 kali. Pada 15 menit sekali pada 1 jam pertama setelah persalinan dan 30 menit sekali pada jam kedua setelah persalinan. Setelah proses persalinan, ibu segera diberi vitamin A satu kapsul. Pemberian vitamin A pada ibu Menurut Wahyuningsih (2018) vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Secara keseluruhan proses persalinan pada Ny. A dari kala I hingga kala IV selama 5 jam 40 menit. Kala I selama 3 jam 15 menit dengan perdarahan  $\pm 5$  cc, kala II selama 15 menit dengan perdarahan  $\pm 10$  cc, kala III selama 10 menit dengan perdarahan  $\pm 100$  cc, kala IV selama 2 jam dengan jumlah perdarahan  $\pm 100$  cc. Proses persalinan Ny. A berjalan dengan baik tanpa adanya penyulit.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. A lahir cukup bulan masa gestasi 39 minggu, lahir spontan jam 11:30 WITA, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus berlubang, tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir adalah suatu keadaan dimana bayi lahir dengan umur kehamilan 39-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan menangis kuat, nafas spontan dan teratur, berat badan antara 2700-4000 gram (Robsiswatmo, 2012).

Pada saat bayi lahir yaitu kehangatan, bersihkan jalan nafas, keringkan dan tetap jaga kehangatan, potong tali pusat dan ikat, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan cara kontak kulit dengan ibu. IMD bertujuan menjaga kehangatan bayi dan membentuk kontak emosional bayi dan ibu. (Suradi, 2011).

Pada 1 jam berikutnya melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu dilakukan pemeriksaan antropometri BBL 2800 gram, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, pemberian salep mata 0,5% pada kedua mata, suntikan vik K dosis 0,5 cc secara IM di 1/3 paha luar sebelah kiri anterolateral setelah IMD (Asuhan Persalinan Normal 2016).

Perawatan tali pusat segera dilakukan dan pemeliharaan suhu pada bayi dengan menyelimuti bayi, memakaikan sarung tangan, sarung kaki dan memakaikan topi. Penundaan memandikan bayi dilakukan selama 6 jam setelah bayi dilahirkan, kemudian segera memberikan bayi kepada ibu untuk dilakukan diberikan ASI sedini mungkin dan merupakan bounding attachment antara ibu dan bayi. Kemudian ibu juga diberikan KIE tentang tanda bahaya Bayi Baru lahir. Asuhan tersebut dilakukan sesuai dengan teori Ekayanthi (2018).

### 4. Asuhan Nifas (PNC)

Kunjungan nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali, sebagaimana Kebijakan Program Nasional dalam buku KIA (2016), bahwasanya sedikitnya 3 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.

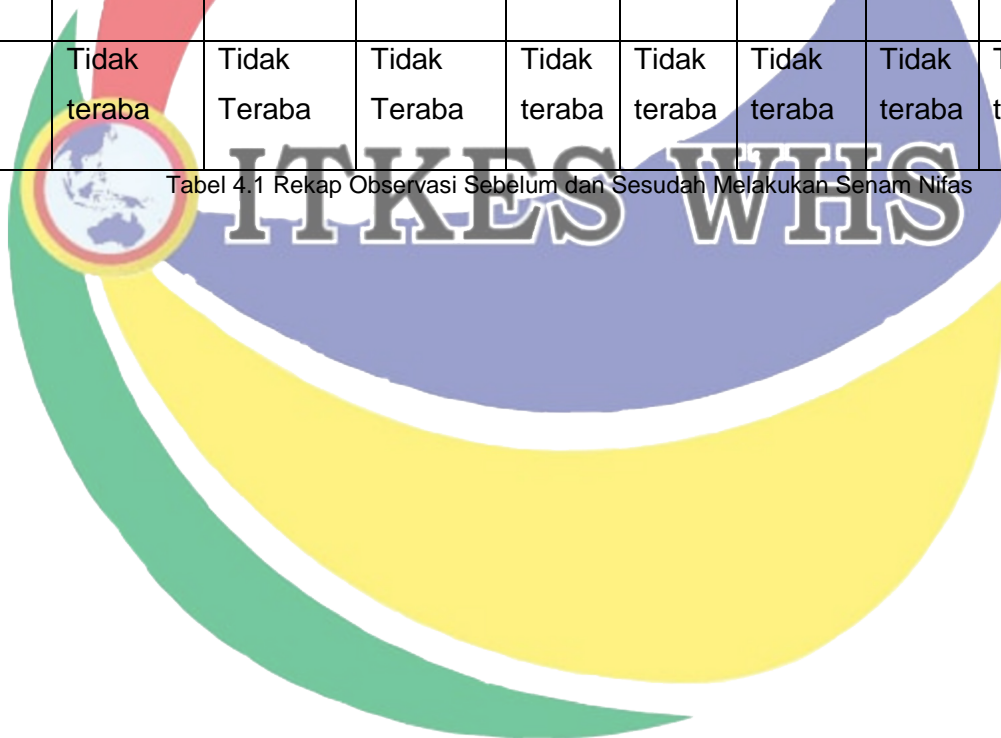
Pada kunjungan pertama dilakukan hari ke-1 setelah persalinan, menurut Wahyuningsih (2018) pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden pendarahan postpartum karena atonia uteri. Berdasarkan

pernyataan tersebut, dilakukan pemantauan pada Ny. A dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, kontraksi uterus baik dan kuat, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pendarahan  $\pm 20$  cc, lokhea rubra. Pada pemeriksaan fundus tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, hasil pemeriksaan fundus dianggap normal dan sejalan dengan teori Sukma (2017) bahwasanya tinggi fundus normal 6 – 24 jam ibu postpartum sekitar 2 – 3 jari di bawah pusat. Pemeriksaan darah nifas berwarna kemerahan segar, menurut teori Sukma (2017) darah yang nifas pada Ny. A merupakan lokhea rubra/cruenta. Diperkirakan pengeluaran darah nifas pada Ny. A sekitar  $\pm 20$  cc sehingga hal ini membuktikan bahwa Ny. A tidak mengalami perdarahan primer dikarenakan menurut Wahyuningsih (2018) perdarahan primer adalah perdarahan jika lebih dari 500 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Pada kunjungan ini, penulis melakukan asuhan komplementer Senam Nifas pada hari ke-1, hari ke-2, dan hari ke-3 pada ibu nifas selama  $\pm 10-15$  menit yang bertujuan untuk mempercepat *involusi uterus*.

Pada kunjungan kedua dilakukan 7 hari setelah persalinan, menurut Wahyuningsih (2018) pada masa ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lokhea tidak berbau busuk. Penting untuk mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, sehingga dilakukan pemberian KIE tanda bahaya masa nifas kepada Ny. A, serta meminta ibu untuk pergi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya persalinan. KIE tanda bahaya nifas yang diberikan sesuai dengan teori Kemenkes RI (2013) yaitu pendarahan berlebihan, secret vagina berbau, demam, nyeri perut berat, nyeri payudara, pandangan kabur, serta bengkak pada tangan, wajah dan tungkai. Pada kunjungan ini, penulis melakukan asuhan komplementer Senam Nifas pada hari ke-4, hari ke-5, hari ke-6, hari ke-7, hari ke-8, hari ke-9, hari ke-10 pada ibu nifas selama  $\pm 10-15$  yang bertujuan untuk mempercepat *involusi uterus*.

Senam Nifas									
Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari ke-4		Hari ke-5	
Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	Pertenga han pusat- syimfisis	Pertenga han pusat- syimfisis	Perte ngaha n pusat- syimfi sis	Perten gahan pusat- syimfi sis	Perte ngah an pusat - syimfi sis	Perteng ahan pusat- syimfisi s	Tidak teraba	Tidak teraba
Hari ke-6		Hari ke-7		Hari ke-8		Hari ke-9		Hari ke-10	
Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tidak teraba	Tidak teraba	Tidak Teraba	Tidak Teraba	Tidak teraba	Tidak teraba	Tidak teraba	Tidak teraba	Tidak teraba	Tidak teraba

Tabel 4.1 Rekap Observasi Sebelum dan Sesudah Melakukan Senam Nifas



## Observasi

Hari ke-	TFU	Keterangan
I	2 jari dibawah pusat	TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
II	Pertengahan pusat syimfisis	TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
III	Pertengahan pusat-syimfisis	TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
IV	Pertengahan pusat-syimfisis	TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea sanguinolenta
V	Tidak teraba	TD: 110/80 mmHg, N: 81x/menit, P: 22x/menit, lokhea sanguinolenta
VI	Tidak teraba	TD: 100/80 mmHg, N: 83x/menit, P: 20x/menit, lokhea sanguinolenta
VII	Tidak teraba	TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, lokhea sanguinolenta
VIII	Tidak teraba	TD: 100/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa
IX	Tidak teraba	TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa
X	Tidak teraba	TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa

Tabel 4.2 Observasi

Dari hasil asuhan komplementer yang dilakukan senam nifas, terlebih dahulu penulis melakukan pengukuran TFU pada ibu dan TFU sebelum melakukan senam nifas yaitu 2 jari dibawah pusat. Setelah

melakukan senam nifas penulis melakukan pengukuran TFU kembali dan hasilnya tetap masih 2 jari dibawah pusat (bisa dilihat pada tabel diatas pada hari ke-1). Pada hari ke-2 sampai hari ke-4 setelah melakukan senam nifas penulis melakukan pengukuran kembali dan hasilnya TFU berada dipertengahan pusat-symphisis (bisa dilihat pada tabel hari ke-2 sampai hari ke-4). Pada hari ke-5 sampai hari ke-10 setelah melakukan senam nifas penulis melakukan pengukuran TFU dan hasilnya TFU tidak teraba. (bisa dilihat pada tabel hari-5 sampai hari ke-10), hal ini sejalan dengan teori Penelitian yang dilakukan oleh Sagita Darma Sari dan Elia Safitri (2018), di BPM Husniayati dan Nurtilla Palembang tentang pengaruh senam nifas terhadap tinggi fundus uteri pada ibu nifas menunjukkan bahwa ada pengaruh antara senam nifas terhadap proses *involutio uteri* pada ibu nifas. Oleh karena itu, asuhan komplementer senam nifas yang penulis berikan terbukti berpengaruh pada proses *involutio uteri*. Adapun proses *involutio uteri* dapat terjadi secara cepat atau lambat, Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015) dan Kautsar (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi proses *involutio uteri* antara lain: mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia, paritas (jumlah anak), dan yang dilakukan penulis adalah senam nifas.

Adapun mekanisme dapat terjadinya penurunan *involutio uteri* yaitu latihan pada otot dasar panggul akan merangsang serabut-serabut saraf pada otot uterus yaitu serabut saraf simpatis dan parasimpatis yang menuju *ganglion cervicale* dari *frankenhauser* yang terletak di pangkal *ligamentum sacro uterinum*. Rangsangan yang terjadi pada *ganglion* ini akan menambah kekuatan kontraksi uterus. Dengan adanya kontraksi dan retraksi dari uterus yang kuat dan terus menerus dari latihan otot-otot tersebut maka akan menambah kekuatan uterus dalam proses involusi sehingga penurunan tinggi fundus uteri berlangsung lebih cepat dari pada yang tidak senam. Selain itu latihan otot perut akan menyebabkan ligamen dan fascia yang menyokong uterus akan mengencang. *Ligamentum rotundum* yang kendur akan kembali sehingga letak uterus yang sebelumnya retrofleksi akan kembali pada posisi normal yaitu menjadi antefleksi (Polden, 2007). Hal ini didukung oleh penelitian Kuswanti (2014) yaitu dengan adanya kontraksi uterus yang kuat dan terus menerus, akan lebih membantu kerja uterus dalam mengompresi pembuluh darah dan

proses hemostatis. Proses ini akan membantu menurunkan tinggi fundus uteri.

Hal ini karena salah satu manfaat senam nifas adalah mempercepat involusi uterus yang dapat diukur dari penurunan tinggi fundus uteri (Sukaryati dan Maryunani, 2011).

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-29 setelah persalinan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, TFU tidak teraba, dan tidak ada pengeluaran lochea. Hasil pemeriksaan fundus dianggap normal dan sejalan dengan teori Sukma (2017) bahwasanya tinggi fundus normal pada 6 minggu postpartum sekitar fundus telah mengecil seperti semula dan tidak teraba. Kemudian diberikan KIE terkait kontrasepsi pada ibu sesuai teori Sumiaty (2018) bahwasanya segera setelah masa nifas selesai hendaknya penggunaan kontrasepsi segera dilakukan.

#### **5. Asuhan Neonatus**

Kunjungan neonatal pada By. Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali, sebagaimana ketentuan Kemenkes RI (2013) bahwasanya terdapat tiga kali kunjungan pada bayi baru lahir atau disebut Kunjungan Neonatal (KN) yaitu pada usia 6 – 48 jam, pada usia 3 – 7 hari, pada 8 – 28 hari. Dilakukan pemeriksaan kunjungan pertama pada usia 24 jam, hasil pemeriksaan objektif frekuensi nafas 42 kali per menit, frekuensi detak jantung 130 kali per menit, suhu aksiler 36,8°C, bayi telah BAB sebanyak satu kali dengan warna feses hitam kehijauan, dan BAK sebanyak tiga kali. Hal tersebut membuktikan bayi dalam keadaan normal dan sejalan dengan teori Kemenkes RI (2013) bahwasanya 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. Bayi telah diberikan imunisasi hepatitis B, hal ini sejalan dengan teori Ekayanthi (2018) bahwasanya jika berat bayi  $\geq 2000$  gram, tanpa penyulit, diberikan imunisasi hepatitis B paling cepat 1 – 2 jam setelah pemberian Vit K. Pada kunjungan ini Ny. A diberikan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi sesuai teori Prawirihardjo (2014) bahwasanya inisiasi menyusui dini ASI eksklusif selama 6 bulan harus dilakukan pada bayi tanpa pemberian makanan yang lain. Selain itu ibu diberi KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

sesuai dengan teori Kemenkes RI (2013) bahwasanya tanda bahaya pada BBL antara lain, tidak mau menyusui, kejang, napas cepat ( $\geq 60$  kali per menit), napas lambat ( $< 30$  kali per menit), tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat, merintih, teraba demam (suhu ketiak  $37,5^{\circ}\text{C}$ ), teraba dingin (suhu ketiak  $< 30^{\circ}\text{C}$ ), nanah yang banyak dimata, pusat kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, ampak kuning pada telapak tangan dan kaki, pendarahan.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada usia 7 hari, hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa tali pusat telah lepas pada usia 5 hari, bayi menyusui kuat. Hasil pemeriksaan objektif frekuensi napas 40 kali per menit, frekuensi detak jantung 120 kali per menit, tidak ada di dapati tanda-tanda bahaya pada bayi sebagaimana teori Kemenkes RI (2013).

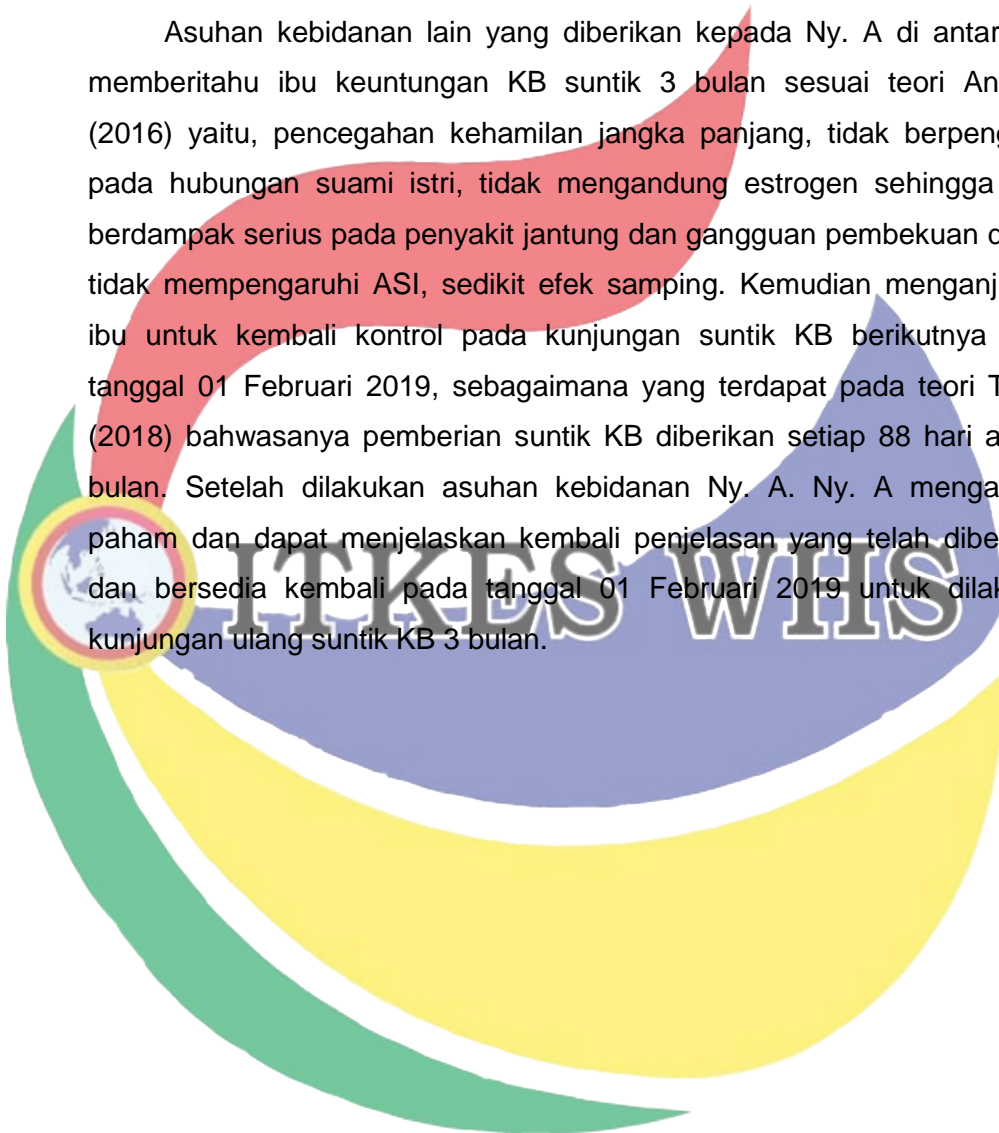
Kunjungan ketiga dilakukan pada usia 28 hari. Pada kunjungan ini diberikan KIE kepada Ny. A tentang pemberian imunisasi dasar pada bayinya sebagaimana teori Setiany (2016) Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular dan juga salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Imunisasi dasar pada anak yang harus diberikan menurut Setiany (2016) yaitu meliputi Hepatitis B pada usia 0-7 hari, BCG pada usia 1 bulan, Polio / IPV pada usia 1, 2, 3 dan 4 bulan, DPT-Hb-Hib pada usia 2, 3 dan 4 Bulan, Campak pada usia 9 bulan.

## **6. Pelayanan Kontrasepsi**

Ny. A datang ke Klinik pada tanggal 09 November 2019. Kemudian dilakukan pengkajian data subyektif dengan hasil pemeriksaan ibu mengatakan ingin melakukan suntik KB tiga bulan dan ini adalah awal kunjungan setelah persalinan terakhir. Kemudian dilakukan pengkajian objektif dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, berat badan 56 kg. Diberikan asuhan kebidanan tentang efek samping KB 3 bulan dan penyebab tidak terjadinya haid selama 3 bulan menurut Antarsih (2016) bahwasanya efek samping KB 3 bulan antara lain, mengalami gangguan haid seperti penambahan berat badan dan sakit kepala, penurunan libido, vagina kering. Berdasarkan data objektif diketahui hasil pemeriksaan, keadaan ibu baik dengan kesadaran composmentis dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, suhu  $36,7^{\circ}\text{C}$ , frekuensi nadi 82 x/menit, berat badan 56 kg, frekuensi

pernapasan 20 x/menit, tinggi badan 155 cm. Hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, sehingga dapat dilakukan pemberian KB suntik 3 bulan pada Ny. A, Hal ini sejalan dengan Prijatni (2016) bahwa pemberian suntik KB 3 bulan dapat diberikan pada akseptor dengan tekanan darah 100/80 mmHg-140/90 mmHg dengan disuntikkan secara IM dalam pada daerah sepertiga antara *spina iliaca anterior superior* dan *coccyx* dengan dosis 150 mg/ml.

Asuhan kebidanan lain yang diberikan kepada Ny. A di antaranya, memberitahu ibu keuntungan KB suntik 3 bulan sesuai teori Antarsih (2016) yaitu, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius pada penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, sedikit efek samping. Kemudian menganjurkan ibu untuk kembali kontrol pada kunjungan suntik KB berikutnya pada tanggal 01 Februari 2019, sebagaimana yang terdapat pada teori Tando (2018) bahwasanya pemberian suntik KB diberikan setiap 88 hari atau 3 bulan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan Ny. A. Ny. A mengatakan paham dan dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan, dan bersedia kembali pada tanggal 01 Februari 2019 untuk dilakukan kunjungan ulang suntik KB 3 bulan.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan calon akseptor kontrasepsi di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 2, dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya asuhan kebidanan yang diberikan bidan terhadap ibu pada masa kehamilan hingga masa dimana ibu harus menggunakan pelayanan kontrasepsi setelah melahirkan sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari sedini mungkin.

##### 1. Antenatal Care (ANC)

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan terhadap Ny. A sudah terlaksana dengan baik, masa kehamilan Ny. A berjalan dengan normal tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,9°C, Lila 27 cm, TFU 30 cm, karena Ny. A melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali dengan standar pelayanan 10 T dan ibu telah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai gizi pada ibu hamil, ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan cara perawatan payudara, tanda-tanda persalinan. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

##### 2. Intranatal Care (INC)

Pada proses persalinan Ny. A pada kala I, II, III dan IV dalam keadaan normal. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

##### 3. Post Natal Care (PNC)

Ny. A mampu menjalani masa nifasnya dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan dasar selama masa nifas karena pada masa nifas penulis telah memberikan penyuluhan kesehatan mengenai nutrisi, perawatan masa nifas, perawatan payudara, tanda bahaya nifas, pijat oxytosin, senam nifas dan kontrasepsi. Pada masa nifas ini, ibu juga mendapatkan senam nifas pada kunjungan KF 1 dan KF 2 selama 10 hari dimana gerakan senam nifas untuk mempercepat *involusi uterus* sehingga

pada hari ke-5 intervensi didapatkan bahwa TFU sudah tidak teraba. Senam nifas ini dilakukan selama  $\pm 10-15$  menit pada setiap gerakan dan gerakan senam nifas itu sendiri dilakukan sesuai SOP yang telah ditetapkan dan konseling mengenai alat kontrasepsi dan mulai mempertimbangkan alat kontrasepsi yang digunakan. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

#### 4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi Ny. A lahir secara spontan, segera menangis BB 2800 gram, PB 49 cm jenis kelamin perempuan dengan sehat tanpa kelainan kongenital alat maupun komplikasi lainnya karena selama kehamilan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik dan tidak terjadi komplikasi selama kehamilan maupun persalinan yang dapat mempengaruhi keadaan bayi baru lahir (BBL). Dan telah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam untuk menjaga kehangatan bayi dan membentuk kontak emosional antara ibu dan bayi.

#### 5. Neonatus

Selama kunjungan berlangsung, kondisi neonatus dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi ataupun terjadinya komplikasi karena asuhan bayi baru lahir telah dilakukan sesuai asuhan, dan ibu telah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai cara perawatan bayi, ASI Eksklusif, imunisasi, dan menjaga lingkungan yang bersih dan hangat, bayi pun telah diberikan imunisasi sesuai jadwal. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

#### 6. Pelayanan Kontrasepsi

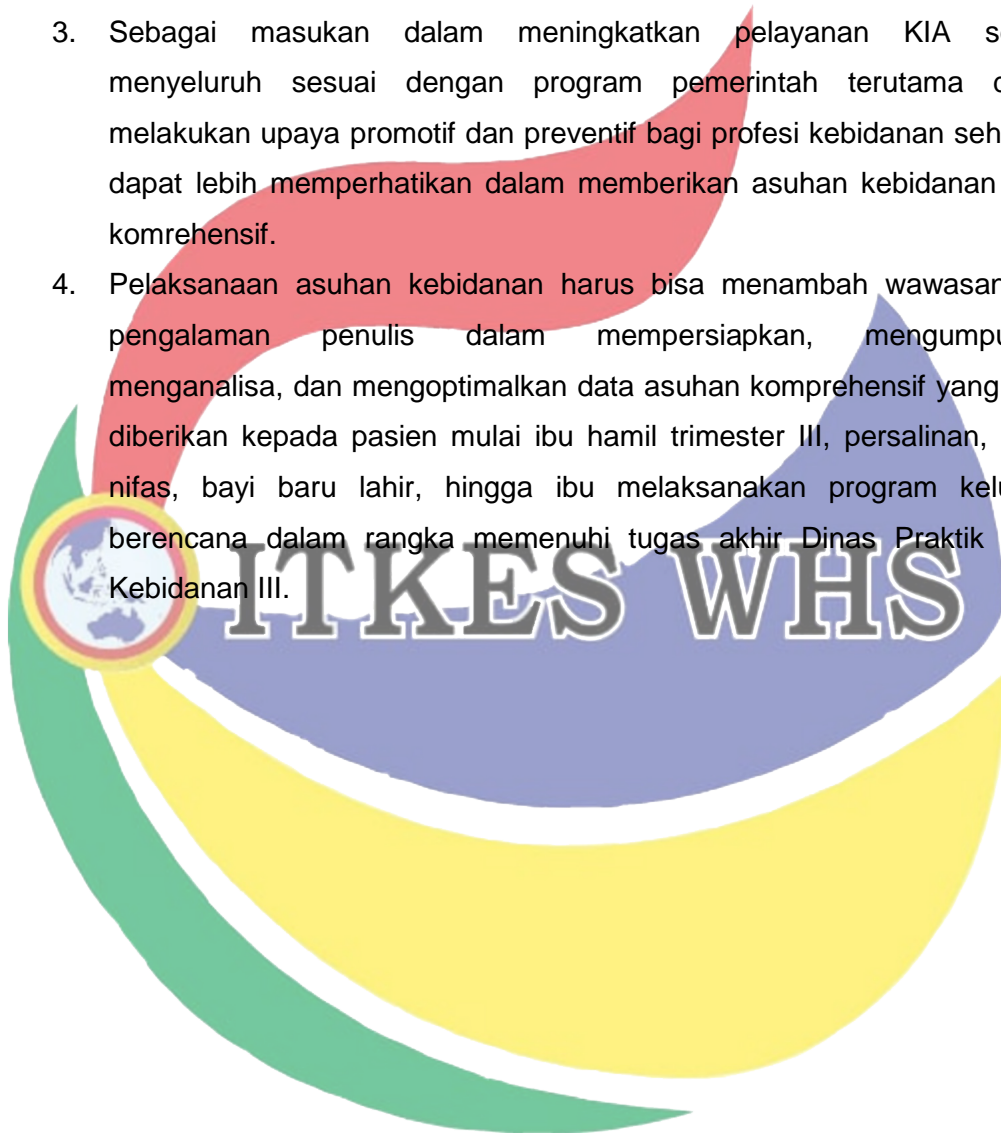
Pada asuhan ini, konseling telah dilakukan untuk membantu ibu menentukan pilihannya dalam menggunakan alat kontrasepsi. Ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena menyusui dan telah diberikan konseling. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan

### **B. Saran**

1. Hasil dari asuhan komprehensif ini diharapkan klien dapat diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan asuhan komplementer

senam nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta meningkatkan pengetahuan klien agar dapat ikut berpartisipasi dalam deteksi dini komplikasi.

2. Asuhan komplementer ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mengurangi Angka Kesakitan dan Kematian pada ibu nifas di lahan praktik.
3. Sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan KIA secara menyeluruh sesuai dengan program pemerintah terutama dalam melakukan upaya promotif dan preventif bagi profesi kebidanan sehingga dapat lebih memperhatikan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan harus bisa menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam mempersiapkan, mengumpulkan, menganalisa, dan mengoptimalkan data asuhan komprehensif yang telah diberikan kepada pasien mulai ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga ibu melaksanakan program keluarga berencana dalam rangka memenuhi tugas akhir Dinas Praktik Klinik Kebidanan III.



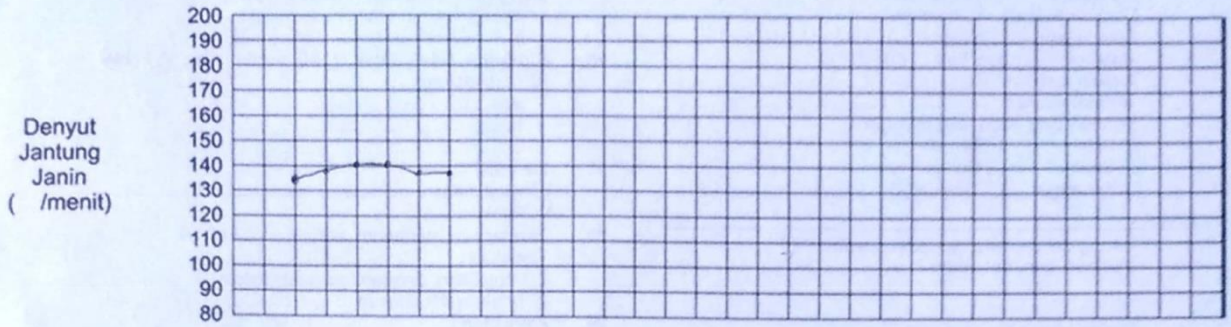
## DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah A. 2008. *Sepsis Pada Bayi Baru Lahir*. Dalam: M. Sholeh Kosim, Ari Yunanto. dkk (editor). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Albar E. 2007. Kontrasepsi. Dalam: Wiknjosastro H, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, editor. *Ilmu Kandungan*. Edisi kedua, cetakan kelima. Jakarta.
- Ambarwati, E R dan Rismintari, Y S. (2009). *Asuhan kebidanan komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Bintariadi. (2004). *Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi uterus*. Jakarta ; EGC.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2015. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018.
- Jannah, Nurul. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. Yogyakarta: ANDY
- Kemenkes RI. 2010. *Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kautsar, Ratna. (2011). *Hubungan antara mobilisasi dini dengan involusi uteri pada ibu nifas*.
- Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes RI ; 2014
- Kemenkes RI, 2007. *Pencatatan Asuhan Kebidanan tahun 2007*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuswanti, Ina.S. Si. T, M. Kes. 2014. *Asuhan kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar
- Kuswanti, Ina . 2014. *Asuhan Kebidanan*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar
- Manuaba, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC; 2010.
- Maryunani, A., Sukaryati, Y. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Musik*. Jakarta: CV.Trans Info Media

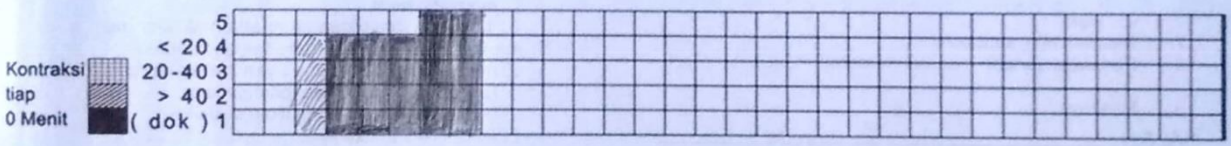
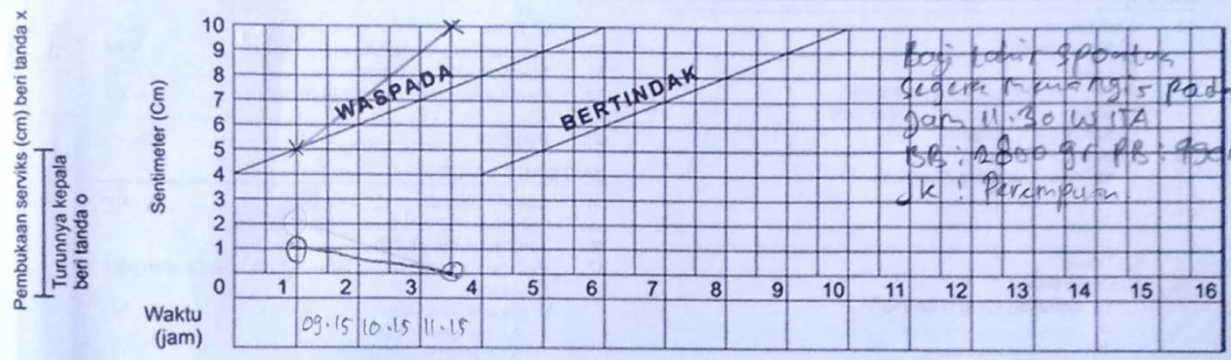
- Maritalia, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Editor Sujono Riyadi. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi & Rahardjo. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hadari, Nawawi. , 2003. *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Nurjismi, Emi. Tuminah Wiratnoko, SIP, MM., dkk, 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Cet. 1. Pengurus Pusat IKATAN BIDAN INDONESIA.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, Y. (2012), *Masa nifas dan menyusui* , Jakarta, Mitra Wacana Medika.
- Saifuddin, AB. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Widianti, Anggriyana Tri dan Atikah Proverawati. 2010. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, S.R, Handayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- World Health Organization (WHO). 2014. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013*.
- Walyani, S. E. & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

# PARTOGRAF

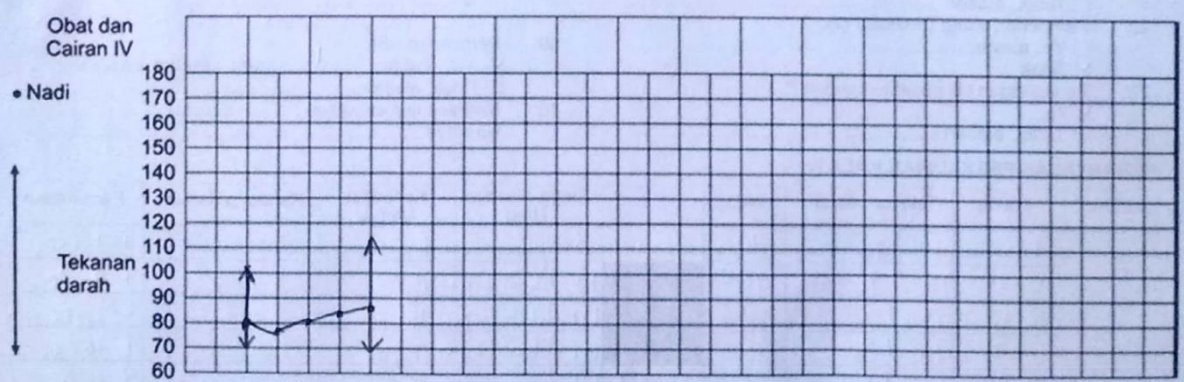
No. Register  Nama Ibu : My. A Umur : 37 th G. III P. II A. 0  
 No. Puskesmas  Tanggal : 10-10-2019 Jam : 09.15 Alamat : J. kh. usman  
 Ketuban pecah Sejak jam 11.15 mules sejak jam 06.00 Ibrahim



Air ketuban	U	J
Penyusupan	0	0



Oksitosin U/L tetes/menit	
---------------------------	--



Suhu °C	39
---------	----

Urin	Protein	
	Aseton	
	Volume	

minum: air putih dan air teh.

## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 10 - 10 - 2019
- Nama bidan : Hirma
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. AM. Saugaji
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

### KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

### KALA II

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

### KALA III

- Lama kala III : 10 ..... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya,
  - Tidak, alasan .....

### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
I	12.00	110/70	80	36,1°C	sepusat	Baik	kosong	± 50 cc
	12.15	100/70	75		1jr dibawah pst	Baik	Kosong	± 70 cc
	12.30	120/70	78		1jr dibawah pst	Baik	Kosong	± 20 cc
	12.45	110/80	81		1jr dibawah pst	Baik	Kosong	± 15 cc
II	13.15	120/70	80	36,2°C	1jr dibawah pst	Baik	kosong	± 10 cc
	13.45	100/70	79		2gr dibawah pst	Baik	100 cc	± 5 cc

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?
  - Ya.
  - Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Laserasi :
  - Ya, dimana .....
  - Tidak.
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : + 30 ..... ml
- Masalah lain, sebutkan .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

### BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2800 ..... gram
- Panjang : 49 ..... cm
- Jenis kelamin : L / (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan :
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

## SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPREHENSIF PRODI DIII KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SAMAWARDI  
Umur : 28 TAHUN  
Pekerjaan : KARYAWAN SWASTA  
Alamat : JL. KH. USMAN IBRAHIM BLOK N-1 RT. 16

Hubungan dengan pasien: Saya/ Suami/ Saudara/ Orang Tua/.....

Nama Pasien : ANDERİYANI SETIAWATY  
Umur : 36 TAHUN  
Pekerjaan : IBU RUMAH TANGGA  
Alamat : JL. KH. USMAN IBRAHIM BLOK N-1 RT. 16

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 10 - 10 - ..... 2019

Mahasiswa

Yang menyetujui

(..... Hisma Aldira M. ....)

(..... SAMAWARDI .....)

Pasien

Dosen Pembimbing

(..... ANDERİYANI S. ....)

(..... Hestri Morhapifah, S.T., M.Keb. ....)

**LEMBAR OBSERVASI SENAM NIFAS  
(PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI)**

Nama : Ny. A  
Umur : 37 Tahun  
Tanggal partus : 10-10-2019  
Metode persalinan : Spontan  
BB sebelum hamil : 45 kg  
BB sebelum partus : 56 kg  
BB Postpartum : 56 kg  
BBL (gr) : 2800 gram  
TB (cm) : 155 cm



### Observasi

Hari ke-	TFU	Keterangan
I	2 jari dibawah pusat	TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
II	Pertengahan pusat symfisis	TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
III	Pertengahan pusat-symfisis	TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea rubra
IV	Pertengahan pusat-symfisis	TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea sanguinolenta
V	Tidak teraba	TD: 110/80 mmHg, N: 81x/menit, P: 22x/menit, lokhea sanguinolenta
VI	Tidak teraba	TD: 100/80 mmHg, N: 83x/menit, P: 20x/menit, lokhea sanguinolenta
VII	Tidak teraba	TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, lokhea sanguinolenta
VIII	Tidak teraba	TD: 100/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa
IX	Tidak teraba	TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa
X	Tidak teraba	TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, lokhea serosa

## SOP SENAM NIFAS

NO	PERSIAPAN
	<p style="text-align: center;"><b>PENGERTIAN SENAM NIFAS</b></p> <p>Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Sukaryati dan Maryunani, 2011).</p>
	<p style="text-align: center;"><b>TUJUAN SENAM NIFAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu.</li> <li>b. Mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan.</li> <li>c. Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan</li> <li>d. Memperlancar pengeluaran lochea</li> <li>e. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan</li> <li>f. Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan</li> <li>g. Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain.</li> </ol>
1	<p>Siapkan alat dan perlengkapan yang akan digunakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Matras</li> <li>b. Bantal</li> <li>c. Musik (k/p)</li> </ol>
2	<p>Persiapan ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan yang dirasakan</li> <li>b. Pastikan tidak ada kontraindikasi</li> <li>c. Periksa tanda-tanda vital ibu</li> </ol>
3	Waktu melakukan senam nifas 10-15 menit
	<b>GERAKAN SENAM NIFAS</b>
1	<p><b>HARI PERTAMA SETELAH MELAHIRKAN</b></p> <p>Posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5, lalu keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.</p>
2	<p><b>HARI KEDUA SETELAH MELAHIRKAN</b></p> <p>Sikap tubuh terlentang dengan kedua kaki lurus ke depan. Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak bertemu, kemudian turunkan perlahan sampai kedua tangan terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu. Lakukan gerakan dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.</p>
3	<p><b>HARI KETIGA SETELAH MELAHIRKAN</b></p> <p>Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk. Angkat pantat perlahan kemudian turunkan kembali. <i>Jangan menghentak ketika menurunkan pantat.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.</p>
4	<p><b>HARI KEEMPAT SETELAH MELAHIRKAN</b></p> <p>Posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan di atas perut, dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil</p>

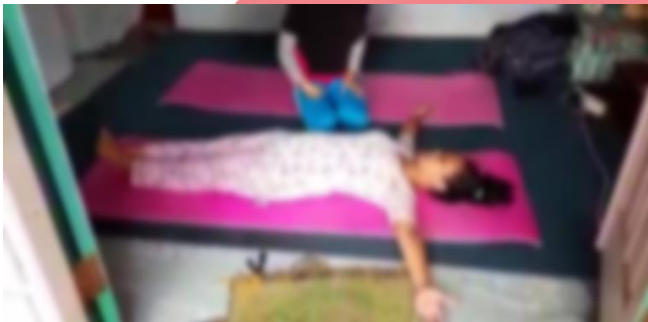
	mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut. Kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut. <i>Atur pernafasan.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
5	<b>HARI KELIMA SETELAH MELAHIRKAN</b> Tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama dengan mengangkat kepala sampai dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang ditekuk, diulang sebaliknya. <i>Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala. Lakukan perlahan dan atur pernafasan saat melakukan gerakan.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
6	<b>HARI KEENAM SETELAH MELAHIRKAN</b> Posisi tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90 derajat secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Kemudian turunkan perlahan. <i>Jangan menghentak ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan namun bertenaga.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
7	<b>HARI KETUJUH SETELAH MELAHIRKAN</b> Tidur terlentang, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut, kemudian turunkan perlahan. <i>Atur pernafasan. Lakukan sesuai kemampuan, tidak usah memaksakan diri.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
8	<b>HARI KEDELAPAN SETELAH MELAHIRKAN</b> Posisi menungging, nafas melalui pernafasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5-10 detik. Saat anus dikerutkan, ambil nafas kemudian keluarkan nafas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
9	<b>HARI KESEMBILAN SETELAH MELAHIRKAN</b> Posisi berbaring, kaki lurus, dan kedua tangan di samping badan. Angkat kedua kaki dalam keadaan lurus sampai 90 derajat, kemudian turunkan kembali pelan-pelan. <i>Jangan menghentak ketika menurunkan kaki. Atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
10	<b>HARI KESEPULUH SETELAH MELAHIRKAN</b> Tidur terlentang dengan kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala, kemudian bangun sampai posisi duduk, lalu perlahan-lahan posisi tidur kembali ( <i>sit up</i> ). <i>Kekuatan bertumpu pada perut, jangan menggunakan kedua tangan yang ditekuk di belakang kepala untuk mendorong tubuh duduk karena akan menimbulkan nyeri leher. Lakukan perlahan tidak menghentak dan memaksakan.</i> Ulangi gerakan sebanyak 8 (delapan) kali.
11	Membereskan semua perlengkapan yang telah digunakan ke tempat semula.
12	Mencatat dibuku status/ catatan ibu mengenai tindakan yang dilakukan.

Sumber : Buku Panduan Pratikum Kebidanan STiKes Wiyata Husada Samarinda

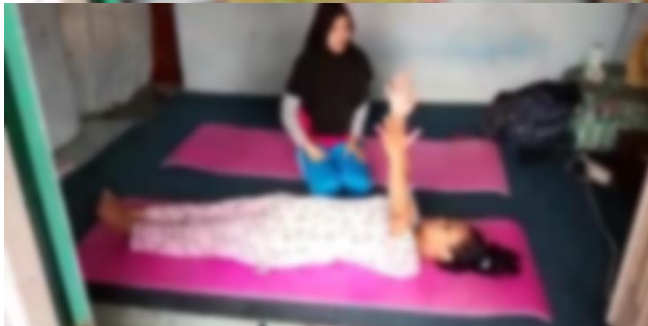
## DOKUMENTASI



Gerakan Senam Nifas Hari ke-1



Gerakan Senam Nifas Hari ke-2



Gerakan Senam Nifas Hari ke-3





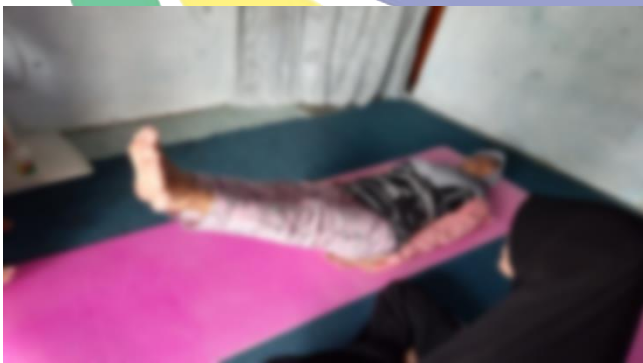
**Gerakan Senam Nifas Hari ke-4**



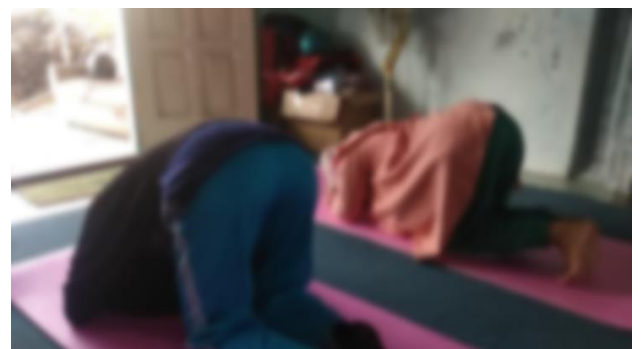
**Gerakan Senam Nifas Hari ke-5**



**Gerakan Senam Nifas Hari ke-6**



**Gerakan Senam Nifas Hari ke-7**



**Gerakan Senam Nifas Hari ke-8**



Gerakan Senam Nifas Hari ke-9



Gerakan Senam Nifas Hari ke-10





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489  
[www.stikeswhs.ac.id](http://www.stikeswhs.ac.id) | [info@stikeswhs.ac.id](mailto:info@stikeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Akhira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Hj. Kamlah, SST.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	08/19 09	klinik 3	Orientasi klinik.	
2.	11/19 10	klinik 3	Senam dan bimbingan bu Kamlah	
3.	25/19 10	klinik 3	Senam	
4.	08/19 11	klinik 3	Senam.	
5.	4/19 10		Senam	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1919601902  
Pembimbing Institusi : Hj. Kencana, Sst G  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.	4/19 10		Selesai	
7.	18/19 10		Selesai	
8.	20/19 10		Selesai	
9.	4/19 11		Selesai	
10.	8/19 11		Selesai	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489

www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702.  
Pembimbing Institusi : Kumala Susanti, SST.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05/19 11	LTA	-ANC, HPHT, HPL, PLANNING.	SA.
2.	05/19 11	LTA	- ANC Acc - PARTOGRAF.	SA.
3.	06/19 11	LTA-	- Partograf Acc - INC	SA.
4	06/19 11	LTA	- INC Acc - BBL	SA.
5	06/19 11	LTA	- KFI dan KMI - BBL Acc	SA.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Kepala Susanti, SST.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	07/19 11	LTA	KF2 dan KN2	CA.
7	07/19 11	LTA	KF3 dan KN3	CA.
8	08/19 11	LTA	KB	CA.
9	08/19 11	LTA	- KN1	CA.
10	08/19 11	LTA	- KN2	CA.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Kurnias Susanti, SST.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	09/19 /11	LTA	KF1 dan kN1 Acc	SA.
	09/19 /11	LTA	KF2	SA.
	09/19 /11	LTA	kN2	SA.
	10/19 /11	LTA	kN2 + KF2 Acc	SA.
	10/19 /11	LTA	KF3	SA.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Hestri Norhapifah, S.ST., M.kes.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	06/19 05	proposai/ ITA	Penentuan asuhan komplementer (susunan proposal)	<i>[Signature]</i>
2.	09/19 05	BAB I	Revisi: LB, IM, Tujuan dan manfaat perhatikan sistematika penulisan	<i>[Signature]</i>
3.	11/19 05	BAB II	lebih mendalam materi ttg Asuhan komplementer (Senam nafas) - Buat kerangka teori	<i>[Signature]</i>
4.	13/19 05	BAB III	Buat kerangka konsep perbaiki proses alur asuhan Tentukan subyek penelitian dan Dapug.	<i>[Signature]</i>
5.	14/19 05		BAB 1, 2, 3 sudah cukup baik. Buat ppt Persiapkan syarat magu proposal.	<i>[Signature]</i>



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489

www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 171960702  
Pembimbing Institusi : Aestri Norhapifah, SST., M.Keb.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	03/13 10	BAB I, II, III		
2.	03/13 10		Revisi Acc Lanjut pelaksanaan	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489

www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Heni Purwanti, SST. M. Keb.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	02/19	BAB I, BAB II, BAB III.	Revisi proposal	
2.	08/19		Acc.	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489  
[www.stikeswhs.ac.id](http://www.stikeswhs.ac.id) | [info@stikeswhs.ac.id](mailto:info@stikeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Aldira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Ns. Sumiati Sinaga, S.kep., M.kep.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	21 / 10 / 19	BAB <u>III</u>	- Prosedur Pencapaian - SOP	
2.	25 / 10 / 19	BAB <u>III</u>	ACC	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008  
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.stikeswhs.ac.id](http://www.stikeswhs.ac.id) | [info@stikeswhs.ac.id](mailto:info@stikeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Hisma Adira M.  
NIM : 1719601702  
Pembimbing Institusi : Ns. Sumiati Sinaga, S.kep., M.kep.  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	21 / 10 / 19	BAB III	- Prosedur Penerapan - SOP	
2.	25 / 10 / 19	BAB III	ACC	