

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. E UMUR 20
TAHUN G1P0A0 DI BPM WIWIK HERAWATI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

ANNISA DEWI

NIM : 14.1223.455.02



PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2019

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. E UMUR 20
TAHUN G1P0A0 DI BPM WIWIK HERAWATI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Ahli Madya Kebidanan
(Amd.Keb) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata
Husada Samarinda

Oleh:

ANNISA DEWI

NIM : 14.1223.455.02



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2019

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama : Annisa Dewi
Nim : 14.1223.455.02
Tempat Tanggal Lahir : Tuana Tuha, 15 Mei 1996
Agama : Islam
Status : Menikah
Alamat : Jl. Kahoi 11 No 62

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2002-2008 : SDN 002 Tuana Tuha
Tahun 2008-2011 : SMPN 2 Tuana Tuha
Tahun 2011-2013 : SMAN 14 Samarinda
Tahun 2013-2014 : SMAN 1 Kenohan
Tahun 2014-2019 : Mahasiswi Stikes Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. E UMUR 20 TAHUN
G1P0A0 DI BPM WIWIK HERAWATI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

ANNISA DEWI

NIM: 14.1223.455.02

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 05 April 2019


Penguji I,



Heni Purwanti, SST., M.Keb

NIK. 113072.76.11.022

Penguji II,



Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK. 113072.89.13.076

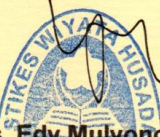
Penguji III,



Wiwik Herawati, SST

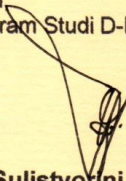
NIP. 197202051993032007

Mengesahkan,
Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.74.13.045

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb
NIK. 113072.87.13.075

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. 3 UMUR 20 TAHUN
DENGAN PERSALINAN NORMAL G1P0A0 DI BIDAN PRAKTEK SWASTA
WIWIK HERAWATI S.ST DISAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

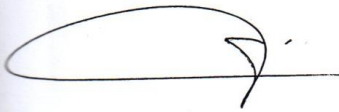
Annisa Dewi

NIM : 14.1223.455.02

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI

PADA TANGGAL.....

Pembimbing I



Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK. 1130072.89.13.076

Pembimbing II



Wiwik Herawati, SST

NIP.197202051993032007

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb

NIK. 113072.87.13.075

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawahini:

Nama : Annisa Dewi

NIM : 14.1223.455.02

Program Studi : Program DII Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 20 Tahun G1P0A0 Di Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST

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, 17 Maret 2019

Yang membuat pernyataan,


Annisa Dewi

NIM : 14.1223.455.02

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 20 tahun G1P0A0 di BPM Wiwik Herawati S.ST di Samarinda Tahun 2019”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak Mujito Hadi,MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns.Edy Mulyono,S.pd,S.Kep,M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Chandra Sulistyorini, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Stikes Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga didedikasinya terhadap Ilmu Kebidanan.
4. Ibu Heni Purwanti, S.ST, M.Keb selaku penguji utama dalam sidang Laporan Tugas Akhir yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Ridha Wahyuni, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Wiwik Herawati, SST selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini.
8. Orang tua dan adik saya tercinta Mela Agustina yg telah mendukung dan selalu memberikan semangat kepada saya tanpa henti dan selalu memberikan kepercayaan kalau saya bisa menyelesaikan pendidikan saya.

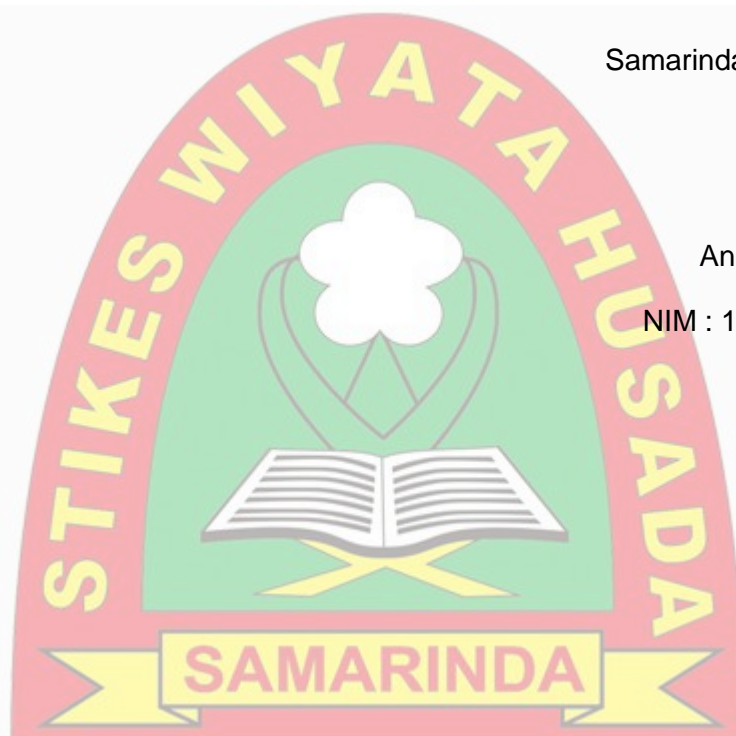
9. Suami saya tercinta Nodian Augusta dan anak saya tersayang Arvino Yusuf Ibrahim, terima kasih sudah menjadi penyemangat bunda, love you both very so much.

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, 22 Maret 2019

Annisa Dewi

NIM : 14.1223.455.02



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY.E UMUR 20 TAHUN G₁P₀A₀ DI BPM WIWIK HERAWATI, SST SAMARINDA

Annisa Dewi¹, Ridha Wahyuni¹,Wiwik herawati²

Latar Belakang: Pada tahun 2016, Indonesia memiliki angka kematian ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018 terdapat 10 angka kematian ibu (AKI) dan 60 angka kematian bayi (AKB) di Kota Samarinda. *Continuity Of Care* (COC) adalah salah satu bentuk program yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Tujuan: Memberikan asuhan secara *continuity of care* pada Ny.E selama kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus, serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode: Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan cara pengumpulan data yang didapatkan dari observasi, wawancara, implementasi, dengan melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan lab, memberikan interpersi tempat dan waktu.

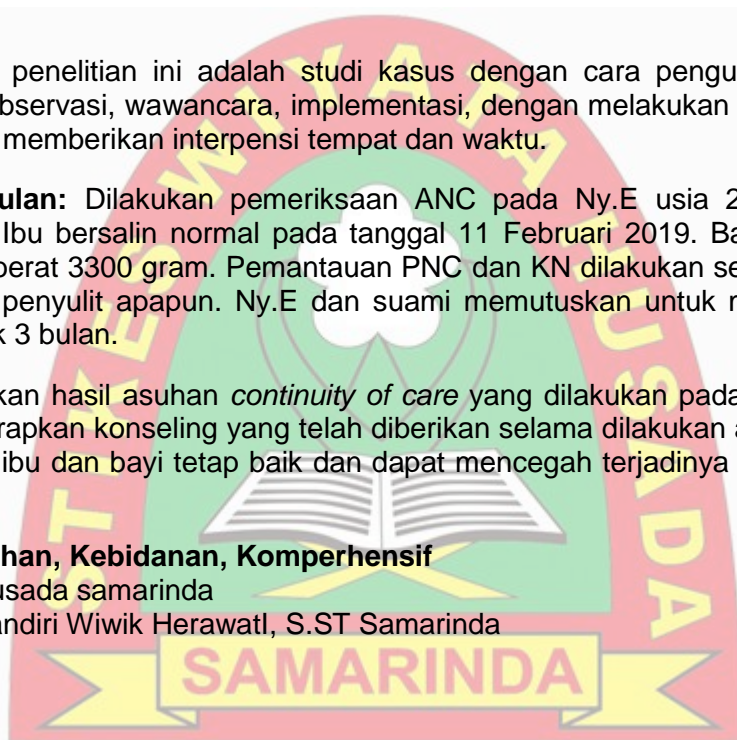
Hasil dan simpulan: Dilakukan pemeriksaan ANC pada Ny.E usia 20 tahun G₁P₀A₀ sebanyak 2 kali. Ibu bersalin normal pada tanggal 11 Februari 2019. Bayi lahir menangis spontan dengan berat 3300 gram. Pemantauan PNC dan KN dilakukan sebanyak 3 kali dan tidak didapatkan penyulit apapun. Ny.E dan suami memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Saran: Berdasarkan hasil asuhan *continuity of care* yang dilakukan pada Ny.E diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Kata kunci : Asuhan, Kebidanan, Komperhensif

¹Stikes Wiyata Husada samarinda

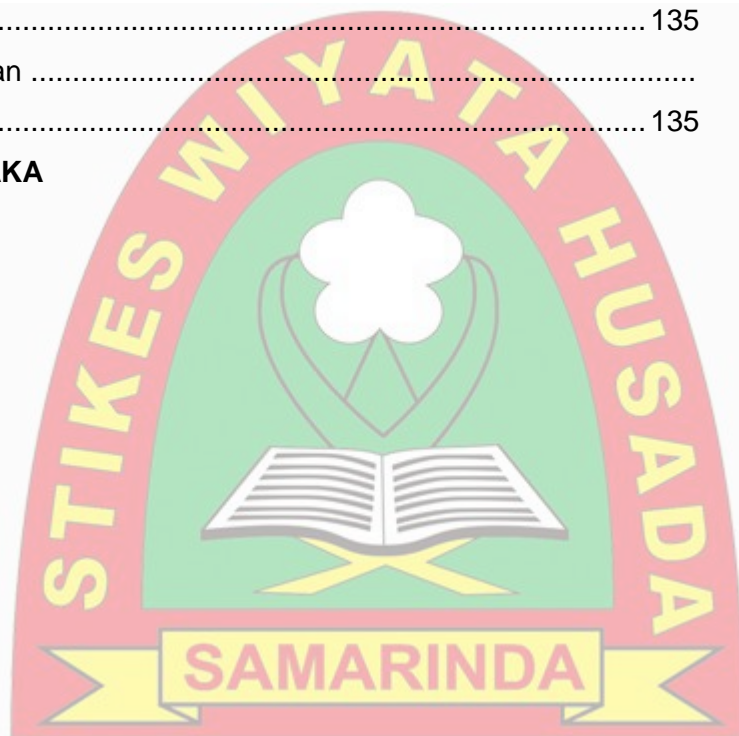
²Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawatl, S.ST Samarinda



DAFTAR ISI

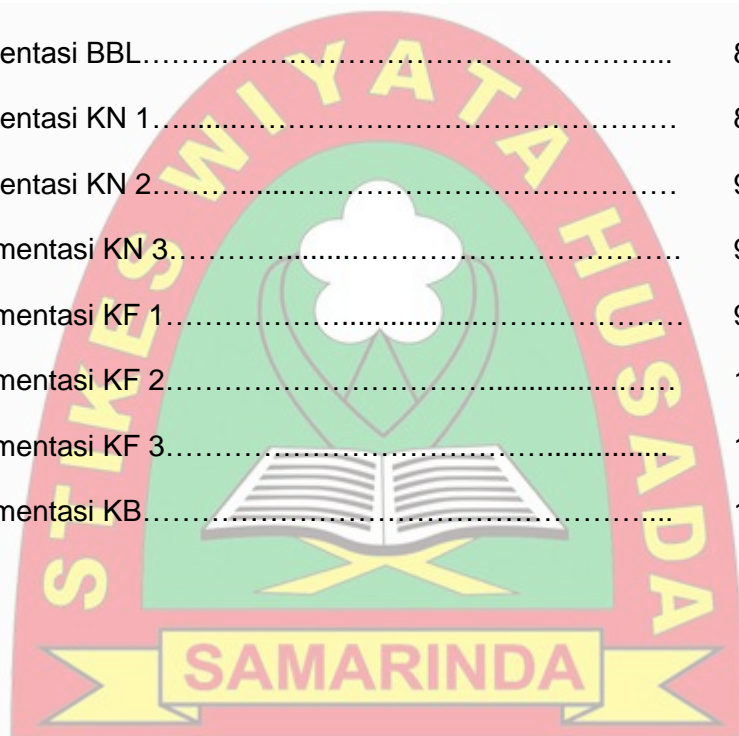
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PESETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR BAGAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penyusunan LTA	1
B. Identifikasi Masalah	3
C. Tujuan Penyusunan LTA	
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar/Teori	5
1. Pengertian Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB	5
2. Proses dari Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB	7
3. Perubahan Fisiologis Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas, Neonatus, serta KB	13
4. Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Hamil, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus, serta KB	28
5. Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Neonatus serta KB	36
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	44
BAB III METODE STUDI KASUS	47

A. Kerangka konsep kegiatan asuhan COC	48
B. Pendekatan/desain Pengambilan Data	48
C. Tempat dan Waktu Penelitian	48
D. Obyek Penelitian/Partisipan.....	48
E. Metode Pengumpulan Data	48
F. Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil	50
B. Pembahasan	116
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	135
A. Simpulan	135
B. Saran	135
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil.....	15
Tabel 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	47
Tabel 4.1 Implementasi ANC ke-1.....	56
Tabel 4.2 Implementasi ANC ke-2.....	62
Tabel 4.3 Implementasi INC kala I.....	69
Tabel 4.4 Implementasi INC kala II.....	73
Table 4.5 Implementasi INC kala III.....	77
Tabel 4.6 Implementasi INC kala IV.....	80
Tabel 4.7 Implementasi BBL.....	85
Tabel 4.8 Implementasi KN 1.....	88
Tabel 4.9 Implementasi KN 2.....	92
Tabel 4.10 Implementasi KN 3.....	96
Tabel 4.11 Implementasi KF 1.....	99
Tabel 4.12 Implementasi KF 2.....	105
Tabel 4.13 Implementasi KF 3.....	111
Tabel 4.14 Implementasi KB.....	114



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Kerja Penelitian..... 47



DAFTAR SINGKATAN

LTA	: Laporan Tugas Akhir
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
COC	: Continuity of Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga berencana
BBL	: Bayi Baru Lahir
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
Kemendes	: Kementerian kesehatan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DJJ	: Denyut Jantung Janin
TT	: Tetanus Toxoid
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
Td	: Tekanan darah
S	: suhu
N	: Nadi
R	: Respirasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
HB	: Haemoglobin
UUK	: Ubun-ubun kecil
APD	: Alat Pelindung Diri
BB	: Berat badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkae Kepala
LD	: Lingkar Dada



PP	: Post Partum
HB	: Hepatitis B
BCG	: Bacille Calmette Guerin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
G	: Gravida
P	: Paritas
A	: Abortus
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: Assesment
P	: Planning
UU	: Undang-Undang
pH	: Power of Hydrogen
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
NLB	: Neonatus Lebih Bulan
MAL	: Metode Amenorhe Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
IMT	: Indeks Masa Tubuh
mmHg	: Milimeter Merkuri (Hydragyrum)
°C	: Derajat Celcius
ml	: Mililiter
gr	: Gram
CO ₂	: Karbon Dioksida
HCG	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
UDPG	: <i>Uridin Difosfat Glukoronil Transferase</i>
G6FD	: <i>Glukosa 6 Fosfat Dehidrogenase</i>
DMPA	: Depo Medoksi Progesteron Asetat
PMS	: Penyakit Menular Seksual
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini

IUFD : *Intra Uterin Fetal Death*
Hb : Hemoglobin
DepKes : Departemen Kesehatan
KSPR : Kartu Skor Poedji Rochjati
AMP : Audit Maternal Perinatal
KRR : Kehamilan Risiko Rendah
KRT : Kehamilan Risiko Tinggi
KRST : Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
INC : Intranatal care
ANC : Antenatal Care
TTV : Tanda-Tanda Vital



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, pasca salin (nifas), neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Saifuddin dan Abdul Bari, 2013).

Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) diselur 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 2018 terdapat 10 angka kematian ibu (AKI) dan 60 angka kematian bayi (AKB) di Kota Samarinda. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada wilayah kerja Puskesmas Segiri dari tahun 2017 dari 3 kematian menjadi 0 pada tahun 2018, dan tidak ada angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018). Data yang diperoleh dari Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, S.ST pada tahun terakhir yaitu 2018 jumlah Kehamilan 110 jiwa, jumlah Persalinan 100 jiwa, Kunjungan Neonatus 50 jiwa, Kunjungan Nifas 50 jiwa, AKI (Angka Kematian Ibu) adalah 0 jiwa dan AKB adalah 0 jiwa, artinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada di Bidan Wiwik Herawati, S.ST ini (BPM Wiwik Herawati, S.ST, 2018).

Berdasarkan *lessons learned* dari program *safe motherhood*, maka pesan-pesan kunci MPS (*Making pregnancy safer*) upaya menurunkan angka kematian ibu adalah setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, setiap wanita subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Lestiyani, 2013). Pemerintah telah melakukan berbagai cara untuk menurunkan angka kematian ibu. Melalui Direktorat Bina Kesehatan Ibu dengan meningkatkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan

peningkatan pencegahan dan penanganan komplikasi maternal (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara *continuity of care* (COC) atau berkesinambungan dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas. *Continuity of care* (COC) adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif (Adnani, 2013). Asuhan ini dilengkapi dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan komprehensif dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kemampuan di bidangnya seperti pemeriksaan laboratorium, hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan nutrisi oleh ahli gizi, dan pengetahuan akan kesehatan atau penyulit yang harus segera dideteksi dini dengan berkolaborasi dengan dokter. Bidan yaitu seseorang yang mengikuti pelatihan dan menyelesaikan pendidikannya serta diakui oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan dimasyarakat sesuai dengan permenkes 1464/MENKES/PER/X/2010 dan pelayanan praktik bidan (IBI, 2009). Peran dan fungsi bidan sangat diperlukan untuk memberikan asuhan secara komprehensif agar dapat menurunkan AKI dan AKB. Peran dan fungsi bidan antara lain sebagai peran pelaksana, bidan mempunyai tiga kategori tugas yaitu mandiri, kolaborasi, dan merujuk. Sementara sebagai pengelola adalah untuk mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat. Dan peran bidan sebagai pendidik adalah memberikan pendidikan tentang penanggulangan masalah keluarga berencana. Peran bidan sebagai peneliti adalah melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri atau kelompok (Rita, Yulifah, 2014).

Berdasarkan uraian di atas penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif di mulai dari trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB pada Ny. E di BPM Wiwik Herawati S,ST Kota Samarinda tahun 2019. Alasan penulis memberikan asuhan secara komprehensif kepada Ny. E karena sebagai salah satu bentuk pelaksanaan dalam menjalankan program *Continuity Of Care* (COC) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi masalah yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E usia 20 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis di BPM Wiwik Herawati, S.ST Samarinda Tahun 2019.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. E usia 20 tahun selama hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas,, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas,, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas,, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas,, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas,, neonatus, serta KB di BPM Wiwik Herawati S.ST

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Membuktikan bahwa asuhan kebidanan *continuity of care* mampu meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus serta KB pada Ny. E dengan menggunakan manajemen Varney dan mendokumentasi dalam bentuk SOAP.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Bidan Praktek Mandiri Wiwik Herawati, S.ST

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dapat dijadikan salah satu alternatif untuk memberikan pelayanan berkualitas pada klien.

b. Bagi institusi kesehatan

Pelaksanaan asuhan komprehensif pada tugas akhir mahasiswa merupakan metode yang efektif dalam pembelajaran terstruktur dan terorganisir.

c. Bagi peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat di institusi secara langsung dan dapat memberikan pelayanan yang maksimal pada klien.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana

a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 sampai dengan minggu ke 27), dan trimester ketiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke 28 sampai dengan minggu ke 40) (Nugroho, 2012).

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm) (Manuaba, dkk., 2012).

b. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013).

Persalinan merupakan proses pergerakan janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu. Persalinan adalah saat yang menegangkan,

menggugah emosi, menyakitkan, dan menakutkan bagi ibu maupun keluarga (Rohani, 2014).

c. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Kristiyanasari, 2009). Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Dewi, 2011).

d. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas yaitu 6 – 8 minggu dinilai sampai kotoran dari secret vagina sudah bersih (Sinclair, 2011).

e. Pengertian Neonatus

Masa neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan (28 hari) sesudah lahir (Muslihatun, 2010). Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauteri ke ekstrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir) (Syafudin, 2009).

f. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana menurut Undang-Undang (UU) No. 52 tahun 2009 pasal 1 (8) tentang perkembangan dan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Wiknjosastro, 2007).

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

2. Proses dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana

a. Proses Kehamilan

Proses kehamilan terjadi dimulai dari spermatozoa bertemu dengan ovum, kemudian terjadi pembuahan dan ovum (konsepsi), dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi. Ovum yang dilepas oleh ovarium disapu oleh mikrofilamen-mikrofilamen fibria infundibulum tuba ke arah ostium tuba abdominalis, dan disalurkan terus ke arah medial. Kemudian jutaan spermatozoa ditumpahkan di fornix vagina dan disekitar porsio pada waktu koitus. Hanya beberapa ratus ribu spermatozoa dapat terus ke kavum uteri dan tuba, dan hanya beberapa ratus spermatozoa dapat sampai ke bagian ampulla tuba dimana spermatozoa dapat memasuki ovum yang telah siap untuk dibuahi, dan hanya satu spermatozoa yang mempunyai kemampuan (kapasitas) untuk membuahi. Pada spermatozoa ditemukan peningkatan konsentrasi DNA dinukleus, dan lebih mudah menembus dinding ovum oleh karena diduga dapat melepaskan hialuronidase (Sarwono, 2009).

Fertilisasi (pembuahan) adalah penyatuan ovum (oosit sekunder) dan spermatozoa yang biasanya berlangsung di ampulla tuba. Tempat terjadinya penyatuan ovum dengan spermatozoa adalah di dalam ampulla dari tuba fallopii. Pada pertemuan ini, ovum masih terbungkus oleh sel-sel granulosa yang berasal dari folikel dan selubung ovum (Puja et al., 2010).

Proses fertilisasi dimulai dengan pematangan (maturasi) sel telur dan spermatozoa. Pematangan sel telur dimulai pada waktu proses pembelahan meiosis dari profase I menjadi masak selama folikulogenesis. Sedangkan spermatozoa memerlukan maturasi yang memerlukan waktu 10-15 hari ketika melewati epididimis. Proses fertilisasi pada mamalia memerlukan tiga tahap yaitu : sel spermatozoa harus menembus diantara sel-sel cumulus dengan bantuan enzim hialuronidase, sel spermatozoa harus mampu menembus lapisan zona pellucida, dan spermatozoa akhirnya bersatu dengan membran plasma sel telur (Mujahid, 2012).

Pertama, spermatozoa akan memasuki vagina, dimana akan terjadi seleksi dengan adanya perbedaan pH antara spermatozoa (pH=7) dan vagina (pH=4). Setelah melewati vagina, spermatozoa yang telah terseleksi akan memasuki serviks. Dalam serviks, hanya spermatozoa yang normal yang dapat lewat, hal ini dikarenakan spermatozoa yang normal dapat bergerak melewati cincin-cincin anular pada serviks. Sampai akhirnya menuju uterus, dimana mengalami kapasitas yakni proses pendewasaan spermatozoa oleh cairan endometrium sehingga spermatozoa dapat menembus lapisan-lapisan sel telur. Tempat utama terjadinya proses kapasitas adalah pada ampulla isthmus junction. Transport sel telur untuk menuju ampulla isthmus junction dimulai pada saat menjelang ovulasi, pada saat itu estrogen dominan dan bersama oksitosin akan menyebabkan terjadinya derakan

peristaltik yang aktif. Setelah terjadi ovulasi, sel telur akan ditangkap oleh fimbriae yang terdapat pada infundibulum dengan adanya gerak peristaltik tersebut, sel telur akan terdorong masuk hingga ampulla hingga mencapai ampulla isthmus junction (Mujahid, 2012).

Setelah spermatozoa menembus lapisan cumulus oophorus, spermatozoa pertama masuk, maka tidak akan ada lagi spermatozoa lain yang dapat masuk hal ini disebabkan oleh adanya reaksi zona, yakni suatu mekanisme pada zona pellucida yang menghalangi masuknya spermatozoa berikutnya. Setelah menembus zona pellucida, spermatozoa kemudian menembus permukaan membran vitelin (Mujahid, 2012).

b. Proses Persalinan

Tahapan persalinan terbagi menjadi 4 kala, yaitu :

1) Kala I

Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Fase kala I persalinan terdiri dari fase laten yaitu dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4cm, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, tidak terlalu mules. Fase aktif dengan tanda-tanda kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan 4cm hingga lengkap, penurunan bagian terbawah janin, waktu pembukaan serviks sampai pembukaan lengkap 10cm, fase pembukaan dibagi menjadi 2 fase, yaitu, fase laten : berlangsung selama 8 jam, pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai pembukaan 3 cm. Fase aktif : dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi lamanya 2 jam dengan pembukaan 3 menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal lamanya 2 jam dengan pembukaan 4 menjadi 9 cm. Fase deselerasi lamanya 2 jam pembukaan dari 9 sampai pembukaan lengkap. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam, pada multigravida 8 jam dengan pembukaan 2 cm per jam. Komplikasi yang dapat timbul pada kala I yaitu, ketuban pecah dini, tali pusat menubung, obstruksi plasenta, gawat janin, inersia uteri (Rukiyah, 2009).

2) Kala II

Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perinium terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah (Asrinah, 2010).

Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Pada kala pengeluaran janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara *reflektoris* menimbulkan rasa mengedan karena tekanan rectum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, perinium membuka, perinium meregang. Dengan adanya his ibu dan dipimpin untuk mengedan, maka lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin (Rukiyah, 2009)

3) Kala III

Batasan kala III, masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta : terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang dan menjulur keluar melalui vagina dan vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba. Kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Asrinah, 2010).

Setelah bayi lahir, uterus terasa keras dengan fundus uteri setinggi pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi dan lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit – 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan fundus uteri.

Pengeluaran plasenta, disertai pengeluaran darah (Rukiyah, 2009).

4) Kala IV

Dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Komplikasi yang dapat timbul pada kala IV adalah sub involusi dikarenakan uterus tidak berkontraksi, pendarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, lacerasi jalan lahir, sisa plasenta (Sondakh, 2013).

c. Proses BBL (Bayi Baru Lahir)

Perbedaan Bayi Baru Lahir dan Janin

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui cara normal atau dengan bantuan alat tertentu hingga usia bayi 1 bulan. Secara fisiologis, bayi yang baru lahir dari kehamilan 37 sampai 42 minggu dengan berat lahir 2.500-4.000 gram (Saifuddin, 2010). Sedangkan, janin berkembang pada akhir minggu kedelapan kehamilan, sewaktu struktur utama dari sistem organ terbentuk, hingga kelahiran. Janin disebut juga calon bayi (Saifuddin, 2010).

1) Proses Bayi Baru Lahir

Putar paksi dalam dan putar paksi luar

Putaran pakassi dalam adalah pemutaran dari bagian depan memutar ke depan ke bawah simfisis. Putaranpaksi dalam mutlak perlu untuk kelahiran kepala karena putaran paksi merupakan usaha untuk menyesuaikan posisi kepala dengan bentuk jalan lahir khususnya untuk bidang tengah dan pintu bawah panggul (Widodo, 2009). Setelah kepala lahir, maka kepala bayi memutar kembali kearah punggung ke arah punggung bayi untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Gerakan ini disebut putaran resusitasi. Selanjutnya putaran dilanjutkan hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber ishiadikum sepihak. Gerakan yang terakhir ini adalah gerakan paksi luar yang sebenarnya dan disebabkan karena ukuran bahu menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu baah panggul (Widodo, 2009).

2) Proses pernafasan BBL dan janin

Sistem pernafasan merupakan sistem yang paling tertantang ketika mengalami perubahan dari fase intrauterusmenuju ekstrauterus,. Bayi baru lahir mulai segera bernafas. Selama kehamilan organ yang berperan dalam respirasi janinsampai jani lahir adalah placenta. Selama dalam uterus, janin mendapatkan oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas melalui paru-paru (Diah, 2012).

3) Sirkulasi darah BBL dan janin

Peredaran darah janin digambarkan plasenta – *vena umbilicalis* – hati - *ductus venous / vena hepatica* – *vena cava inferior* – atrium kanan – *foramen ovale* – atrium kiri – ventrikel kiri – *aorta* – kepala, tangan/*abdomen, thorax*, kaki – arteri *umbilicalis* – plasenta, ini aliran darah yang kaya oksigen. Ketika jani dilahirkan, segera bayi menghisap udara dan menangis kuat. Dengan demikian, paru-parunya akan berkembang. Tekanan dalam paru-paru mengecil dan seolah-olah darah terisap ke dalam paru-paru. Dengan demikian, duktus Botalli tidak berfungsi lagi. Demikian pula, karena tekanan dalam atrium kiri meningkat, foramen ovale akan tertutup, sehingga foramen tersebut selanjutnya tidak berfungsi lagi (Saifuddin, 2010).

d. Proses Nifas

Adapun tahapan masa nifas (postpartum puerperium) menurut Suherni, Hest Widyasih, Anita Rahmawati(2009) 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 hamil (persalinan mempunyai komplikasi)

e. Proses Neonatus

Menurut Wafi Nur Muslihatun (2010), masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari.

Anak mengalami tumbuh dan berkembang tidak hanya dimulai dari masa neonatus, namun sejak dalam kandungan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri seperti berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (*rooting, sucking, morro, grasping*), organ genitalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada skrotum dan penis berlubang, pada bayi perempuan vagina dan uretra berlubang serta adanya labia minora dan mayora, mekonium sudah keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Dewi, 2010).

Bayi baru lahir atau neonatus di bagi dalam beberapa klasifikasi menurut Marmi (2015), yaitu :

1) Neonatus menurut masa gestasinya :

- a) Kurang bulan (preterm infant) : < 259 hari (37 minggu)
- b) Cukup bulan (term infant) : 259-294 hari (37-42 minggu)
- c) Lebih bulan (postterm infant) : > 294 hari (42 minggu atau lebih)

2) Neonatus menurut berat badan lahir :

- a) Berat lahir rendah : < 2500 gram
- b) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
- c) Berat lahir lebih : > 4000 gram

3) Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masagestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masakehamilan) :

- a) Neonatus cukup/kurang/lebih bulan (NCB/NKB/NLB)
- b) Sesuai/kecil/besar untuk masa kehamilan (SMK/KMK/BMK)

f. Proses Keluarga Berencana (KB)

Dalam merencanakan keluarga berencana mempunyai beberapa tahapan, yaitu tahapan konseling awal bertujuan menentukan metode kontrasepsi apa yang mau dipakai atau diinginkan oleh ibu. Tahapan konseling khusus yaitu memberi kesempatan pada klien untuk bertanya tentang cara KB dan membicarakan pengalamannya serta klien mendapatkan bantuan untuk memilih metode KB yang cocok. Tahapan terakhir adalah tahapan konseling tidak lanjut yaitu konseling yang lebih bervariasi dari konseling awal dan pemberi pelayanan harus dapat membedakan masalah yang serius yang memerlukan rujukan dan masalah yang ringan yang dapat diatasi ditempat (Widodo, 2010).

Jenis – jenis kontrasepsi :

1) Metode kontrasepsi sederhana

Menurut Handayani (2010) metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain :

- a) Metode amenorhe laktasi (MAL)
- b) *Coitus interruptus*
- c) Metode kalender
- d) Metode lendir serviks
- e) Metode suhu basal badan
- f) *Simptotermal* (perpaduan antara suhu basal dan lendir servik)

Metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu :

- a) Kondom
- b) Diafragma
- c) Cup servik
- d) Spermisida

2) Metode kontrasepsi hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan *implant* (Handayani, 2010).

3) Metode kontrasepsi dengan alat dalam rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (*sintetik progesteron*) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010).

4) Metode kontrasepsi mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan *tubektomi* karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran *tuba/tuba falopi* sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan *vasektomi*, yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2010).

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

a) Perubahan Pada Kehamilan

1) Perubahan Fisiologis pada Kehamilan

Hampir setiap tubuh wanita hamil mengalami perubahan baik pada organ dan sistem organnya. Menurut Mochtar (2011) fisiologis yang terjadi pada wanita hamil antara lain :

(a) Sistem Reproduksi

Ukuran uterus membesar akibat hipertrofi dan hiperplasia otot polos rahim, berat uterus naik 30 gram menjadi 100 gram, isthmus rahim hipertrofi dan servik uteri bertambah vaskularisasinya dan bertambah lunak. Proses ovulasi berhenti, vagina dan vulva berwarna lebih merah atau kebiruan. Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya serabut elastin dibawah kulit sehingga timbul striae gravidarum (Mochtar, 2011).

(b) Sistem Sirkulasi Darah

Volume darah total dan volume plasma darah naik pesat sejak trimester pertama. Gambaran protein darah berubah, jumlah protein, albumin, dan gama globulin menurun pada trimester pertama dan meningkat bertahap pada akhir kehamilan. Pompa jantung akan meningkat setelah kehamilan tiga bulan dan menurun lagi pada minggu-minggu terakhir kehamilan. Tekanan darah cenderung turun pada trimester kedua dan akan naik lagi seperti pada pra-hamil. Nadinya biasanya naik, nilai rata-ratanya 84 kali per menit (Mochtar, 2011).

(c) Sistem Pernafasan

Adanya usus yang tertekan kearah diafragma akibat pembesaran uterus, akan menekan paru-paru sehingga wanita hamil akan cenderung mengeluh sesak dan nafas pendek. Kapasitas vital paru sedikit meningkat selama kehamilan (Mochtar, 2011).

(d) Sistem Pencernaan

Pada trimester pertama, muncul keluhan mual dan muntah. Salivasi meningkat, tonus otot saluran pencernaan melemah sehingga motilitas usus menurun dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan (Mochtar, 2011).

(e) Sistem Integumen

Pada daerah kulit tertentu, terdapat hiperpigmentasi seperti pada muka, payudara (puting dan aerola payudara), perut dan vulva (Mochtar, 2011).

(f) Metabolisme

Tingkat metabolik basal pada wanita hamil meningkat hingga 15-20% terutama pada trimester akhir. Terjadi gangguan keseimbangan asam basa, kebutuhan protein dan kalori meningkat. Wanita hamil sering merasa haus, nafsu makan bertambah, sering buang air kecil, dan kadang dijumpai glukosuria, serta berat badan ibu hamil akan meningkat (Mochtar, 2011).

(g) Payudara

Selama kehamilan, payudara bertambah besar, tegang dan berat. Dapat terjadi noduli-noduli akibat hipertrofi kelenjar alveoli; bayangan vena-vena lebih membiru (Mochtar, 2011).

(h) Kenaikan berat badan

Pada ibu hamil, terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5kg. Penambahan berat badan dimulai dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan sekitar 11,5-16 kg (Sarwono, 2010)

TABEL 2.1 Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil

IMT (kg/m²)	Total kenaikan berat badan yang disarankan	Selama Trimester 2 dan 3
Kurus (IMT < 18,5)	12,7-18,1 kg	0,5 kg/minggu
Normal (IMT 18,5-22,9)	11,3-15,9 kg	0,4 kg/minggu
Overweight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg	0,3 kg/minggu
Obesitas (IMT > 30)		0,2 kg/minggu
Bayi kembar	15,9-20,4 kg	0,7 kg/minggu

(Sumber : Sukarmi, 2013)

2) Perubahan Psikologis pada Kehamilan

(a) Trimester I

Trimester pertama ini sering dirujuk sebagai masa penentuan. Penentuan untuk menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntahhh pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering membenci kehamilannya (Kamariyah dkk, 2014).

(b) Trimester II

Trimester kedua sering disebut sebagai trimester pancaran kesehatan, saat ibu merasa tidak sehat. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy serta pikirannya secara konstruktif (Kumalasari, 2015).

(c) Trimester III

Trimester ketiga sering kali disebut trimester menunggu dan waspada sebab saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Dewi dkk, 2011).

b) Perubahan pada Persalinan

1) Perubahan Fisiologis pada persalinan

(a) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 15 (10-20) mmHg dan diastolik rata-rata 5-10 mmHg. Pada waktu-waktu diantara kontraksi, tekanan darah kembali ketingkat sebelum persalinan. Dengan mengubah posisi tubuh dari telentang ke posisi miring, perubahan tekanan darah selama kontraksi dapat dihindari. Nyeri, rasa takut dan kekhawatian dapat semakin meningkatkan tekanan darah (Rukhiyah, 2009).

(b) Metabolisme

Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan meningkat secara berangsur disebabkan karena kecemasan, dan aktivitas otot sekeletal.

Peningkatan ini ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, kardiak output, pernafasan dan cairan yang hilang (Sulistyawati, 2010).

(c) Suhu tubuh

Karena terjadi peningkatan metabolisme, maka suhu tubuh agak sedikit meningkat selama persalinan terutama selama dan segera setelah persalinan. Peningkatan ini jangan melebihi 0,5-1 °C (Sulistyawati, 2010).

(d) Detak Jantung

Pada setiap kontraksi, 400 ml darah dikeluarkan dari uterus dan masuk ke dalam sistem vaskuler ibu. Hal ini akan meningkatkan curah jantung sekitar 10% sampai 15% pada tahap pertama persalinan dan sekitar 30% sampai 50% pada tahap kedua persalinan (Sulistyawati, 2010).

(e) Pernafasan

Sistem pernafasan juga beradaptasi. Peningkatan aktivitas fisik dan peningkatan pemakaian oksigen terlihat dari peningkatan frekuensi pernafasan. Hiperventilasi dapat menyebabkan alkalosis respiratorik (pH meningkat), hipoksia dan hipokapnea (karbondioksida menurun), pada tahap kedua persalinan (Sulistyawati, 2010).

(f) Perubahan pada ginjal

Pada trimester kedua, kandung kemih menjadi organ abdomen. Apabila terisi, kandung kemih dapat teraba diatas simpisis pubis. Selama persalinan wanita dapat mengalami kesulitan untuk berkemih secara spontan akibat berbagai alasan : edema jaringan akibat tekanan bagian presentasi, rasa tidak nyaman, sedasi dan rasa malu. Proteinuria +1 dapat dikatakan normal dan hasil ini merupakan respon rusaknya jaringan otot akibat kerja fisik selama kehamilan (Sulistyawati, 2010).

(g) Perubahan gastrointestinal

Persalinan mempengaruhi sistem saluran cerna wanita. Bibir dan mulut dapat menjadi kering akibat wanita bernafas melalui mulut, dehidrasi dan sebagai respon emosi terhadap persalinan. Selama persalinan, motilitas dan absorpsi saluran cerna menurun dan waktu pengosongan lambung menjadi lambat. Wanita sering kali merasa mual dan memuntahkan makanan yang belum dicerna sebelum bersalin. Mual dan sendawa juga terjadi sebagai respon refleks terhadap dilatasi serviks lengkap. Ibu dapat mengalami diare pada awal persalinan. Bidan dapat meraba tinja yang keras atau tertahan pada rektum. Mual dan muntah biasa terjadi sampai mencapai akhir kala I (Sulistyawati, 2010).

(h) Perubahan hematologi

Hemoglobin meningkat sampai 1,2 gr/100 ml, selama persalinan dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan sehari setelah pasca salin kecuali ada pendarahan postpartum (Varney, 2007).

2) Perubahan Psikologis pada Persalinan

Pada kala I persalinan, terjadi kontraksi uterus dengan frekuensi dan intensitas lama sehingga terjadi penipisan dan pembukaan lengkap 10 cm. Perubahan psikologis pada ibu sewaktu fase laten, dimana ibu merasa khawatir, sedikit cemas, tetapi masih bisa diajak kompromi dan diberikan arahan sebelum persalinan berlangsung (Cunningham, 2011)

Pada kala II persalinan, ibu sudah dapat mengontrol dirinya kembali, merasakan tekanan-tekanan nyeri selama kontraksi, merasa lelah dan gelisah. Pada kala III persalinan, nyeri mulai berkurang dan saat pelepasan plasenta ibu merasa gelisah, lelah dan ingin segera melihat bayinya (Cunningham, 2011).

Pada kala IV persalinan, setelah kelahiran bayi dan plasenta dengan segera ibu akan meluapkan perasaan untuk melepaskan tekanan dan ketegangan yang dirasakannya, dimana ibu mendapat tanggung jawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya (Cunningham, 2011).

c) Perubahan Fisiologis pada Bayi Baru

- 1) Adanya sistem pernafasan, perubahan yang akan dialami oleh bayi yang semula berada di lingkungan interna (dalam kandungan ibu) yang hangat dan segala kebutuhannya terpenuhi (oksigen dan nutrisi) ke lingkungan eksterna (diluar kandungan ibu). Bayi tersebut harus mendapat oksigen melalui sistem sirkulasi pernafasanya sendiri yang baru, mendapatkan nutrisi oral untuk mempertahankan kadar gula yang cukup, mengatur suhu tubuh dan melawan setiap penyakit (Dewi, 2009).
- 2) Selama dalam rahim, janin mendapatkan oksigen dan nutrisi dari ibu melalui mekanisme difusi yaitu melalui plasenta yang berasal dari ibu diberikan kepada darah janin. Sebelum lahir, alveoli paru bayi menguncup dan terisi oleh cairan. Paru-paru janin tidak berfungsi sebagai sumber oksigen atau jalan untuk mengeluarkan CO₂ sehingga paru tidak perlu diperfusi atau dialiri darah dalam jumlah yang besar. Setelah bayi lahir, ia tidak lagi tergantung dengan plasenta tetapi segera bergantung pada paru-paru sebagai sumber utama oksigen. Setelah lahir paru-paru harus segera terisi dengan oksigen dan pembuluh darah paru harus berelaksasi untuk memberikan perfusi pada

alveoli dan menyerap oksigen untuk diedarkan keseluruh tubuh (Syahlan, 2012).

- 3) Sistem peredaran darah, mula-mula darah yang kaya oksigen dan nutrisi yang berasal dari plasenta melalui vena umbilikal, masuk ke dalam tubuh janin. Sebagian besar darah tersebut melalui duktus venosus aranti akan mengalir ke vena kava inferior pula. Di dalam atrium dekstra sebagian besar darah ini akan mengalir secara fisiologik ke atrium sinistra, melalui foramen ovale yang terletak di antara atrium dektra dan atrium sinistra. Dari atrium sinistra selanjutnya darah ini mengalir ke ventrikel kiri yang kemudian di pompakan ke aorta. Hanya sebagian kecil darah dari atrium kanan mengalir ke ventrikel kanan bersama-sama dengan darah yang berasal dari vena kava superior. Karena terdapat tekanan dari paru-paru yang belum berkembang, sebagian besar darah dari ventrikel kanan ini, seharusnya mengalir melalui arteri pulmonalis ke paru-paru, akan mengalir melalui duktus botali ke aorta. Sebagian kecil akan ke paru-paru, dan selanjutnya ke atrium sinistra melalui vena pulmonalis. Darah mengalir keseluruh tubuh untuk member nutrisi dan oksigenasi pada sel-sel tubuh (Sudarti, 2012).
- 4) Ketika lahir aliran darah dari plasenta berhenti pada saat tali pusat diklem. Tindakan ini meniadakan suplai oksigen plasenta dan menyebabkan terjadinya serangkaian reaksi selanjutnya. Reaksi-reaksi ini dilengkapi oleh reaksi-reaksi yang terjadi dalam paru sebagai respons terhadap tarikan napas pertama. Sebagian besar darah janin yang teroksigenasi melalui paru dan malah mengalir melalui lubang antara atrium kanan dan kiri, yang disebut foramen ovale. Darah yang kaya oksigen ini kemudian secara istimewa mengalir ke otak melalui duktus arteriosus. Setelah tali pusat diklem sistem sirkulasi bayi baru lahir menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi, dan berdiri sendiri. Tekanan akibat peningkatan aliran darah di sisi kiri jantung menyebabkan foramen ovale menutup. Duktus arteriosus, yang mengalirkan darah plasenta teroksigenasi ke otak dalam kehidupan janin, sekarang tidak lagi diperlukan (Sudarti, 2012).
- 5) Sistem pengaturan tubuh, ketika bayi lahir dan langsung berhubungan dengan dunia luar (lingkungan) yang lebih dingin, maka pada saat lingkungan dingin, terjadi pembentukan suhu tanpa melalui mekanisme menggigil yang merupakan cara untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya serta hasil penggunaan lemak untuk produksi panas. Adanya timbunan lemak tersebut menyebabkan panas tubuh meningkat, sehingga terjadilah proses adaptasi.

Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi. BBL dapat kehilangan panas tubuh melalui cara-cara berikut :

(d) *Evaporasi*

Adalah jalan utama bayi kehilangan panas. Jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri.

Kehilangan panas juga terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti (Syahlan, 2012).

(e) *Konduksi*

Adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Meja, tempat tidur, atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut (Syahlan, 2012).

(f) *Konveksi*

Adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan di dalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika terjadi konveksi aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau pendingin ruangan (Syahlan, 2012).

(g) *Radiasi*

Adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi bisa kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung). Panas dipancarkan dari BBL, keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (Pemindahan panas antara dua objek yang memiliki 2 suhu berbeda) (Syahlan, 2012).

- 6) Metabolisme glukosa, setelah tali pusat diikat atau diklem, maka kadar glukosa akan dipertahankan oleh si bayi itu sendiri serta mengalami penurunan waktu yang cepat (1-2 jam). Guna mengetahui atau memperbaiki kondisi tersebut, maka dilakukan dengan menggunakan ASI, penggunaan cadangan glikogen (glikogenolisis) dan pembuatan glukosa dari sumber lain khususnya lemak (glukoneogenesis). Seorang bayi yang sehat akan menyimpan glukosa sebagai glikogen dalam hati (Sudarti, 2012).
- 7) Sistem gastrointestinal, proses mengisap dan menelan sebelum lahir sudah dimulai. Refleks gumoh dan batuk sudah terbentuk ketika bayi lahir. Kemampuan menelan dan mencerna makanan masih terbatas, mengingat

hubungan esophagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang dapat menyebabkan gumoh dan kapasitasnya sangat terbatas (± 30 cc) (Sudarti, 2012).

- 8) Sistem kekebalan tubuh, perkembangan sistem imunitas pada bayi juga mengalami proses penyesuaian dengan perlindungan oleh kulit membrane mukosa, fungsi saluran napas, pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus, serta perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung. Perkembangan kekebalan alami pada tingkat sel oleh sel darah akan membuat terjadinya sistem kekebalan melalui pemberian kolostrum dan lambat laun akan terjadi kekebalan sejalan dengan perkembangan usia menurut Jane Ball (Sudarti, 2012).
- 9) Perubahan termoregulasi dan metabolic, suhu bayi baru lahir dapat turun beberapa derajat setelah kelahiran karena lingkungan eksternal lebih dingin daripada lingkungan di dalam uterus. Suplai lemak subkutan yang terbatas dan area permukaan kulit yang besar dibandingkan dengan berat badan menyebabkan bayi mudah menghantarkan panas pada lingkungan. Kehilangan panas yang cepat dalam lingkungan yang dingin terjadi melalui konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi (Stright, 2010).
- 10) Adaptasi neurologis, sistem neurologis bayi secara anatomic atau fisiologis belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut dan tremor pada ekstremitas. Perkembangan neonatus terjadi cepat, sewaktu bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks akan berkembang. Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal (Stright, 2009).

c) Perubahan pada Masa Nifas

1) Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

Menurut Fraser (2009), terlepasnya plasenta dari dinding rahim menimbulkan perubahan fisiologis pada jaringan otot dan jaringan ikat, karena disebabkan menurunnya kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh, perubahan-perubahan fisiologis itu meliputi :

(a)Perubahan sistem reproduksi

Segera setelah pengeluaran plasenta, fundus uteri yang berkontraksi tersebut terletak sedikit dibawah umbilikus. Dua hari setelah kelahiran, uterus mulai mengalami pengerutan hingga kembali ke ukuran sebelum hamil yaitu

100 gram atau kurang (Cunningham, 2014). Perubahan uterus dalam keseluruhannya disebut involusi uteri (Rukiyah, 2010). Selain uterus, serviks juga mengalami involusi bersamaan dengan uterus, hingga 6 minggu setelah persalinan serviks menutup (Trisnawati, 2012).

Pada masa nifas dari jalan lahir ibu mengeluarkan cairan mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (*Lochia*). *Lochia* berbau amis atau anyer dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Pengeluaran *lochia* berlangsung pada hari pertama setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dan mengalami perubahan warna serta jumlahnya karena proses involusi (Mansyur, 2014).

Menurut Marmi (2012) dan Mansyur (2014) berdasarkan waktu dan warnanya, pengeluaran lochia dibagi menjadi 4 jenis :

- (1) *Lochia sanguilenta*, berwarna merah kecoklatan dan muncul dihari keempat sampai hari ketujuh.
- (2) *Lochia serosa*, *lochia* ini muncul pada hari ketujuh sampai keempatbelas dan berwarna kuning kecoklatan.
- (3) *Lochia alba*, berwarna putih dan berlangsung 2 sampai 6 minggu postpartum.

(b) Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah persalinan. Hal ini terjadi karena pada waktu melahirkan sistem pencernaan mendapat tekanan menyebabkan kolon menjadi kosong, kurang makan, dan laserasi jalan lahir (Trisnawati, 2012).

(c) Perubahan sistem perkemihan

Diuresis postpartum normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon terhadap penurunan estrogen. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami tekanan kepala janin selama persalinan. Protein dapat muncul didalam urine akibat perubahan otolitik didalam uterus (Rukiyah, 2010).

(d) Perubahan sistem muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali (Mansyur, 2014).

(e) Perubahan sistem hematologi

Selama kelahiran dan masa postpartum terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan

diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan *hemoglobin* pada hari ke 3-7 postpartum dan akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Trisnawati, 2012).

(f) Perubahan sistem endokrin

Human chorionic gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum (Mansyur, 2014).

(g) Perubahan sistem kardiovaskuler

Setelah persalinan volume darah ibu relatif bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung, dapat menimbulkan decompensation cordia pada penderita vitum condria (Rukiyah, 2010).

(h) Perubahan tanda-tanda vital

Pada ibu masa nifas terjadi perubahan tanda-tanda vital, meliputi:

(1) Suhu tubuh

24 jam setelah melahirkan suhu badan naik sedikit (37,5 – 38 C) sebagai dampak dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan yang berlebihan, dan kelelahan (Trisnawati, 2012).

(2) Nadi

Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat dari denyut nadi normal orang dewasa (60-80 x/menit) (Trisnawati, 2012).

(3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan bila tekanan darah tinggi atau rendah karena terjadi kelainan seperti pendarahan dan preeklamsia (Mansyur, 2014).

(4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan orang dewasa adalah 16-24 kali per menit.

Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Rukiyah, 2010).

2) Adaptasi psikologis pada masa nifas

Menurut Suhermi (2008) proses adaptasi pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil. Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan *mood*, seperti sering menangis, lekas marah dan sering sedih atau cepat berubah menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan ibu yang lain. Dalam menjalani proses adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

- (a) *Fase taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung dan menangis. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif.
- (b) *Fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Dukungan moril sangat penting untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.
- (c) *Fase letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya.

d) Perubahan Fisiologis pada Neonatus

- 1) Pernafasan pertama pada neonatal terjadi normal dalam waktu 30 menit setelah kelahiran, tekanan rongga dada pada saat melalui jalan lahir pervaginam mengakibatkan cairan paru-paru keluar dari trakea sehingga cairan yang hilang ini diganti dengan udara (Lissaver, 2010). Pernafasan bayi dihitung dari gerakan diafragma atau gerakan abdominal. Pernafasan tersebut dihitung dalam waktu satu menit, yakni pada bayi baru lahir 35 kali per menit (Kristiyanasari, 2010). Frekuensi denyut jantung dapat dihitung dengan cara meraba arteri temporalis atau karotis, dapat juga secara langsung didengarkan di daerah jantung dengan menggunakan stetoskop binokuler. Frekuensi denyut jantung neonatal normal berkisar antara 100-180 kali/menit waktu bangun, 80-160 kali/menit saat tidur (Kristiyanasari, 2010).

- 2) Bila dibandingkan dengan ukuran tubuh, saluran pencernaan pada neonatal relative lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada masa neonatal saluran pencernaan mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam dua puluh empat jam pertama berupa mekonium (zat berwarna hitam kehijauan). Dengan adanya pemberian susu, mekonium mulai digantikan oleh tinja transisional pada hari ketiga dan keempat yang berwarna coklat kehijauan. Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatal sangat erat hubungannya dengan frekuensi pemberian makan/minum. Enzim dalam saluran pencernaan biasanya sudah terdapat pada neonatal kecuali *amylase pancreas*, aktivitas lipase telah ditemukan pada janin tujuh sampai delapan bulan (Kristiyanasari, 2010).
- 3) Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna. Enzim hepar belum aktif benar pada neonatal, (*Glukosa 6 Fosfat Dehidrogenase*) yang berfungsi dalam sintesis bilirubin, sering kurang sehingga neonatal memperlihatkan gejala *ikterus fisiologis*, misalnya enzim UDPG : *Uridin Difosfat Glukoronil Transferase* dan enzim G6FD (Kristiyanasari, 2010).
- 4) Tubuh neonatal mengandung relative lebih banyak air dan kadar natrium relative lebih besar daripada kalium. Pada neonatal fungsi ginjal belum sempurna, hal ini karena, antara lain; Jumlah nefron matur belum sebanyak orang dewasa, tidak seimbang antara luas permukaan *glomerulus* dan volume tubulus proksimal, aliran darah ginjal (*renal blood flow*) pada neonatal relative kurang dibandingkan orang dewasa (Kristiyanasari, 2010).
- 5) Luas permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kilogram berat badan akan lebih besar. Oleh karena itu, neonatus harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Setelah mendapat susu, sekitar hari keenam suhu tubuh neonatal berkisar antara 36,5°C–37°C. pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan pada aksilla atau pada rectal. Empat kemungkinan energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing 40-60 persen (Kristiyanasari, 2010). Mekanisme yang dapat menyebabkan kehilangan panas menurut Varney (2008) :
 - (a) *Konduksi*, pemindahan panas dari tubuh bayi dihantarkan ke benda sekitar yang suhu lebih rendah melalui kontak langsung.
 - (b) *Konveksi*, panas yang hilang dari tubuh bayi ke udara sekitar yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara).

- (c) *Radiasi*, panas yang dipancarkan dari bayi ke lingkungan yang lebih (pemindahan panas antara objek yang memiliki suhu berbeda).
- (d) *Evaporasi*, panas yang hilang melalui proses penguapan yang bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap).

6) Kegawatdaruratan neonatus, neonatus bukanlah miniatur orang dewasa, bahkan bukan pula miniatur anak. Neonatus mengalami masa perubahan dari kehidupan didalam rahim yang serba tergantung pada ibu menjadi kehidupan diluar rahim yang serba mandiri. Masa perubahan yang paling besar terjadi selama jam ke 24-72 pertama. Transisi ini hampir meliputi semua sistem organ tapi yang terpenting bagi anastesi adalah sistem pernafasan sirkulasi, ginjal dan hepar. Maka dari itu sangatlah diperlukan penataan dan persiapan yang matang untuk melakukan suatu tindakan anastesi terhadap neonatus. Kondisi-kondisi yang menyebabkan kegawatdaruratan neonatus ialah hipotermia, hipertermia, hiperglikemia, tetanus neonatorum, penyakit-penyakit pada ibu hamil dan sindrom gawat nafas neonatus (Saifudin, dkk, 2012).

Menurut Joni Iswanto (2012), periode transisi dibagi menjadi tiga tahap. Tahap pertama adalah periode pertama reaktifitas dimulai pada saat bayi baru lahir dan berlangsung selama 30 menit. Tahap kedua periode tidur berlangsung sekitar 30 menit setelah kelahiran bayi sampai 2 jam. Tahap ketiga periode kedua reaktivitas dari usia sekitar 2 jam sampai 6 jam.

1) Periode Pertama Reaktifitas

Periode yang berakhir kira-kira 30 menit setelah bayi lahir. Karakteristik bayi sebagai berikut :

- a) Tanda-tanda vital : frekuensi nadi apikal yang cepat dengan irama yang tidak teratur, frekuensi pernafasan mencapai 80 kali / menit, irama tidak teratur, ekspirasi mendengkur serta adanya retraksi.
- b) Fluktuasi warna kulit merah muda pucat ke sianosis. Bising usus belum ada atau pergerakan usus, bayi belum berkemih
- c) Bayi masih dengan sedikit mukus, menangis kuat, reflek menghisap yang kuat.
- d) Mata bayi terbuka lebih lama dari pada hari selanjutnya. Saat ini adalah waktu yang paling baik untuk memulai proses periodeinteraksi antara ibu dan bayi (Joni Iswanto, 2012).

2) Periode Tidur

Setelah periode pertama dan berakhir 2 – 4 jam. Karakteristik bayi sebagai berikut :

- a) Bayi dalam keadaan tidur, frekuensi jantung dan pernafasan menurun.
- b) Kestabilan warna kulit terdapat beberapa akrosianosis.
- c) Bising usus bisa didengar (Joni Iswanto, 2012).

3) Periode Kedua Reaktifitas

Periode kedua reaktivitas berakhir sekitar 4 – 6 jam. Karakteristik:

- a) Bayi mempunyai tingkat sensitivitas tinggi terhadap stimulus internal dan lingkungan. Kisaran frekuensi nadi apikal dari 120 sampai 160 kali / menit dan dapat bervariasi mulai (< 120 kali / menit) hingga takikardia (> 160 kali / menit). Frekuensi pernafasannya berkisar dari 30 sampai 60 kali / menit, dengan periode pernafasan yang lebih cepat, tetapi pernafasan tetap stabil (tidak ada pernafasan cuping hidung ataupun retraksi).
- b) Fluktuasi warna kulit dari warna merah jambu atau kebiruan ke sianotik ringan disertai dengan bercak-bercak.
- c) Bayi kerap kali berkemih dan mengeluarkan mekonium selama periode ini.
- d) Peningkatan sekresi mukus dan bayi tersedak saat sekresi.
- e) Reflek menghisap sangat kuat dan bayi sangat aktif (Joni Iswanto, 2012).

e) Perubahan Fisiologis pada Akseptor Keluarga Berencana

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk kedalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (Hanafi, 2012).

Pada penggunaan KB suntik 3 bulan menggunakan Depo Medoksi Progesteron Asetat (DMPA) yang mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan sekali dengan cara disuntik secara intro muskuler.

Kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan tiap tahun. Asal penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Saefudin, 2010).

Cara kerja KB suntik 3 bulan menurut (Hanafi, 2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Mencegah ovulasi
- 2) Membuat lendir serviks mengental dan sedikit
- 3) Membuat endometrium jadi kurang layak atau baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi
- 4) Menghambat transportasi gamet dan tuba

4. Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Hamil, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana

a. Kebutuhan kesehatan Ibu Hamil Trimester III

- 1) Mempersilahkan kelahiran dan kemungkinan darurat

Bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan.

- 2) Bekerja sama dengan ibu, keluarganya dan masyarakat untuk mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi, termasuk :
 - a) Mengidentifikasi kemana harus pergi dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut.
 - b) Mempersiapkan donor darah.
 - c) Mengadakan persiapan financial.
 - d) Mengidentifikasi pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada ditempat.
- 3) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan
 - a) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
 - b) Keluar lendir bercampur darah (*show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada servik.
 - c) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya.

b. Kebutuhan Ibu Pada saat Persalinan

Sumarah (2008) mengkategorikan kebutuhan ibu dalam proses persalinan meliputi :

- 1) Kebutuhan fisiologis
 - a) Oksigen
 - b) Makan dan minum
 - c) Istirahat selama tidak ada his
 - d) Kebersihan badan terutama genetalia
 - e) Buang air kecil dan buang air besar
 - f) Pertolongan persalinan yang terstandar
 - g) Penjahitan perineum bila perlu
- 2) Kebutuhan rasa aman
 - a) Memilih tempat dan penolong persalinan
 - b) Informasi tentang proses persalinan atau tindakan yang akan dilakukan
 - c) Posisi tidur yang dikehendaki ibu
 - d) Pendampingan oleh keluarga
 - e) Pantauan selama persalinan
 - f) Intervensi yang diperlukan
- 3) Kebutuhan dicintai dan mencintai
 - a) Pendampingan oleh suami/keluarga
 - b) Kontak fisik (memberi sentuhan ringan)

- c) Masase untuk mengurangi rasa sakit
- d) Berbicara dengan suara yang lembut dan sopan
- 4) Kebutuhan harga diri
 - a) Merawat bayi sendiri dan menetekinya
 - b) Asuhan kebidanan dengan memperhatikan privasi ibu
 - c) Pelayanan yang bersifat empati dan simpati
 - d) Informasi bila akan melakukan tindakan
 - e) Memberikan pujian pada ibu terhadap tindakan positif yang ibu lakukan
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri
 - a) Memilih tempat dan penolong sesuai keinginan
 - b) Memilih pendamping selama persalinan
 - c) *Bounding and attachment*

c. Kebutuhan BBL

- 1) Kehilangan panas dapat terjadi dengan cepat pada bayi baru lahir, khususnya jika bayi ditelanjangi untuk memeriksa kulitnya. Bayi agar tetap terjaga kehangatannya khususnya dalam lingkungan yang berhawa dingin dengan membungkusnya, menggunakan lampu pemanas atau alat pengatur suhu ruangan. Jika dibungkus mungkin diperlukan lembaran bahan plastik bergelembung atau aluminium foil yang bisa dilapiskan diluar selimut. Namun demikian, jika udaranya panas, bayi dapat dibungkus dengan selimut saja. Hal penting yang tidak boleh dilupakan adalah bahwa tempat paling hangat bagi bayi terletak dalam pelukan ibunya (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- 2) Tali pusat diklem kurang lebih 3-5 cm dari dinding perut dan kemudian dipotong sedikitnya 1 cm di atas klem. Pada sebagian rumah sakit, tali pusat diikat terlebih dahulu sebelum dipotong. Pemotongan dilakukan 1-3 menit setelah bayi baru lahir (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- 3) Pemeriksaan pendahuluan dilakukan dengan cepat dan sesegera mungkin sehingga setiap hasilnya dapat ditangani dengan segera. Pemeriksaan ini mencari: warna kulit, frekuensi jantung dan tonus otot yang memuaskan, keberadaan refleks-refleks, khususnya refleks moro, keberadaan dan normalitas ubub-ubun, mata, palatum durum dan mole, abnormalitas yang tampak jelas pada genetalia eksterna, gerakan normal pada ekstremitas dan jari-jari tangan (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- 4) IMD didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri berupaya untuk mencari puting dan segera menyusui. Jangka waktunya dalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi,

namun juga bagi si ibu. Dengan demikian, sekitar 22% angka kematian bayi setelah lahir pada 1 bulan pertama dapat ditekan (Rukiah dan Yulianti, 2010). Bayi disusui selama 1 jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut juga penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Isapan itu akan meningkatkan produksi susu menjadi 2 kali lipat (Rukiah dan Yulianti, 2010).

- 5) Bayi baru lahir harus mendapat profilaksis mata terhadap infeksi yang disebabkan oleh gonore dan klamidia. Pelindung mata terbaik terhadap gonore dan klamidia ialah salep eritromisin 0,5% atau tetes mata fenicol 0,5% dan yang menyebar dari kantung dalam ke kantung luar mata (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- 6) Penyuntikan vitamin K secara intramuskular dapat dilakukan pada bayi baru lahir yang normal sebagai tindakan pencegahan terhadap kecenderungan perdarahan (penyakit hemoragik neonatal). Sumber alami vitamin K, yaitu sintesis dalam usus besar, belum terbentuk sampai aktivitas sistem pencernaan bayi bekerja sesudah mendapatkan ASI. Diperlukan waktu sampai 8 hari sebelum bayi mempunyai kemampuan pembekuan darah yang baik. Dosis vitamin K yang lazim diberikan adalah Neo K (1 mg) diberikan menurut ukuran bayinya. Sejumlah dokter anak kini meragukan nilai dan keharusan pemberian vitamin K secara rutin (khususnya dengan penyuntikan intramuskular) bagi bayi matur yang normal dengan proses kelahiran yang tidak disertai komplikasi yang tidak disertai komplikasi dan tidak dibantu. Manifestasi klinis penyakit hemoragi meliputi perdarahan pada saluran cerna, kulit dan area sirkumsisi (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- 7) Urine dan mekonium dapat diekskresikan pada saat lahir atau segera sesudahnya, Lakukan bila bayi terdapat indikasi khusus. Peralatan suction dan oksigen diperiksa sebelum digunakan untuk setiap persalinan. Pengisapan orofaring kini sudah tidak dilakukan secara rutin kecuali jika cairan amnion mengandung bercak mekonium. Pada kasus-kasus tersebut, saluran napas bayi harus dibersihkan dengan aspirasi mulut dan faring perlahan-lahan tetapi sampai bersih sebelum bayi menarik napas pertama. Mekonium yang terhirup dapat menyebabkan iritasi paru dan gangguan respirasi yang berat. Pemberian oksigen lewat kateter intranasal tidak dilakukan secara rutin, tetapi diperlukan kalau warna kulit bayi tidak berubah menjadi normal dalam waktu 3 menit setelah dilahirkan (Rukiah dan Yulianti, 2010).

d. Kebutuhan Ibu Nifas

Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan pendidikan kesehatan/*health education* seperti personal hygiene, istirahat dan tidur, pendidikan pola seksual dan latihan senam nifas (Ambarwati, 2009).

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. Walau caranya sederhana dan mudah, banyak ibu yang ragu-ragu membersihkan daerah vaginanya di masa nifas. Beberapa alasan yang sering dikeluhkan adalah takut sakit atau khawatir jahitan di antara anus dan vagina akan robek, padahal ini jelas tidak benar. Jahitan yang dilakukan pascapersalinan oleh dokter, tidak mudah lepas. Memang jahitan tersebut baru akan diserap tubuh dalam waktu lima sampai tujuh hari. Jadi beberapa hari setelah melahirkan masih terasa bila tersentuh namun tidak mudah lepas (Ambarwati, 2009).

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar. Cairan sabun atau sejenisnya sebaiknya dipakai setelah buang air kecil atau buang air besar. Membersihkan dimulai dari simpisis sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi (Ambarwati, 2009).

Ibu diberitahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti paling sedikit 4 kali sehari. Ibu diberitahu tentang jumlah, warna, dan bau lochea sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui secara dini. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya. Apabila ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka (Ambarwati, 2009).

Seorang wanita yang dalam masa nifas dan menyusui memerlukan waktu lebih banyak untuk istirahat karena sedang dalam proses penyembuhan, terutama organ-organ reproduksi dan untuk kebutuhan menyusui bayinya. Bayi biasanya terjaga saat malam hari. Hal ini akan mengubah pola istirahat ibu. Oleh karena itu, ibu dianjurkan istirahat (tidur) saat bayi sedang tidur. Ibu dianjurkan untuk menyesuaikan jadwalnya dengan jadwal bayi dan mengejar kesempatan untuk istirahat. Jika ibu kurang istirahat akan mengakibatkan berkurangnya

jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi, dan menimbulkan rasa ketidakmampuan merawat bayi (Bahiyatun, 2013).

Kebutuhan seksual sering menjadi perhatian ibu dan keluarga. Diskusikan hal ini sejak mulai hamil dan diulang pada postpartum berdasarkan budaya dan kepercayaan ibu dan keluarga. Seksualitas ibu dipengaruhi oleh derajat ruptur perineum dan penurunan kadar hormone steroid setelah persalinan. Keinginan seksual ibu menurun karena kadar hormone rendah, adaptasi peran baru, kelelahan (kurang istirahat dan tidur). Penggunaan kontrasepsi (ovulasi terjadi pada kurang lebih 6 minggu) diperlukan karena kembalinya masa subur yang tidak dapat diprediksi. Menstruasi ibu terjadi pada kurang lebih 9 minggu pada ibu yang tidak menyusui dan kurang lebih 30-36 minggu atau 4-18 bulan pada ibu yang menyusui (Bahiyatun, 2013).

Menurut Bahiyatun (2013) hal-hal yang mempengaruhi seksual pada masa nifas, yaitu:

- 1) Intensitas respon seksual berkurang karena perubahan faal tubuh. Tubuh menjadi tidak atau belum sensitive seperti semula.
- 2) Rasa lelah akibat menyusui bayi mengalihkan minat untuk bermesraan.
- 3) *Bonding* dengan bayi menguras semua cinta kasih, sehingga waktu tidak tersisa untuk pasangan.
- 4) Kehadiran bayi di kamar yang sama membuat ibu tidak nyaman berhibungan intim.
- 5) Pada minggu pertama setelah persalinan, hormone estrogen menurun yang mempengaruhi sel-sel penyekresi cairan pelumas vagina alamiah yang berkurang. Hal ini menimbulkan rasa sikit bila berhubungan seksual. Untuk itu, diperlukan pelumas atau rubrikan.
- 6) Ibu mengalami *let down* ASI, sehingga respon terhadap orgasme yang dirasakan sebagai rangsangan seksual pada saat menyusui. Respon fisiologis ini dapat menekan ibu, kecuali mereka memahami bahwa hal tersebut adalah normal.

e. Kebutuhan Neonatus

Perawatan umbilikus dimulai segera setelah lahir. Tali pusat harus tetap kering dan akan putus dalam 2 minggu. Orang tua harus menghubungi bidan/tenagga kesehatan terdekat jika tali pusat mengeluarkan bus atau jika muncul garis kemerahan pada abdomen dekat umbilikus. Perawatan kulit yang ditutup oleh popok sangat penting jika ingin mencegah terjadinya ruam popok. Perawatan kulit harus dimulai dengan mengganti popok secara teratur dan

membersihkan kulit secara seksama dengan menggunakan sabun dan air atau sabun lap popok. Bayi tidak dapat mengeluarkan keringat dengan efektif, gejala utama jika bayi kepanasan adalah kulit menjadi merah, iritabilitas, dan tubuh hangat. Akhirnya bayi yang sangat kepanasan akan mengalami letargi. Rata-rata jumlah makanan yang diberikan kepada bayi cukup bulan selama 2 minggu pertama ialah 30-60 mililiter setiap 2-3 jam. Jika berat badan bayi bertambah, bayi yang dapat diberikan tidur dalam waktu yang lebih lama (khususnya pada malam hari) (Varney, 2008).

(a) Kebutuhan Nutrisi

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

(b) Kebutuhan personal hygiene

Bayi harus tetap dijaga agar tetap bersih, hangat dan kering, mandikan setiap pagi dan sore dengan air hangat. Jika ingin memakai sabun pilih sabun dengan PH netral dengan sedikit atau bahkan tanpa parfum pewarna, dan ganti popok sesegera mungkin bila kotor, baik karena urine atau feses. Kulit harus segera dibersihkan baik air maupun dengan lap untuk mengurangi risiko lecet dan ruam popok pada kulit (Suhaemi, 2009).

(c) Kebutuhan pakaian

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

f. Kebutuhan KB

Adapun kebutuhan yang diperlukan bagi pengguna KB suntik 3 bulan adalah mengetahui kekurangan dan kelebihan. Kekurangan kontrasepsi KB suntik 3 bulan menurut (Saifudin, 2010) adalah :

- 1) Sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, pendarahan yang banyak atau sedikit, pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak (*spotting*) atau tidak haid sama sekali.

- 2) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan (klien harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang).
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- 4) Penambahan berat badan.
- 5) Tidak melindungi diri dari PMS atau HIV/AIDS.
- 6) Terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 7) Terlambatnya pemulihan kesuburan bukan karena kerusakan/kelainan pada organ genitalia melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan.
- 8) Terjadinya perubahan pada lipid serum dalam penggunaan jangka panjang.
- 9) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).
- 10) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, jerawat.

Kelebihan pada kontrasepsi KB 3 bulan menurut (Saefudin, 2010), sebagai berikut :

- (a) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (b) Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- (c) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
- (d) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- (e) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- (f) Dapat digunakan oleh perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause
- (g) Mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- (h) Menurunkan kemungkinan penyakit jinak payudara
- (i) Mencegah penyebab penyakit radang panggul
- (j) Menurunkan krisis anemia bulan sanit (*sickle cell*) (Saefudin, 2010).

5. Komplikasi pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana

a. Komplikasi yang dapat terjadi pada Kehamilan Trisemester III

(a) Pre Eklamsia

Preeklamsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi pada trimester III kehamilan atau setelah umur kehamilan 20 minggu (Suryaningsih, 2011).

Menurut (Manuaba, 2010) faktor yang mempengaruhi pre eklamsia yaitu : (a) Primigravida, (b) Distansia rahim berlebihan, (c) Hidramnion, hamil kembar, mola hidatidosa, (d) Penyakit yang menyertai kehamilan seperti diabetes militus, (e) Kegemukan, (f) Usia ibu lebih 35 tahun.

(b) Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah dini adalah kondisi membran kantong ketuban pecah sebelum waktu persalinan. Kondisi ini membuat ketuban terbuka, sehingga cairan ketuban menyembur keluar atau merembes secara perlahan. Ketuban pecah dini biasanya terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Komplikasi akibat ketuban pecah dini yaitu : a) Berisiko mengalami keguguran, b) Bayi lahir prematur, c) Meningkatkan risiko mengalami retensio plasenta, d) Mengalami oligohidramnion atau cairan ketuban yang terlalu sedikit, e) Bayi terlilit tali pusat atau tali pusat putus, d) Infeksi rahim yang disebabkan oleh kuman bermigrasi, e) Ketuban yang pecah sebelum usia kehamilan 23 minggu bisa menyebabkan paru-paru bayi tidak berkembang dengan baik.

(c) Kematian janin dalam kandungan (IUFD)

Menurut WHO dan *The American College of obstetricians and Gynecologists* yang disebut kematian janin adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 550 gram atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, gawat janin, atau infeksi (Winkjosasatro, 2009).

(d) Anemia

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gram % pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil 10,5 gram% pada trimester II (Cunningham, 2009). Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kurangnya zat besi, menurut WHO kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gram% sebagai dasarnya. Hb 9-10 gram% disebut dengan anemia ringan. Hb 7-8 gram% disebut anemia sedang, Hb <7 gram% disebut anemia berat (Manuaba, 2010).

Pengaruh anemia terhadap kehamilan yaitu keguguran, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, mudah infeksi, heperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (Ahmad Rofiq, 2008).

(e) Perdarahan

Perdarahan trimester III atau perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan tua. Perdarahan antepartum biasanya dibatasi pada perdarahan jalan lahir setelah usia kehamilan 28 minggu,

perdarahan setelah 28 minggu biasanya lebih banyak dan lebih berbahaya dari pada sebelum kehamilan 28 minggu (Manuaba, 2009).

(f) *Putting* Susu Terbenam atau Tenggelam

Putting susu terbenam adalah *putting* susu yang dapat tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar. Pada kasus seperti ini biasanya bayi kesulitan dan mungkin tidak mau menyusu (Saifuddin, 2009).

b. Komplikasi yang terjadi pada Persalinan

- 1) Bayi belum lahir pada kala II, jika bayi belum lahir hingga 2 jam (persalinan anak pertama) atau 1 jam (persalinan anak kedua), maka dokter akan mengintervensi dengan memberikan bantuan seperti bantuan dengan vakum atau *forceps*, bahkan sampai dengan seksio *caesaria emergency*, sesuai dengan penyebab lamanya kala II.
- 2) Letak bayi sungsang. Persalinan normal pada kasus ini memiliki risiko pada janin, sehingga hanya dilakukan dengan berbagai prasyarat.
- 3) Distosia Bahu, bahu bayi tersangkut sehingga tidak dapat dilahirkan setelah kepala bayi dilahirkan.
- 4) Terjadi emboli ketuban, di mana air ketuban memasuki sirkulasi darah maternal, sehingga tiba-tiba menyebabkan gangguan pernapasan akut dan *shock*.
- 5) Preeklampsia, di mana Bunda mengalami tekanan darah yang tinggi (biasanya di atas 130/90mmHg) secara tiba-tiba.
- 6) Gangguan pernapasan, seperti asma.
- 7) Penyebab perdarahan pascapersalinan adalah (1) pada persalinan normal dilihat apakah ada robekan atau tidak, (2) kantung ketuban masih didalam rahim, (3) adanya infeksi pada jaringan disekitar janin yang kemudian menimbulkan infeksi pada rahim, (5) pernah melahirkan dari 5 kali.
- 8) Partus macet adalah suatu keadaan persalinan yang mengalami kemacetan dan berlangsung lama sehingga timbul komplikasi ibu maupun janin. Partus macet merupakan persalinan yang berjalan lebih dari 24 jm untuk primigravida dan atau 18 jam untuk multigravida (winkjosastro, 2008).
- 9) Persalinan kala II lama merupakan fase terakhir dari suatu partus yang macet dan berlangsung terlalu lama sehingga timbul gejala-gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan serta akfisia dan kematian janin (IUFD) (Harjono, 2008).

c. Masalah yang terjadi pada Bayi Baru Lahir

1) Kejang

Masalah ini kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Namun, bila Anda melihat gejala atau gerakan yang tidak biasa terjadi berulang-ulang dan tidak berhenti saat bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan besar dia mengalami kejang. Gejalanya berulang-ulang dalam rupa menguap, mengunyah, mengisap, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda, mata mendelik, dan berkedip.

2) Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum Kondisi ini terjadi karena bayi mengalami infeksi berat.

3) Kondisi tubuh lemah. Bayi bergerak saat hanya dipegang, hal ini menandai bayi sakit berat.

4) Demam

Apabila suhu tubuh lebih dari 37,5 derajat Celsius, bayi anda dipastikan mengalami demam. Kondisi ini dapat terjadi sebaliknya jika tubuhnya terasa dingin, dengan suhu tubuh kurang dari 36,5 derajat Celsius.

5) Sesak napas dan terus menerus merintih. Ini menandakan bayi mengalami sakit serius.

6) Pusar kemerahan hingga ke dinding perut. Ini menandakan bayi terkena infeksi berat.

7) Mata bayi bernanah banyak Bila tidak segera diobati, bayi terancam kebutaan.

8) Diare yang disertai dengan gejala mata cekung dan kondisi tidak sadar Jika kulit perut bayi dicubit kembali dengan lambat, hal ini menandakan dia mengalami kekurangan cairan dalam tahap kronis.

9) Feses bayi berwarna pucat

10) Kulit bayi terlihat berwarna kuning . Warna kuning ini terjadi akibat penumpukan zat kimia yang disebut bilirubin. Kuning pada bayi akan berbahaya bila muncul kurang dari 24 jam setelah lahir, pada umur lebih dari 14 hari, dan kuning sampai ke telapak tangan atau kaki.

11) Asfiksia

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Masalah ini erat kaitannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan (Asuhan Persalinan Normal, 2007).

12) Kelainan Kongenital

Kelainan kongenital merupakan kelainan dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi sel telur.

d. Masalah yang terjadi pada Nifas

1) Anemia

Anemia bisa disebabkan karena infeksi akibat perdarahan, kelelahan karena proses persalinan yang lama, dan sudah menderita anemia sejak masa kehamilan.

2) Perdarahan hebat. Masa nifas ditandai dengan keluarnya darah atau perdarahan selama sekitar 40 hari. Pada hari pertama hingga kedua setelah melahirkan, darah segar yang keluar bercampur sisa ketuban, kemudian darah bercampur lendir. Lalu, setelah seminggu darah akan berubah menjadi kuning kecokelatan, lalu lendir keruh. Pada akhir masa nifas, akan keluar cairan berwarna bening.

3) Payudara bengkak. Pada masa nifas juga terjadi proses menyusui. Mulainya proses menyusui ditandai dengan payudara membesar, keras, dan menghitam di sekitar puting susu. Bahkan, payudara bengkak ini pada sebagian ibu disertai rasa nyeri bahkan demam.

4) Emosi yang tidak stabil (*baby blues*). Ibu akan bisa merasa bahagia, bangga dan tiba-tiba menjadi sedih dan cemas. Kondisi emosi ini disebabkan karena faktor perubahan hormon, kelelahan, kurangnya perhatian keluarga, dan lain-lain.

5) Infeksi vagina. Infeksi pada vagina ini ditandai dengan vagina berbau tidak sedap, terasa perih, panas, berwarna merah, bahkan terdapat nanah. Infeksi jalan lahir ini bisa diatasi dengan selalu menjaga kebersihan daerah kewanitaan.

6) Perut mulas. Perut mulas disebabkan adanya kontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga rahim akan mengecil secara berangsur-angsur.

7) Susah buang air kecil. Susah buang air kecil disebabkan karena terjadi penyempitan pada saluran kencing akibat ditekan oleh kepala bayi saat proses kelahiran.

8) Sembelit atau konstipasi. Sembelit pada masa nifas terjadi karena adanya perubahan kadar hormon dan kurangnya gerakan tubuh sehingga fungsi usus menurun.

9) Bendungan ASI. Bendungan ASI adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Sarwono, 2007).

10) Masitis. Mastitis dalam masa nifas ialah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas.

11) Depresi Postpartum. Depresi postpartum adalah gangguan depresi yang terjadi selama periode pasca persalinan dan biasanya terjadi 4 sampai 12 minggu setelah melahirkan.

e. Masalah yang terjadi pada Neonatus

1) Muntah adalah keluarnya kembali sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi secara paksa melalui mulut, disertai dengan kontraksi lambung dan abdomen (Markum, 2012). Pengeluaran isi lambung secara ekspulsif melalui mulut dengan bantuan kontraksi otot-otot perut atau keluarnya kembali sebagian / seluruh isi lambung yang terjadi setelah makan dan masuk ke dalam lambung. Gumoh Keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan, beberapa saat setelah minum susu (Depkes RI, 2012).

2) Diaper rash adalah Warna merah menyeluruh, atau ruam atau keduanya pada pantat bayi sebagai reaksi kulit terhadap ammonia pada urin dan penyebaran bakteri dari feaces.

3) Ikterus Neonatrum adalah kondisi yang sering terjadi pada BBL dimana pada kulit dan bagian putih bola mata (seklera) berwarna kuning karena kadar bilirubin yang berlebih dalam darah

4) Diare merupakan penyakit yang lazim ditemui pada bayi dan anak-anak Menurut WHO diare merupakan buang air besar bentuk cair > 3x / hari, biasanya berlangsung 2 hari atau lebih

5) Bayi meninggal mendadak atau Sindroma kematian bayi mendadak (SKBM) kematian mendadak pada bayi / anak kecil tidak terkirakan anamnesanya dan tidak jelas pemeriksaan postmortem menyeluruh (atopsi, penyelidikan terjadinya kematian dan tinjauan riwayat medis keseluruhan).

6) Sepsis *Neonatrum*

Sepsis *neonatrum* adalah infeksi yang terjadi pada bayi dalam 28 hari pertama setelah kelahiran atau infeksi bakteri pada aliran darah pada bayi selama empat minggu pertama (Mochtar, 2007).

7) Aspirasi

Sesak nafas yang disebabkan penyakit infeksi yang paling sering adalah flu.

f. Faktor yang mempengaruhi Keluarga Berencana

Sosial ekonomi tinggi rendahnya status social dan keadaan ekonomi penduduk di Indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program Keluarga Berencana di Indonesia. Kemajuan program Keluarga Berencana tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Contoh : keluarga dengan penghasilan

cukup akan lebih mampu mengikuti program Keluarga Berencana dari pada keluarga yang tidak mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampu keluarga berencana bukan merupakan kebutuhan pokok. Dengan suksesnya program keluarga berencana maka perekonomian suatu negara akan lebih baik karena dengan anggota keluarga yang sedikit kebutuhan dapat lebih tercukupi dan kesejahteraan dapat terjamin (Winkjosastro, 2010).

Faktor budaya dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi. Faktor-faktor ini meliputi salah pengertian dalam masyarakat mengenai berbagai metode, kepercayaan religius, serta budaya, tingkat pendidikan persepsi mengenai resiko kehamilan dan status wanita., Penyedia layanan harus menyadari bagaimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi pemilihan metode di daerah mereka dan harus memantau perubahan-perubahan yang mungkin mempengaruhi pemilihan metode (Winkjosastro, 2010).

Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan keluarga berencana tetapi juga pemilihan suatu metode. Beberapa studi telah memperlihatkan bahwa metode kalender lebih banyak digunakan oleh pasangan yang lebih berpendidikan. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif, tetapi tidak rela untuk mengambil resiko yang terkait dengan sebagai metode kontrasepsi (Widodo, 2009).

Faktor agama di berbagai daerah kepercayaan religius dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode. Sebagai contoh penganut katolik yang taat membatasi pemilihan kontrasepsi mereka pada keluarga berencana alami. Sebagai pemimpin islam pengklaim bahwa sterilisasi dilarang sedangkan sebagian lainnya mengizinkan. Walaupun agama islam tidak melarang metode kontrasepsi secara umum, para akseptor wanita mungkin berpendapat bahwa pola perdarahan yang tidak teratur yang disebabkan sebagian metode hormonal akan sangat menyulitkan mereka selama haid mereka dilarang bersembahyang. Di sebagian masyarakat, wanita hindu dilarang mempersiapkan makanan selama haid sehingga pola haid yang tidak teratur dapat menjadi masalah (Winkjosastro, 2010).

Status wanita dalam masyarakat mempengaruhi kemampuan mereka memperoleh dan menggunakan berbagai metode kontrasepsi. Di daerah-daerah yang status wanitanya meningkat, sebagian wanita memiliki pemasukan yang lebih besar untuk membayar metode-metode yang lebih mahal serta memiliki lebih banyak suara dalam mengambil keputusan. Juga di daerah yang wanitanya lebih dihargai, mungkin hanya dapat sedikit pembatasan dalam memperoleh berbagai metode, misalnya peraturan yang mengharuskan persetujuan suami sebelum layanan keluarga berencana dapat diperoleh (Winkjosastro, 2007).

6. Kartu Skor Poedji Rochjati

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetric pada saat persalinan. KSPR disusun dengan format kombinasi antara *checklist* dari kondisi ibu hamil / faktor risiko dengan sistem skor. Kartu skor ini dikembangkan sebagai suatu teknologi sederhana, mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh tenaga non professional.

Fungsi KSPR adalah :

- a. Melakukan skrining deteksi dini ibu hamil resiko tinggi.
- b. Memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan.
- c. Memberi pedoman penyuluhan untuk persalinan aman berencana (KIE).
- d. Mencatat dan melaporkan keadaan kehamilan, persalinan, dan nifas.
- e. Validasi data mengenai perawatan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas dengan kondisi ibu dan bayinya.
- f. Audit Maternal Perinatal (AMP).

Sistem skor memudahkan pengedukasian mengenai berat ringannya faktor risiko kepada ibu hamil, suami maupun keluarga. Skor dengan nilai 2,4 dan 8 merupakan bobot risiko dari setiap faktor risiko. Sedangkan jumlah skor setiap kontak merupakan perkiraan besar risiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Kelompok risiko dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : skor 2 (hijau)
- b. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) : skor 6-10 (kuning)
- c. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor > 12 (merah)

Terdapat 20 faktor risiko yang dibagi menjadi 3 kelompok faktor risiko pada penilaian KSPR.

- a. Kelompok Faktor Risiko I (Ada Potensi Gawat Obtetri)
 - 1) Primi muda : terlalu muda, hamil pertama usia 16 tahun atau kurang
 - 2) Primi tua : terlalu tua, hamil usia diatas 35 tahun
 - 3) Primi tua sekunder : jarak anak terkecil > 10 tahun
 - 4) Anak terkecil < 2 tahun : terlalu cepat memiliki anak lagi
 - 5) Grande multi : terlalu banyak memiliki anak > 4 anak
 - 6) Umur ibu > 35 tahun : terlalu tua
 - 7) Tinggi badan <145 cm : terlalu pendek, belum pernah melahirkan normal dengan bayi cukup bulan dan hidup, curiga panggul sempit.
 - 8) Pernah gagal kehamilan

- 9) Persalinan yang lalu dengan tindakan
- 10) Bekas operasi secar
- b. Kelompok Faktor Risiko II
 - 1) Penyakit ibu : anemia, malaria, TBC paru, payah jantung dan penyakit lain
 - 2) Preeklampsia ringan
 - 3) Hamil kembar
 - 4) Hidramnion : air ketuba terlalu banyak
 - 5) IUFD (Intra Uterine Fetal Death) : bayi mati dalam kandungan
 - 6) Hamil serotinus : hamil lebih bulan >42 minggu belum melahirkan
 - 7) Letak sungsang
 - 8) Letak lintang
- c. Kelompok Faktor Risiko III
 - 1) Pendarahan Antepartum : dapat berupa solusio plasenta, plasenta previa, atau vasa previa.
 - 2) Preeclampsia berat/eklampsia (Poedji Rochjati, 2003)

B. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif

1. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan dan Persalinana Menurut Varney

a) Langkah I : Tahap pengumpulan data

Tahap ini dibutuhkan untuk menilai klien secara keseluruhan. Pada tahap ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, dan pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang

b) Langkah II : Interpretasi data

Data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak didefinisikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan.

c) Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.

Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnose potensial tidak terjadi. Sehingga langkah ini bersifat antisipasi yang rasional atau logis. Masalah potensial adalah keluhan yang dirasakan atau dialami ibu yang bersifat patologis. Antisipasi

masalah potensial adalah mengatasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan masalah atau diagnosa yang diidentifikasi.

- d) Langkah IV : menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Tindakan segera dapat dilakukan secara mandiri, secara kolaborasi, atau bersifat rujukan.

- e) Langkah V : menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah – langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh berkaitan dengan pedoman antisipasi terhadap klien, semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar – benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori.

- f) Langkah VI : Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman.

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Dalam kondisi dimana bidan berkolaborasi, keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh. Manajemen yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu asuhan klien.

- g) Langkah VII : Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar – benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana yang telah diidentifikasi dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

2. Dokumentasi

Menurut Helen Varney, alur berfikir seorang bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah, agar diketahui orang lain apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP yang terdiri atas empat langkah yang disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan yang dipakai untuk mendokumentasikan asuhan klien dalam rekam medis klien sebagai catatan perkembangan asuhan / kemajuan yang dijelaskan sebagai berikut .:

a) S (Subyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa tanda gejala subyektif yang diperoleh dari hasil bertanya pasien, suami, atau keluarga (identitas, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

b) O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan dari fisik klien, hasil lab dan tes diagnosis yang dirumuskan dalam data fokus dalam mendukung assesment. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, tanda – tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus, pemeriksaan kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi.

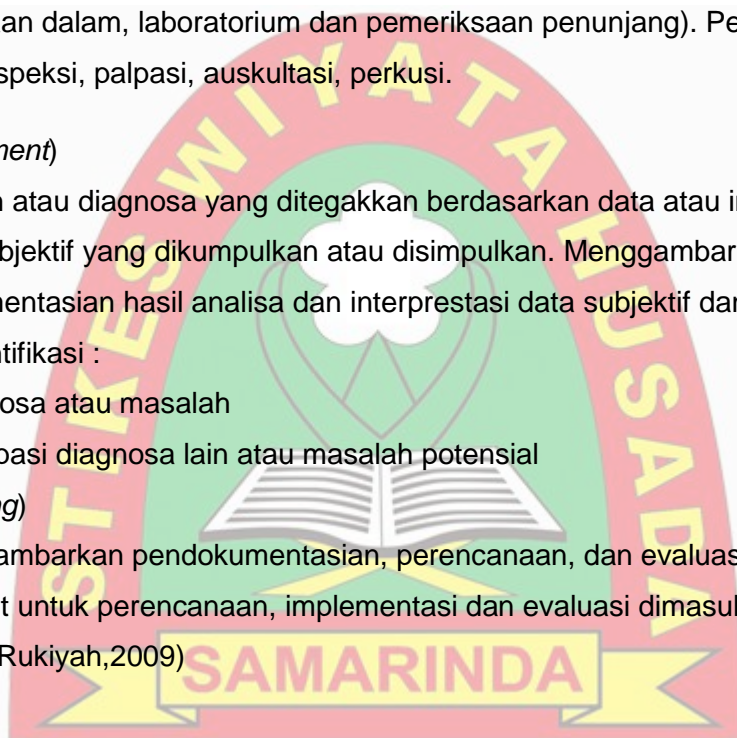
c) A (*Assesment*)

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subyektif dan objektif dalam suatu identifikasi :

- a. Diagnosa atau masalah
- b. Antisipasi diagnosa lain atau masalah potensial

d) P (*Planning*)

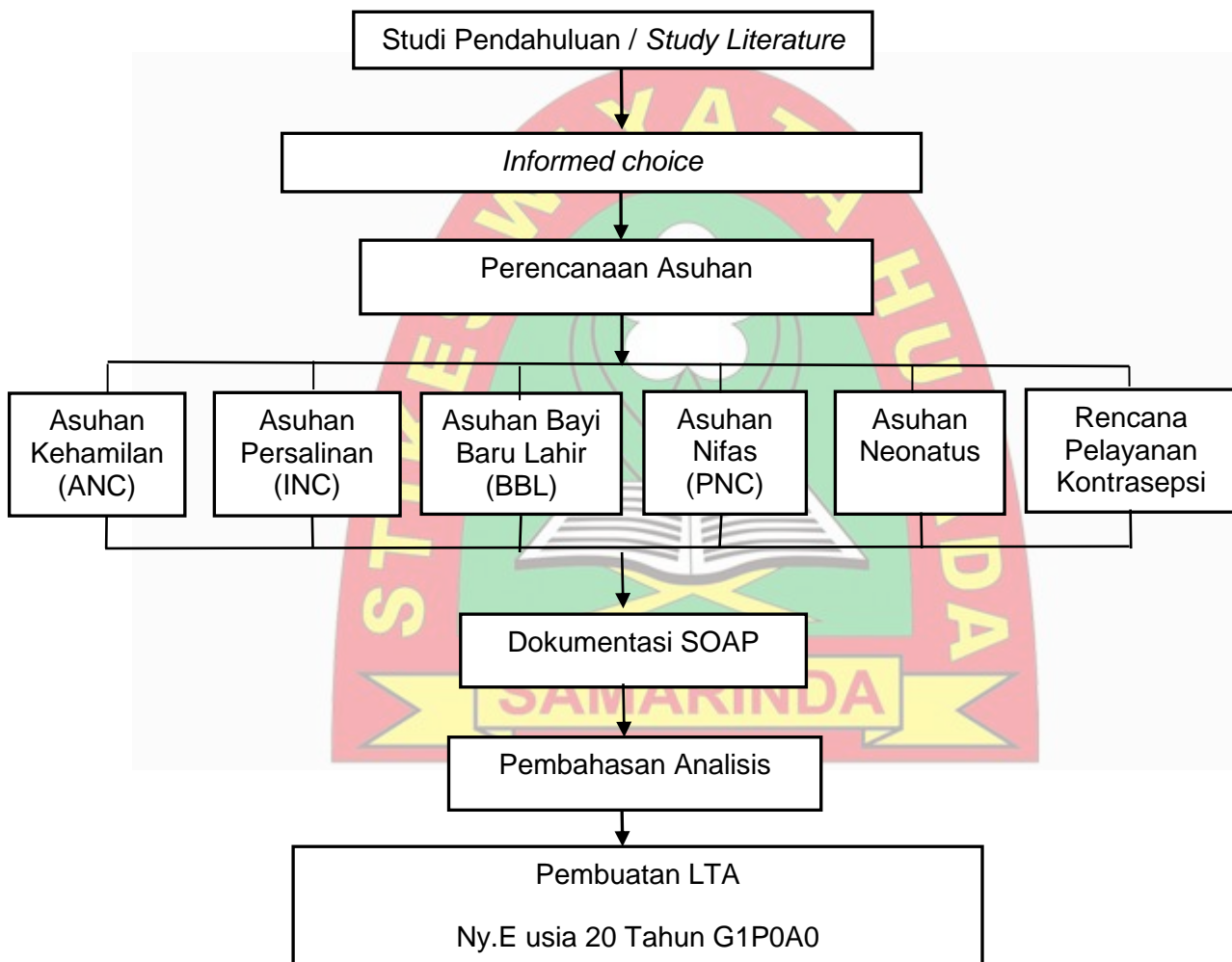
Menggambarkan pendokumentasian, perencanaan, dan evaluasi berdasarkan assesment untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukan dalam planning (Rukiyah,2009)



BAB III METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan COC (*Contiunity of Care*)

Kerangka konsep merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

B. Pendekatan/desain Pengambilan Data (*Case Study*)

Jenis karangan ilmiah adalah Studi Kasus dengan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of care*) yang mencakup asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2019 – 19 Maret 2019 di Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST.

D. Objek Penelitian/Partisipan

Objek penelitian adalah Ny.E G1P0A0 umur 20 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu.

E. Metode Pengumpulan Data

- (1) Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien. Wawancara pada studi kasus ini dilakukan pada Ny.E untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam proses asuhan kebidanan secara komprehensif.
- (2) Observasi dengan melakukan penilaian seperti keadaan umum, kesadaran klien, tanda-tanda vital, dan denyut jantung janin (DJJ).
- (3) Perlakuan/implementasi, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi infeksi, palpasi, auskultasi yang dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan asuhan yang dilakukan. Hasil yang didapatkan setelah melakukan pemeriksaan fisik yaitu dari hasil infeksi pada Ny.E umur 20 tahun G1P0A0 kehamilan normal, inspeksi dilakukan dari kepala sampai kaki, selanjutnya melakukan palpasi hasil yang didapatkan yaitu terdapat pergerakan janin, dan tinggi fundus, selanjutnya dilakukan pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil yaitu DJJ bayi yang normal pemeriksaan terakhir yang dilakukan yaitu perkusi dengan memeriksa reflek patella pada Ny. E.

F) Etika Penelitian

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

1. *Informed Consent*

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

sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada penelitian ini.

2. *Anominity*

Yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonym 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.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan Ke 1

Tanggal/Jam : 30 Januari 2019 / 19.00 WITA
Tempat : BPM Wiwik Herawati, S.ST
Oleh : Annisa Dewi

DATA SUBJEKTIF

- | | | |
|-----------------------|--|----------|
| 1. Biodata | Ibu | Suami |
| Nama | : Ny. E | Tn. S |
| Umur | : 21 tahun | 20 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/Bangsa | : Jawa/WNI | Jawa/WNI |
| Pendidikan | : SMA | SMP |
| Alamat | : Jl. Solong Durian RT 05 | - |
| No. Telepon/Hp | : 0852 xxxx xxxx | - |
| 2. Kunjungan saat ini | <input type="checkbox"/> Kunjungan Pertama | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Kunjungan Ulang | |
| 3. Alasan Datang | Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri pada vagina dan pinggang | |
| 4. Keluhan Utama | Ibu mengatakan nyeri pada vagina dan dan pinggang | |
| 5. Riwayat Perkawinan | | |
| a. Menikah | : Ya | |
| b. Umur waktu menikah | : 19 tahun | |
| c. Pernikahan ke | : 1 (satu) | |
| d. Lama pernikahan | : 1 tahun | |
| 6. Riwayat Menstruasi | | |
| a. Menarche | : 13 tahun | |
| b. Siklus | : 28 hari (Teratur) | |
| c. Lama | : 7 hari | |
| d. Banyak | : 2 kali ganti pembalut/hari | |

- e. Bau : Anyir
- f. Flour albus : Tidak ada
- g. Dismenorroe : Tidak ada
7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
Hamil saat ini
8. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun.
9. Riwayat kehamilan sekarang
- a. HPHT : 21-05-2018
- b. TP : 28-02-2019
10. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali

Keterangan	Trimester I	Trimester II	Trimester III
ANC di	1 x rutin di Klinik	3 x rutin di Klinik	3 x rutin di Klinik
Keluhan	Mual Muntah	Kram kaki dan tangan	Perut sering kencang-kencang
Pesan nakes	Makan sayur dan buah	Istirahat yang cukup, perbanyak makan makanan yang bergizi	Perbanyak istirahat dan persiapan persalinan
Imunisasi TT	-	-	-
Gerakan janin	-	Mulai terasa	Gerakan aktif
Pola		Sebelum Hamil	Selama Hamil
1. Nutrisi			
a. Pola makan/banyaknya		2 x 1 porsi	3 x 1 porsi
Minum/banyaknya		6-7 gelas	8-9 gelas
b. Keluhan		Tidak ada	Tidak ada
c. Makanan/minuman yang sering di konsumsi		Nasi, sayur, lauk, teh manis, air putih	Nasi, sayur, lauk, buah, air putih, susu
2. Eliminasi			

11. Pola Kehidupan Sehari-hari

a. Pola BAB	2 x sehari	1 x / hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Konsistensi	Lunak	Lunak
b. Pola BAK	5-6 x sehari	6-7 x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
3. Personal Hygiene		
a. Mandi	2 x sehari	2 x sehari
b. Gosok gigi	2 x sehari	2 x sehari
c. Keramas	3 x seminggu	3 x seminggu
d. Ganti baju	2 x sehari	2 x sehari
4. Istirahat		
a. Lamanya	Siang : ± 1 jam	Siang : ± 2 jam
	Malam : ±7 jam	Malam : 7 jam
5. Aktivitas		
a. Aktivitas dirumah	Memasak, menyapu, mencuci, Mengurus anak dan suami	Memasak, menyapu, mencuci, mengurus anak dan suami
b. Aktivitas diluar rumah	Bekerja, santai, tidak banyak duduk dan berdiri	Bekerja, santai, tidak banyak duduk dan berdiri
6. Seksual		
a. Frekuensi	2 x seminggu	1 x sebulan
b. Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

7. Kebiasaan buruk yang mempengaruhi kesehatan		
a. Minum-minuman keras	Tidak pernah	Tidak pernah
b. Merokok	Tidak pernah	Tidak pernah
c. Minum obat2an/narkoba	Tidak pernah	Tidak pernah
d. Minum kopi	Tidak pernah	Tidak pernah
e. Memakai pakaian ketat	Tidak pernah	Tidak pernah
f. Memakai sandal/sepatu hak tinggi	Tidak pernah	Tidak pernah

12. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan bahwa dalam keluarganya maupun suaminya tidak ada yang mempunyai keturunan kembar.

13. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan tau mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III dan mengetahui tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lender bercampur darah dari kemaluan.

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya saat ini dan menantikan kelahiran bayinya.

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan bahwa keluarganya sangat senang dengan kehamilannya dan keluarga menanti kelahiran bayinya.

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sebelum hamil dan saat hamil tetap menjalankan ibadah sholat 5 waktu dirumah.

e. Pengambil keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarganya adalah suami.

DATA OBJEKTIF

1. Data Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB sebelum hamil : 58 kg

BB sekarang : 72 kg

LILA : 26 cm

Tinggi Badan : 159 cm

Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 81 x/menit

c. Suhu : 37°C

d. Pernapasan : 22 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih, tidak nyeri tekan.

b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum.

c. Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.

d. Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.

e. Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.

f. Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak teraba bendungan vena jugularis.

- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara *wheezing* atau *ronchi*.
- h. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, terdapat hyperpigmentasi pada areola, colostrum kanan/kiri (-)/(-).
- i. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

- 1) Leopold I : TFU diantara px dan pusat. Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
- 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang, keras ada tahanan seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas).
- 3) Leopold III : Pada bagian segmen bawah rahim teraba bagian keras, bulat, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan.
- 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (*divergen*) 4/5 bagian.
- 5) Auskultasi DJJ : Punctum Maksimum 3 jari dibawah pusat kanan ibu.

Frekuensi 146 x/menit.

- 6) TFU : 33 cm
- 7) TBJ : (33-11) x 155 gram : 3.410 gram
- j. Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+)
- k. Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang

punggung, tidak ada nyeri tekan.

- m. Genetalia Luar : Tidak tampak varices
- n. Anus : Tidak tampak ada hemoroid.
- o. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)
 - a. Distansia Spinarum : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - b. Distansia Kristarum : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - c. Boudelogue : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - d. Lingkar panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan
- p. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 22-01-2019 : HB 11,5 gr%

HIV/AIDS : NR

HbsAg : NR

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 36 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, dengan kehamilan normal. –

2. Masalah

Perut kencang-kencang

3. Kebutuhan

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Berikan *support* mental kepada ibu
- c. Beritahu ibu untuk pemilihan tempat persalinan dan persiapan persalinan
- d. Beritahu ibu ketidaknyamanan trimester III
- e. Lakukan dokumentasi

4. Diagnosa potensial/Masalah potensial

- a. Partus lama
- b. Asfiksia

5. Kebutuhan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

PLANNING

Jam : 19.00 WITA

Tabel 4.1 Implementasi ANC Kunjungan ke-1

NO	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	19.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa	Mahasiswa

	WITA	<p>ibu dan bayinya sehat dengan hasil KU : baik, TD : 120/80 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 22 x/menit, BB : 72 kg, DJJ : 146 x/menit, TBJ : 3.410 gram, letak kepala.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya saat sekarang dalam kondisi sehat.</p>	
2	19.02 WITA	<p>Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan dan menyakinkan ibu bahwa dirinya dapat melahirkan bayinya secara normal.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa melahirkan bayinya secara normal.</p>	Mahasiswa
3	19.04 WITA	<p>Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, uang, kesiapan fisik dan mental, pendamping persalinan, donor darah, transportasi dan tempat persalinan yang diinginkan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu dan keluarga telah mempersiapkan kelengkapan persalinan ibu seperti baju-baju bayi, biaya umum, dan pendonor darah yaitu dari keluarga, tempat persalinan diBPM Wiwik Herawati, dan kendaraan menggunakan sepea motor karena rumahnya dekat.</p>	Mahasiswa
4	19.07 WITA	<p>Menganjurkan ibu untuk tingkatkan asupan nutrisi seperti makanan dengan kandungan omega 3 untuk menyempurkan bayi dalam mempersiapkan persalinan seperti buah alpukat, kedelai, kembang kol, lele, telur, bayam dan perbanyak minum teh untuk menambah tenaganya saat meneran.</p> <p>Evaluasi :</p>	Mahasiswa

		Ibu bersedia makan-makanan dan minum-minuman yang telah dianjurkan bidan.	
5	19.09 WITA	Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III yaitu seperti kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur, dan hilang bila duduk atau istirahat. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa kontraksi perutnya salah satu ketidaknyamanan pada trimester III	Mahasiswa
6	19.10 WITA	Memberitahukan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir darah. Evaluasi : Ibu memahami dan akan segera ke klinik apabila ada keluar lendir darah.	Mahasiswa
7	19.11 WITA	Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14 Februari 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal atau jika ada keluhan.	Mahasiswa
8	19.12 WITA	Melakukan dokumentasi hasil tindakan dibuku register dan buku KIA ibu. Evaluasi : Bidan telah melakukan dokumentasi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan ke-2

Tanggal/Jam : 11 Februari 2019 / 11.00 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati, S,ST.

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

- b. Ibu mengatakan meraskan nyeri pada bagian pinggang dan merasakan kencang-kencang sejak tadi subuh jam 05.00 WITA.

DO :

1. Data Umum

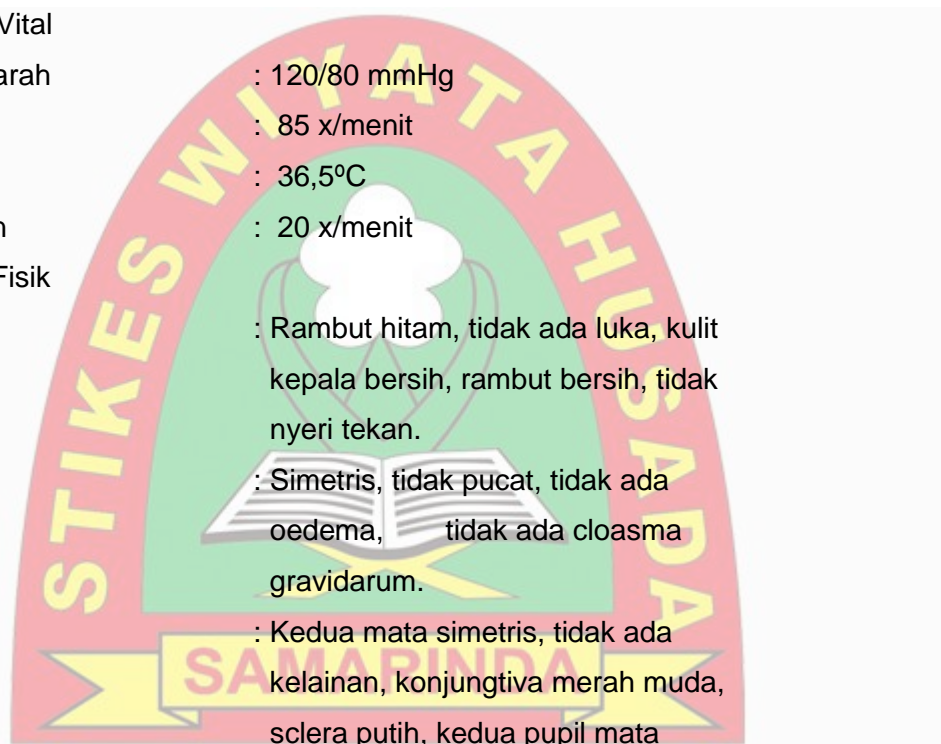
- a. KU : Baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. BB sebelum hamil : 58 kg
d. BB sekarang : 72 kg
e. LILA : 26 cm
f. Tinggi Badan : 159 cm

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
b. Nadi : 85 x/menit
c. Suhu : 36,5°C
d. Pernapasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih, tidak nyeri tekan.
- b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.
- d. Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.
- e. Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.
- f. Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak teraba bendungan vena jugularis.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing atau



- ronchi.
- h. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, terdapat hyperpigmentasi pada areola, colostrum kanan/kiri (-)/(-).
- i. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU diantara px dan pusat. Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan melenting (bokong).
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang keras, ada tahanan seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas).
- Leopold III : Pada bagian segmen bawah rahim teraba bagian keras, bulat, melenting (kepala), tidak bias digoyangkan.
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (*divergen*) 3/5 bagian.
- Auskultasi DJJ : Punctum Maksimum 3 jari dibawah pusat kanan ibu. Frekuensi 142 x/menit.
- TFU : 33 cm
- TBJ : (33-11) x 155 gram : 3.410 gram

- j. Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+).
- k. Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan.
- m. Genetalia Luar : Tidak tampak ada varices, ada pengeluaran lendir darah.

n. Anus : Tidak tampak ada hemoroid.

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 22 Januari 2019 : HB 11,5 gr%
HIV/AIDS : NR
HbsAg : NR

A :

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, dengan kehamilan normal

2. Masalah

Perut kencang-kencang dan sakit pinggang

3. Kebutuhan

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Berikan *support* mental kepada ibu
- c. Beritahu ibu untuk pemilihan tempat persalinan dan persiapan persalinan
- d. Beritahu ibu ketidaknyamanan trimester III
- e. Memberitahukan tanda-tanda persalinan
- f. Lakukan dokumentasi

4. Diagnosa potensial/Masalah potensial

Ketuban Pecah Dini (KPD)

5. Kebutuhan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

P :

Jam : 11.00 WITA

Tabel 4.2 ANC Kunjungan ke-2

NO	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	11.00 WITA	Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayinya sehat dengan hasil KU : baik, TD : 120/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, BB : 72 kg, DJJ : 142 x/menit, TBJ : 3.410 gram, letak kepala.	Mahasiswa

		<p>Evaluasi :</p> <p>Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya saat ini dalam kondisi sehat dan baik-baik saja.</p>	
2	11.02 WITA	<p>Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih agar rasa nyeri pinggang berkurang dan anjurkan ibu untuk lebih banyak miring kiri saat tidur.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia untuk minum air putih lebih banyak dan bersedia untuk tidur miring kiri apabila terasa nyeri dan kencang.</p>	Mahasiswa
3	11.04 WITA	<p>Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan dan menyakinkan ibu bahwa dirinya dapat melahirkan bayinya secara normal.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengatakan yakin bahwa dirinya bisa melahirkan bayinya secara normal</p>	Mahasiswa
4	11.06 WITA	<p>Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, uang, kesiapan fisik dan mental, pendamping persalinan, donor darah, transportasi dan tempat persalinan yang diinginkan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu dan keluarga telah mempersiapkan kelengkapan persalinan ibu seperti baju-baju bayi, biaya umum, dan pendonor yaitu dari keluarga ibu, tempat persalinan di BPM Wiwik Herawati, dan kendaraan menggunakan sepeda motor.</p>	Mahasiswa
5	11.08 WITA	<p>Menganjurkan ibu untuk tingkatkan asupan nutrisi seperti makanan dengan kandungan omega 3 untuk menyempurkan bayi dalam mempersiapkan persalinan</p>	Mahasiswa

		<p>seperti buah alpukat, kedelai, kembang kol, lele, telur, bayam dan perbanyak minum teh untuk menambah tenaganya saat meneran.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia makan-makanan dan minum-minuman yang telah dianjurkan bidan.</p>	
6	11.10 WITA	<p>Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III yaitu seperti kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur, dan hilang bila duduk atau istirahat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengetahui bahwa kontraksi atau rasa kencang-kencang yang dialaminya sekarang adalah salah satu ketidaknyamanan pada trimester III.</p>	Mahasiswa
7	11.13 WITA	<p>Memberitahukan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir darah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu memahami dan akan segera ke klinik apabila ada keluar lendir darah.</p>	Mahasiswa
8	11.15 WITA	<p>Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14 Februari 2019 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia kunjungan ulang tanggal atau jika ada keluhan.</p>	Mahasiswa
9	11.16 WITA	<p>Melakukan dokumentasi hasil tindakan dibuku register dan buku KIA ibu.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Bidan sudah melakukan dokumentasi</p>	Mahasiswa

Askeb Kebidanan Ibu Bersalin

Tanggal/jam pengkajian : 11-02-2019 / 18.00 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati, S.ST

Oleh

: Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan nyeri bertambah.
- b. Ibu mengatakan perut kencang-kencang sejak kemarin dan keluar lendir darah sejak pukul 15.00 WITA

Tanda-tanda persalinan

- a. Kontraksi uterus sejak tanggal 11-02-2019 jam 05.00 WITA
- b. Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit
- c. Durasi : 20-35 detik
- d. Kekuatan : sedang
- e. Lokasi ketidaknyamanan di pinggang
- f. Pengeluaran per vaginam
 - 1) Lendir : Ya
 - 2) Air ketuban : Tidak
 - 3) Darah : Ya

- g. Makan dan minum terakhir : makan jam 15.00 WITA
minum jam 17.30 WITA
- h. BAK dan BAB terakhir : BAK jam 16.00 WITA
BAB jam 13.00 WITA

DO :

1. Data Umum

- a. KU : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. BB sebelum hamil : 58 kg
- d. BB sekarang : 72 kg
- e. LILA : 26 cm
- f. Tinggi Badan : 159 cm

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 85 x/menit
- c. Suhu : 37°C
- d. Pernapasan : 22 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, tidak tampak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih, tidak nyeri tekan.



- b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada *adacloasma gravidarum* atau hiperpigmentasi.
- c. Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.
- d. Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.
- e. Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada tumor atau massa, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.
- f. Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak teraba pembendungan vena jugularis.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara *wheezing* atau *ronchi*.
- h. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, colostrums kanan/kiri (-)/(-).
- i. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan tidak ada *strie gravidarum*.
- Palpasi Leopold
- 1) Leopold I : TFU diantara px dan pusat. Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang, keras, ada tahanan seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas).
 - 3) Leopold III : Pada bagian segmen bawah rahim teraba bagian keras, bulat, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (*divergen*) 2/5 bagian.
 - 5) Auskultasi DJJ : Punctum Maksimum 3 jari dibawah pusat bagian kanan ibu.

Frekuensi 145 x/menit.

- 6) HIS : Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit
Durasi : 30-35 detik
Kekuatan : ringan
- 7) TFU : 33 cm
- 8) TBJ : (33-11) x 155 gram : 3.410 gram
- j. Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+).
- k. Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, babinsky (+), human (+), reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan.
- m. Genetalia Luar : Tidak tampak ada varices, ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada luka.
- n. Anus : Tidak tampak ada hemoroid.
4. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)
- a. Distansia Spinarum : Tidak dilakukan pemeriksaan
- b. Distansia Kristarum : Tidak dilakukan pemeriksaan
- c. Boudelogue : Tidak dilakukan pemeriksaan
- d. Lingkar panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan
5. Pemeriksaan Dalam, tanggal 11 Februari 2019 jam 18.00 WITA
VT 6 cm, tidak teraba kelenjar bartholini, porsio tipis lunak 50%, hodge III, ketuban (+), penurunan kepala 2/5 bagian, posisi janin letak kepala.
6. Pemeriksaan Penunjang
Tanggal 22-01-2019 : HB : 11,3 gr/dl
HIV/AIDS : NR
HbsAg : NR

A :

1. Diagnosis Kebidanan

G₁P₀A₀ UK 38 minggu, janin tunggal hidup, intra uteri, inpartu kala I fase aktif.

2. Masalah

Perut terasa kencang, nyeri pinggang.

3. Kebutuhan

- a. Suport mental
- b. Teknik relaksasi
- c. kebutuhan nutrisi dan cairan.
- d. Persiapan pertolongan persalinan
- e. dokumentasi

4. Diagnosis potensial / Masalah Potensial

Partus lama

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

- a. Mandiri : Tidak ada
- b. Kolaborasi : Tidak ada
- c. Merujuk : Tidak ada

P :

Jam : 18.00 WITA

Tabel 4.3 Implementasi INC Kala I

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	18.00 WITA	Memeritahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dari ibu dan janinnya, bahwaAibu dan bayinya dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 mmHg, Nadi : 85 kali/menit, Pernafasan : 22 kali/menit, suhu : 37 °c dan DJJ : 145 kali/menit, TBJ 3.410 gram, VT 6 cm, letak kepala Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya dan bayinya dalam kondisi sehat.	Mahasiswa
2	18.02 WITA	Memberikan support mental pada ibu dan keluarganya: (1) Menawarkan pada ibu ingin ditemani oleh siapa, (2) Memberikan support kepada ibu dan keluarga bahwa persalinan akan berjalan lancar dan aman bila ibu ingin mengikuti anjuran.	Mahasiswa

		<p>Evaluasi :</p> <p>Ibu telah menentukan untuk didampingi dalam persalinan yaitu dengan suami.</p>	
3	18.04 WITA	<p>Memberitahu suami dan keluarga untuk suport mental pada ibu.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Petugas sudah mengobservasi kemajuan persalinan.</p>	Mahasiswa
4	18.06 WITA	<p>Memberitahukan dan mengajarkan pada ibu cara relaksasi dengan baik untuk mengurangi rasa nyeri disaat kontraksi seperti menarik nafas panjang lewat hidung dan dibuang perlahan melalui mulut.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu paham dan melakukan dengan baik apa yang diajarkan bidan</p>	Mahasiswa
5	18.08 WITA	<p>Memberikan minuman jahe hangat pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri,</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengatakan merasa lebih nyaman setelah meminum jahe hangat.</p>	Mahasiswa
6	18.10 WITA	<p>Memberitahu ibu ciri-ciri his semakin kuat seperti ibu merasa mulas, kram nyeri seperti saat datang bulan, dan frekuensi terjadi his semakin lama semakin sering durasi 40 detik.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu telah mengetahui ciri-ciri his.</p>	Mahasiswa
7	18.13 WITA	<p>Memenuhi kebutuhan energi dan cairan ibu dengan makanan dan minuman air putih, teh manis.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mau untuk memenuhi kebutuhan energy selama dalam proses persalinan.</p>	Mahasiswa
8	18.15 WITA	<p>Mengatur posisi senyaman mungkin yaitu menganjurkan ibu miring ke kiri jika terjadi kontraksi atau dapat berjalan sekitar ruangan</p>	Mahasiswa

		<p>jika masih sanggup dan mengingatkan kepada ibu tentang teknik relaksasi yaitu : (1) Menarik nafas panjang dari hidung dan menghembuskan perlahan-lahan dari mulut, (2) Istirahat saat tidak ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengikuti anjuran dari bidan untuk miring ke kiri dan ibu mengikuti anjuran bidan untuk menarik nafas panjang ketika perut terasa kencang.</p>	
9	18.17 WITA	<p>Memberitahu ibu untuk berjalan-jalan agar mempercepat penurunan kepala dan agar otot-otot tidak kaku.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia dan melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan.</p>	Mahasiswa
10	18.18 WITA	<p>Mempersiapkan partus set dan kelengkapannya :</p> <p>a. Persiapan diri : 1 buah kaca mata, masker, avron/celemek, sepatu tertutup.</p> <p>b. Pencegahan infeksi : 1 buah ember, 3 buah tempat sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 wadah larutan klorin 0,5%.</p> <p>c. Partus set : 2 pasang handscoon, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah ½ koher, 1 gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, kassa steril, pengikat tali pusat.</p> <p>d. Heacting set : 1 pasang handscoon, 1 buah dook, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, nailpoeder dengan jarumnya (jarum otot dan jarum kulit), kassa steril.</p> <p>e. Kelengkapannya : 1 kom kapas DTT, 1 kom larutan DTT, 1 spuit 3 cc, 1 spuit 1 cc, 1 spuit 5/10 cc, laenec, korentang,</p>	Mahasiswa

		<p>bengkok, tensimeter, stetoskop, thermometer, jam, set infus, obat-obatan : lidokain, oxytosin, ergometrin, vit. K, salep mata, HB 0, betadine, tempat plasenta, alat resusitasi, de lee.</p> <p>Evaluasi : Perengkapan partus set telah disiapkan untuk proses persalinan</p>	
11	18.20 WITA	<p>Mempersiapkan kelengkapan ibu dan bayi yaitu : Kain, gurita, baju ibu, celana dalam, pembalut, handuk, washlap, topi bayi, baju bayi, kain bending bayi, handuk, popok, selimut, kaos tangan, kaos kaki bayi.</p> <p>Evaluasi : Perengkapan ibu dan bayi telah disiapkan oleh keluarganya dan telah diberikan kepada ibu bidan</p>	Mahasiswa

KALA II PERSALINAN

JAM : 22.00 WITA

S :

1. Ibu mengatakan sakit pada pinggangnya
2. Ibu mengatakan mules-mules rasa ingin BAB
3. Ibu mengatakan rasa sudah mau mengejan

O :

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen : Kontraksi uterus tegang, kontraksi 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik.

- b. Genitalia : Vagina membuka, perineum menonjol, adanya lendir darah dan air ketuban berwarna jernih
- c. Anus : Ada tekanan anus
- d. Kandung kemih : kosong

- b. Pemeriksaan Dalam, tanggal 11 Februari 2019 Jam 22.00 WITA
Tidak teraba pembengkakan kelenjar bartholini, VT 10 cm, tampak keluar lendir darah, porsio eff 100%, ketuban pecah jernih, persentase kepala ubun-ubun kecil, penurunan hodge IV, penyusupan 0

A :

1. Diagnosis Kebidanan
G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu dengan persalinan spontan.
2. Masalah
Nyeri bagian perut dan pinggang
3. Kebutuhan
Pertolongan kelahiran bayi
4. Diagnosis potensial / Masalah Potensial
 - a. Partus lama
 - b. Asfiksia
5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Tidak ada

P :

Tanggal 11 Februari 2019

Pukul 22.00 WITA

Tabel 4.4 Implementasi INC kala II

No	Jam	Tindakan	pelaksana
1	22.01 WITA	Menjelaskan pada ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan ibu boleh mengejan pada saat kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Mahasiswa

2	22.02 WITA	<p>Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Partus set ,alat dan bahan telah siap</p>	Mahasiswa
3	22.03 WITA	<p>Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Handuk telah di letakkan di perut ibu</p>	Mahasiswa
4	22.04 WITA	<p>Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai–pastikan DJJ dalam batas normal .</p> <p>Evaluasi : DJJ : 148 x/ menit</p>	Mahasiswa
5	22.06 WITA	<p>Memakai APD</p> <p>Evaluasi:</p> <p>APD telah digunakan</p>	Mahasiswa
6	22.08 WITA	<p>Membimbing ibu untuk meneran dengan baik dan benar.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu dan meneran seperti saat BAB tanpa suara dan mata tetap terbuka.</p>	Mahasiswa Dan bidan
7	22.12 WITA	<p>Menahan kepala setelah kepala bayi membuka vulva 5-6 cm dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan untuk mencegah robekan jalan lahir yang dilapisi duk steril. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk mecegah dorsofleksi dan</p>	Mahasiswa

		<p>membantu lahirnya kepala</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Perineum telah dilindungi dengan satu tangan yang dilapisi duk steril.</p>	
8	22.13 WITA	<p>Setelah kepala lahir memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Terdapat lilitan longgar tali pusat pada leher bayi dan bisa dilepaskan melewati atas kepala bayi.</p>	Mahasiswa
9	22.14 WITA	<p>Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Kepala janin melakukan putaran paksi luar</p>	Mahasiswa
10	22.15 WITA	<p>Memegang secara biparietal. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu meneran saat ada kontraksi dan bahu bayi lahir</p>	Mahasiswa
11	22.15 WITA	<p>Melahirkan badan bayi dengan tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah dan gunakan tangan kiri untuk memegang lengan dan siku atas.</p> <p>Evaluasi :</p>	Mahasiswa

		Tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku bayi	
12	22.15 WITA	Melahirkan seluruh tungkai bayi dengan tangan kiri menelusuri punggung hingga tungkai Evaluasi : Tangan kiri melakukan penyusuran untuk melahirkan tubuh bayi.	Mahasiswa
13	22.16 WITA	Mengecek adanya bayi ke 2 Evaluasi: Tidak terdapat bayi ke 2	Mahasiswa
14	22.17 WITA	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin	Mahasiswa
15	22.18 WITA	Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Evaluasi : Tali pusat telah dijepit dengan menggunakan klem	Mahasiswa
16	22.20 WITA	Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan menggunting tali pusat diantara 2 klem Evaluasi : Tali pusat telah dipotong	Mahasiswa

17	22.21 WITA	Mengikat tali pusat dengan benang steril Evaluasi : Tali pusat telah diikat dengan benang steril Melakukan perawatan bayi baru lahir dengan cara mengeringkan, menghangatkan, dan rangsangan taktil.	Mahasiswa
18	22.23 WITA	Melakukan perawatan bayi baru lahir dengan cara mengeringkan, menghangatkan, rangsangan taktil dan memberika bayi kepada ibunya untuk dilakukan IMD evaluasi : telah dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Mahasiswa

KALA III PERSALINAN

JAM : 22.23 WITA

S :

1. Ibu mengatakan sangat senang dan lega atas kelahiran bayinya
2. Ibu mengatakan merasa perutnya masih mulas.

O :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi kuat, plasenta belum lahir, berbentuk globular.

b. Genetalia : Ada laserasi, perdarahan ±80 cc, tidak ada pembengkakan, tali pusat memanjang depan vulva, adanya semburan darah, kontraksi baik.

c. Kandung kemih : kosong

A :

1. Diagnosis Kebidanan

P₂A₀ kala III persalinan spontan

2. Masalah

Perut terasa nyeri

3. Kebutuhan

Manajemen aktif kala III

4. Diagnosis potensial / Masalah Potensial

Atonia uteri

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

P :

Tanggal 11 Februari 2019

Pukul 22.24 WITA

Tabel 4.5 Implementasi Persalinan Kala III

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	22.25 WITA	Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat. Evaluasi : Kontraksi uterus baik.	Mahasiswa
2	22.27 WITA	Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorsokraniol, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.	Mahasiswa

		<p>Evaluasi :</p> <p>Tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba</p>	
3	22.28 WITA	<p>Melakukan penangkapan plasenta secara sirkuler jika plasenta sudah terlihat di depan vulva.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Plasenta telah terlepas</p>	Mahasiswa
4	22.29 WITA	<p>Melakukan masase selama 15 detik pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Kontraksi uterus baik</p>	Mahasiswa
5	22.30 WITA	<p>Mengevaluasi laserasi pada vagina dan perineum yang menyebabkan pendarahan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Laserasi derajat II</p>	Mahasiswa
6	22.31 WITA	<p>Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam waskom yang tersedia.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Kotiledon 20 buah, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat 50 cm, dan tebal plasenta 2 cm</p>	Mahasiswa

7	22.35 WITA	Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan Evaluasi : TD : 110/70 mmHg Rr : 21 x/menit N : 86 x/menit T : 36,7°C TFU : Sepusat Kontraksi : baik Kandung kemih : kosong Perdarahan : ± 200 cc	Mahasiswa
---	---------------	--	-----------

KALA IV PERSALINAN

JAM : 22.36 WITA

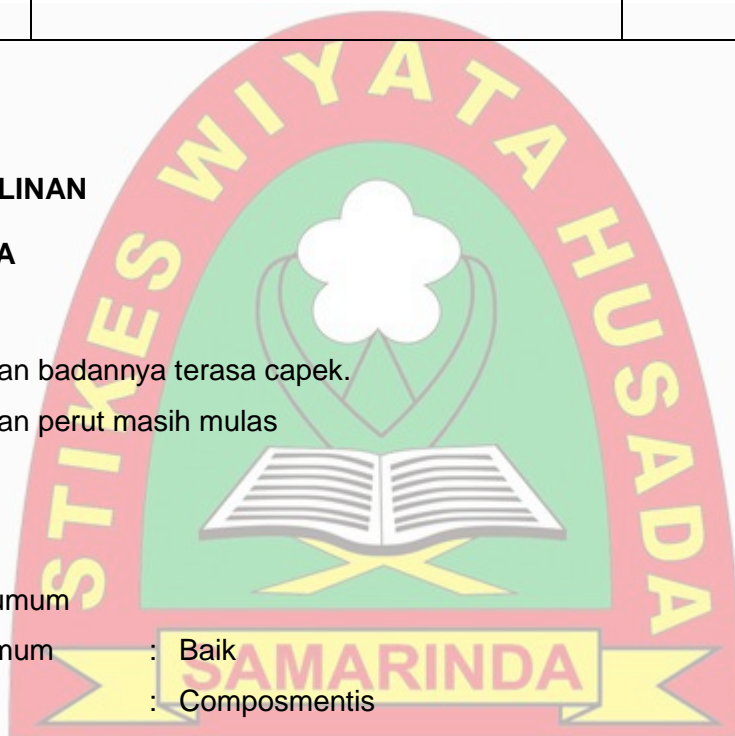
S :

1. Ibu mengatakan badannya terasa capek.
2. Ibu mengatakan perut masih mulas

O :

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TD : 110/70 mmHg
 - d. RR : 21 kali per menit
 - e. N : 86 kali per menit
 - f. Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan fisik
 - a. Payudara : Kedua *putting* menonjol dan kolostrum kanan/kiri (+)
 - b. Abdomen : TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kuat dan keras



c. Genitalia : Adanya pengeluaran darah merah segar. Laserasi derajat II

A :

1. Diagnosis Kebidanan
P₁A₀ kala IV persalinan normal
2. Masalah
Mulas pada perut, laserasai derajat II
3. Kebutuhan
 - a. Pemantauan 2 jam PP
 - b. Perawatan BBL
 - c. Pemberian nutrisi
 - d. *Personal hygiene*
4. Diagnosis potensial / Masalah Potensial
Pendarahan
5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Tidak ada

P :

Tanggal 11 Februari 2019

Pukul 22.40 WITA

Tabel 4.6 Implementasi Persalinan Kala IV

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	22.40 WITA	Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras). Evaluasi : Ibu bersedia melakukan masase uterus	Mahasiswa
2	22.41 WITA	Memberitahu kepada ibu bahwa bidan akan menyuntikkan anastesi untuk melakukan penjahitan pada robekan.	Bidan

		<p>Evaluasi :</p> <p>Bidan melakukan penjahitan pada robekan dengan jahitan tunggal sebanyak 5 jahitan.</p>	
3	22.42 WITA	<p>Memastikan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan pervaginam</p>	Mahasiswa
4	22.43 WITA	<p>Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Jumlah kehilangan darah \pm 50 cc</p>	Mahasiswa
5	22.44 WITA	<p>Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian ibu</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu telah mengenakan pakaian dan bersih</p>	Mahasiswa
6	22.45 WITA	<p>Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Alat telah dibersihkan</p>	Mahasiswa
7	22.46 WITA	<p>Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).</p>	Mahasiswa
8	22.47 WITA	<p>Melakukan pemantauan kala IV:</p> <p>memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Terlampir dalam partograf</p>	Mahasiswa
9	22.48 WITA	<p>Mencuci alat setelah didekontaminasi</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Alat yang telah bersih di setting kembali untuk di</p>	Mahasiswa

		sterilkan menggunakan sterilisator	
10	22.49 WITA	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%	Mahasiswa
11	22.50 WITA	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Evaluasi : Tangan telah dicuci dengan sabun dan air mengalir dengan teknik 7 langkah	Mahasiswa
12	22.51 WITA	Pemantauan menyusui Evaluasi: Bayi disusui namun asi belum keluar	Mahasiswa
13	22.52 WITA	Melakukan pemantauan kala IV: memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan selama 2 jam Post Partum Evaluasi : Terlampir dalam partograf	Mahasiswa
14	22.53 WITA	Melengkapi partograf Evaluasi : Partograf telah dilengkapi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tanggal/jam pengkajian : 11 Februari 2019 / 23.30 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- Bayi Ny.E dan Tn S, lahir pada hari senin, tanggal 11 Februari 2019 pukul 22.15 WITA. Berjenis kelamin perempuan, Panjang Badan 49 Cm, Berat Badan Lahir 3300 Gram, lahir secara spontan

DO :

1. Data Rekam Medis

a. Riwayat Persalinan Sekarang

Keadaan ibu pada saat 2 jam setelah pemantauan post partum keadaan umum baik, pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan berupa tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86 x/m, pernafasan 21 x/m, suhu 36,7 C, kandung kemih kosong.

b. Keadaan Bayi Saat Lahir

Tanggal : 11 Februari 2019

Jam : 22.15 wita

Bayi menangis spontan, tonus otot baik, bayi peka terhadap rangsangan, denyut jantung bayi normal. Jenis kelamin laki-laki kelahiran tunggal, jenis persalinan spontan, keadaan tali pusat tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan tali pusat.

2. Pemeriksaan Umum Bayi Baru Lahir

a. Keadaan umum baik, pemeriksaan tanda-tanda vital : nadi 140x/menit, pernafasan 35x/menit, suhu 35°C, pemeriksaan antropometri berat badan 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran lengan atas : 11 cm

b. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

- a. Kepala : Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada *cephal hematoma*, tidak ada tulang kepala yang tumpang tindih, kulit kepala bersih, rambut hitam.
- b. Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, kemerahan.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Septum ditengah, bersih, tidak ada sekret, tidak ada perdarahan.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak labio skizis, langit-langit bersih.
- f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau cairan, tidak ada perdarahan.
- g. Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak teraba

- pembendungan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur.
 - i. Abdomen : Tidak ada perdarahan atau nanah pada tali pusat dan tidak berbau.
 - j. Ekstremitas : Simetris, bentuk normal, jari lengkap, gerakan aktif.
 - k. Punggung : Tidak ada *spinabivida*, teraba halus.
 - l. Genetalia : Sekrotum telah turun.
 - m. Anus : Berlubang.

Refleks Primitif

- a. Moro refleks : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk.
- b. Graf reflex : Ada, ketika telapak tangan disentuh, bayi hendak menggenggam.
- c. Rooting reflex : Ada, ketika puting susu ibu disentuh ke mulut bayi, bayi langsung menghisapnya.
- d. Refleks menelan : Ada, ketika mulut bayi berisi ASI, bayi langsung menelannya.
- e. Babynsky reflex : Ada, ketika telapak kaki disentuh maka jari-jari akan menekuk.
- f. Tonic neck reflex : Ada, ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

Antropometri : PB : 49 cm
LK : 33 cm
LD : 32 cm
LILA : 11 cm

Eliminasi

- a. BAK : 1 x jam 23.30 WITA
- b. BAB : -

A :

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi baru lahir usia 2 jam

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. Beritau ibu hasil pemeriksaan fisik bayi
- b. Pemenuhan ASI Eksklusif

- c. Lakukan IMD
- d. Jaga suhu tubuh bayi
- e. Perawatan bayi baru lahir
 - 1) Vitamin K
 - 2) Salep mata
- 4. Diagnosis potensial / Masalah potensial
 - Hipotermi
- 5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
 - a. Mandiri : Tidak ada
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Merujuk : Tidak ada

P :

Tanggal : 11 Februari 2019

Pukul : 23.30 WITA

Tabel 4.7 Implementasi BBL

No.	Waktu	Tindakan	Pelaksana
1.	23.30 WITA	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik bayi BB: 3300 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LILA: 11 cm. Evaluasi: Ibu telah mengetahui pemeriksaan fisik bayi Melakukan IMD Evaluasi : IMD berhasil dilakukan selama 1 jam	Mahasiswa
2.	23.31 WITA	Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Evaluasi : IMD dilakukan selama 1 jam	Mahasiswa
3.	23.32 WITA	Menyarankan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya secara on demand Evaluasi:	Mahasiswa

		Ibu bersedia untuk sesering mungkin menyusui bayinya secara <i>on demand</i>	
4.	22.33 WITA	Memberikan injeksi Neo-K 1 mg pada paha sebelah kiri bayi secara IM sebanyak 0,5 cc Evaluasi : Bayi telah diberikan injeksi Neo-K	Mahasiswa
5.	22.34 WITA	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada masing-masing mata bayi secukupnya Evaluasi : Bayi telah diberikan salep mata	Mahasiswa
6	22.35	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi karena kondisi keduanya baik Evaluasi: Ibu dan bayi telah dilakukan rawat gabung.	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan pada Neonatus (KN 1)

Tanggal/jam pengkajian : 12 Februari 2019 / 06.00 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati S.ST

Oleh : Annisa Dewi

DS

- a. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dengan kuat
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali.
- c. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel sama sekali.

DO

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Suhu : 36,9°C
- 3) Pernafasan : 47 x/menit
- 4) Nadi : 120 x/menit
- 5) Berat Badan : 3300 gram
- 6) Panjang Badan : 49 cm
- 7) Lingkar Kepala : 33 cm
- 8) Lingkar Dada : 32 cm
- 9) LILA : 11 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada *cephal hematoma*, tidak ada tulang kepala yang tumpang tindih, kulit kepala bersih, rambut hitam.
- 2) Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, kemerahan.
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus.
- 4) Hidung : Septum ditengah, bersih, tidak ada secret, tidak ada perdarahan.
- 5) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak labio platp skiziz, langit-langit bersih.
- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau cairan, tidak ada perdarahan.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar.
- 8) Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur.
- 9) Abdomen : Tidak ada perdarahan atau nanah pada tali pusat dan tidak berbau.
- 10) Ekstremitas : Simetris, bentuk normal, jari lengkap, gerakan aktif.
- 11) Punggung : Tidak ada pembengkakan, teraba halus.
- 12) Genetalia : Testis turun kedalam sekrotum
- 13) Anus : Berlubang.

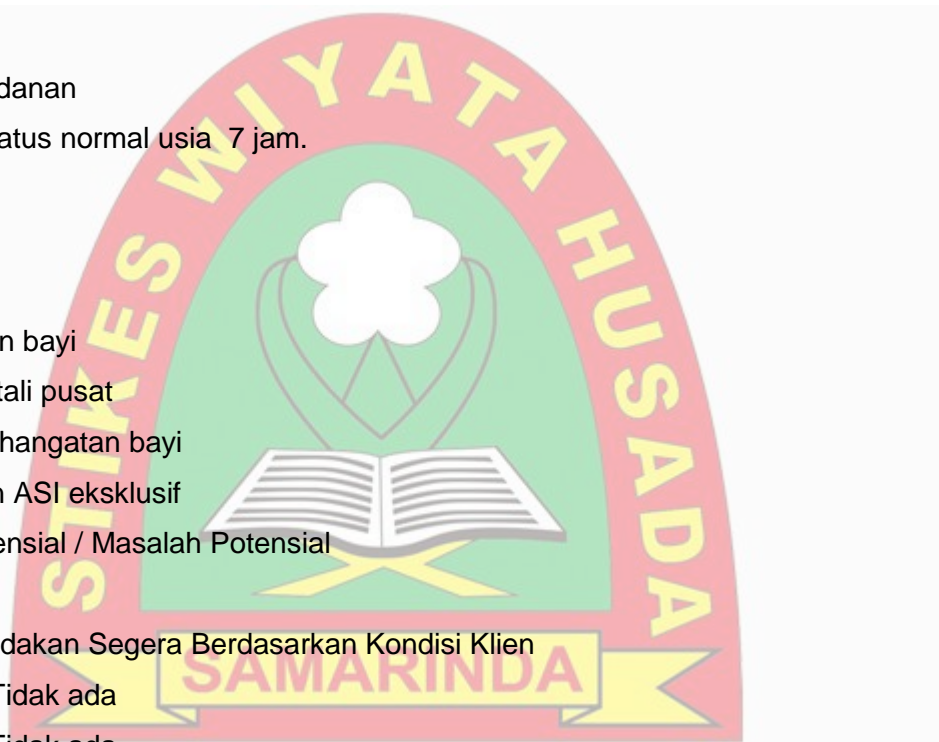
c. Refleks Primitif

- 1) Moro refleks : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk.

- 2) Graf reflex : Ada, ketika telapak tangan disentuh, bayi hendak menggenggam.
- 3) Rooting reflex : Ada, ketika puting susu ibu disentuh ke mulut bayi, bayi langsung menghisapnya.
- 4) Refleksi menelan : Ada, ketika mulut bayi berisi ASI, bayi langsung menelannya.
- 5) Babynsky reflex : Ada, ketika telapak kaki disentuh maka jari-jari akan menekuk.
- 6) Tonic neck reflex : Ada, ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

A :

1. Diagnosa kebidanan
By. Ny.E neonatus normal usia 7 jam.
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
 - a. Memandikan bayi
 - b. Perawatan tali pusat
 - c. Menjaga kehangatan bayi
 - d. Pemenuhan ASI eksklusif
4. Diagnosis Potensial / Masalah Potensial
Hipotermi
5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
 - Mandiri : Tidak ada
 - Kolaborasi : Tidak ada
 - Merujuk : Tidak ada



P :

Tanggal : 12 Februari 2019
Pukul : 06.00 WITA

Tabel 4.8 Implementasi Neonatus ke-1 (KN 1)

No.	Waktu	Tindakan	Pelaksana
1.	06.00 WITA	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal	Mahasiswa

		<p>pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 122 x/menit, pernafasan 36 x/menit, dan suhu 36°C. Dan pemeriksaan antropometri berat badan 3300 gr, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran perut 30 cm dan lingkaran lengan 11 cm</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengetahui keadaan bayinya dan dalam keadaan normal</p>	
2	06.02 WITA	<p>Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan mengizinkan bayinya untuk dimandikan</p>	Mahasiswa
3	06.03 WITA	<p>Menyiapkan air hangat dan baju ganti bayi yang baru</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Semua sudah disiapkan dan bayi siap dimandikan</p>	Mahasiswa
4	06.08 WITA	<p>Memandikan bayi, mengganti pakaian bayi dan tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Bayi sudah dimandikan</p>	Mahasiswa
5	06.12W ITA	<p>Melakukan perawatan tali pusat, membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa steril</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Tali pusat bayi telah dibungkus tali pusat menggunakan kassa steril</p>	Mahasiswa
6	06.13 WITA	<p>Memakai baju dan membendong bayi</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Bayi sudah dalam keadaan bersih dan wangi dan sudah diserahkan kembali kepada ibu</p>	Mahasiswa
7	06.15W ITA	<p>Menjelaskan kepada ibu manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu membuat sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat, berat badan bayi ideal, tulang bayi lebih kuat, hubungan ibu dan anak lebih kuat</p>	Mahasiswa

		Evaluasi: Ibu telah mengetahui manfaat ASI eksklusif untuk bayi	
8	06.17 WITA	Menganjurkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 15 Februari 2019 atau saat ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia bayinya di periksa	Mahasiswa
9	06.18 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan pada Neonatus (KN 2)

Tanggal/jam pengkajian : 15 Februari 2019 / 16.00 WITA

Tempat : Jl. Solong Durian RT 05

Oleh : Annisa Dewi

DS :

a. Ibu mengatakan bayinya masih kuat untuk menyusu sampai tertidur, BAB 2 kali, BAK 3 kali, tali pusat dibungkus dengan kassa steril tanpamenggunakan apapun.

DO :

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Suhu : 37,5°C
- 3) Pernafasan : 46 x/menit
- 4) Nadi : 119 x/menit
- 5) Berat Badan : 3300 gram
- 6) Panjang Badan : 49 cm

- 7) Lingkar Kepala : 33 cm
- 8) Lingkar Dada : 32 cm
- 9) LILA : 11 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada *cephal hematoma*, tidak ada tulang kepala yang tumpang tindih, kulit kepala bersih, rambut hitam.
- 2) Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, kemerahan.
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus.
- 4) Hidung : Septum ditengah, bersih, tidak ada secret, tidak ada perdarahan.
- 5) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak labio palato skizis , langit-langit bersih.
- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau cairan, tidak ada perdarahan.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar.
- 8) Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur.
- 9) Abdomen : Tidak ada perdarahan atau nanah pada tali pusat dan tidak berbau, tali pusat terbungkus kasa betadine
- 10) Ekstremitas : Simetris, bentuk normal, jari lengkap, gerakan aktif.
- 11) Punggung : Tidak ada pembengkakan, teraba halus.
- 12) Genetalia : Testis turun kedalam sekrotum.
- 13) Anus : Berlubang.

c. Refleks Primitif

- 1) Moro refleks : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk.
- 2) Graf reflex : Ada, ketika telapak tangan disentuh, bayi hendak menggenggam.
- 3) Rooting reflex : Ada, ketika puting susu ibu disentuh ke mulut bayi, bayi langsung menghisapnya.
- 4) Refleks menelan : Ada, ketika mulut bayi berisi ASI, bayi langsung menelannya.
- 5) Babynsky reflex : Ada, ketika telapak kaki disentuh maka jari-jari akan menekuk.
- 6) Tonic neck reflex : Ada, ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

A :

1. Diagnosa Kebidanan

By. Ny E neonatus normal usia 3 hari.

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

a. Imunisasi HB 0

b. KIE vulva hygiene

3. Diagnosis potensial/masalah potensial

Penyakit kuning atau kelenihan bilirubin

4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

P :

Tabel 4.9 Implementasi Kunjungan Neonatus Ke 2 (KN 2)

No.	Waktu	Tindakan	Pelaksana
1.	16.15 WITA	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan, secara umum keadaan bayi baik Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi saat ini.	Mahasiswa
2.	16.20 WITA	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa anaknya telah diberikan imunisasi HB 0 pada bagian 1/3 kaki kanan bagian atas secara IM Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui bahwa bayinya telah diberikan imunisasi HB 0	mahasiswa
3.	16.25 WITA	Memandikan bayi dan mengajarkan kepada ibu cara memandikan bayi yang benar. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	Mahasiswa

		dan akan memandikan bayinya sendiri.	
4.	16.30 Wita	Memberikan KIE mengenai vulva hygiene pada bayi, yaitu dengan cara membersihkan genitalia dari depan ke belakang, bila BAB atau BAK cukup di bersihkan kemudian di keringkan tanpa diberikan bedak untuk mencegah iritasi pada genitalia bayi Evaluasi: Ibu memahami dan mengetahui cara membersihkan genitalia	Mahasiswa
5	16.35 WITA	Menjelaskan kepada ibu untuk kontrol kembali pada kunjungan ke-3 atau saat ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia bayinya di periksa	Mahasiswa
6	16.35 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan pada Neonatus (KN 3)

Tanggal : 10 Maret 2019

Tempat : Jl. Solong Durian RT 05

Oleh : Annisa Dewi

DS :

Ibu mengatakan bayinya masih kuat untuk menyusu sampai tertidur

DO :

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Suhu : 36,6°C
- 3) Pernafasan : 47 x/menit
- 4) Nadi : 120 x/menit
- 5) Berat Badan : 3500 gram
- 6) Panjang Badan : 50 cm
- 7) Lingkar Kepala : 34 cm
- 8) Lingkar Dada : 33 cm
- 9) LILA : 12 cm
- 10)

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada *cephal hematoma*, tidak ada tulang kepala yang tumpang tindih, kulit kepala bersih, rambut hitam.
- 2) Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, kemerahan.
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus.
- 4) Hidung : Septum ditengah, bersih, tidak ada secret, tidak ada perdarahan.
- 5) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak labio palato skizis, langit-langit bersih.
- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau cairan, tidak ada perdarahan.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar.
- 8) Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur.
- 9) Abdomen : Tali pusat lepas pada hari ke-8.
- 10) Ekstremitas : Simetris, bentuk normal, jari lengkap, gerakan aktif.
- 11) Punggung : Tidak ada pembengkakan, teraba halus.
- 12) Genetalia : Testis turun kedalam sekrotum.
- 13) Anus : Berlubang.

c. Refleks Primitif

- 1) Moro refleks : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk.

- 2) Graf reflex : Ada, ketika telapak tangan disentuh, bayi hendak menggenggam.
- 3) Rooting reflex : Ada, ketika puting susu ibu disentuhkan ke mulut bayi, bayi langsung menghisapnya.
- 4) Refleks menelan : Ada, ketika mulut bayi berisi ASI, bayi langsung menelannya.
- 5) Babynsky reflex : Ada, ketika telapak kaki disentuh maka jari-jari akan menekuk.
- 6) Tonic neck reflex : Ada, ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

A :

1. Diagnosa Kebidanan

Bayi Ny.E neonatus normal usia 29 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. KIE imunisasi
- b. Imunisasi BCG

4. Diagnosis potensial/masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

- Mandiri : Tidak ada
- Kolaborasi : Tidak ada
- Merujuk : Tidak ada

P :

Tabel 4.10 Implementasi Kunjungan Neonatus ke 3 (KN 3)

No	Jam	Penatalaksanaan	Pelaksana
1.	16.10 WITA	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan.nadi 118 x/menit,pernapasan 47 x/menit, suhu 36,6°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 4600 gram, panjang badan 53 cm, dan LILA 12 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya dalam batas normal nadi 110 x/menit,pernapasan 47	Mahasiswa

		x/menit, suhu 36,6°C.	
2.	10.15 WITA	<p>Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar 1) Hepatitis B untuk mencegah hepatitis (kerusakan hati), di berikan pada paha kanan, tidak memiliki efek samping dan jadwal pemberian 0- 7 hari 2) BCG untuk mencegah tuberculosis, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan 3) Polio mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan diteteskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1,2,dan 3 pada usia 1,2,3,dan 4 bulan 4) DPT untuk mencegah Difteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkann pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2,3,dan 4 bulan 5) Campak untuk mencegah campak, diberikan dengan disuntikkan pada lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal</p>	Mahasiswa
2.	16.25 WITA	<p>Memberitahu ibu bahwa anaknya akan diberikan imunisasi BCG di lengan kanan 1/3 bagian atas secara IC 0,05 ml dan polio 2 tetes</p> <p>Evaluasi : Imunisasi telah diberikan dan ibu mengetahui anaknya telah diimunisasi</p>	Bidan

3	16.26 WITA	Mengevaluasi perawatan vulva hygiene yang dilakukan ibu pada bayi Evaluasi : ibu melakukan dengan benar apa yang pernah diajarkan oleh bidan	Mahasiswa
4	16.30 WITA	Melakukan dokumentasi dan mencatat di buku KMS Evaluasi : tindakan telah dicatat di buku KMS	Mahasiswa
5	16.35 WITA	Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi usia 2 bulan. Evaluasi : Ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya.	Mahasiswa
6	16.37 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa



Asuhan Kebidanan Ibu Nifas (KF 1)

Tanggal/jam : 12 Februari 2019

Tempat : Jl. Solong Durian RT 25

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan sudah minum banyak dan makan 1 kali
- c. Ibu mengatakan sudah 5 kali menyusui bayinya

DO :

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 100/70 mmHg
- 4) Nadi: 88 x/menit
- 5) Suhu : 36,6°C
- 6) Pernapasan : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih.
- 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak terlihat adanya hiperpegetasi.
- 3) Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.
- 4) Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.
- 5) Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada tumor atau massa, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- 7) Dada : Simetris, pernapasan teratur, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing atau ronchi.
- 8) Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, terdapat hyperpigmentasi pada areola, colostrum kanan/kiri (+)/(+) dan ASI (+)
- 9) Abdomen : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan keras, kandung kemih kosong, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.
- 10) Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warnakuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+).

- 11) Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, babinsky (+), human (+), reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.
- 12) Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan.
- 13) Genetalia Luar : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varices, warna lochea merah segar (lochea rubra), bau khas dan tidak berbau busuk, terdapat hecing, tanda REEDA *Redness* (kemerahan) tidak ada, *Edema* (bengkak) tidak ada, *echimosis* (memar) tidak ada, *Drainage* (rembes) tidak terdapat rembesan, *Approximatly* (jahitan tidak menyatu) tidak ada, kerekatan jahitan kuat pada area perenium.
- 14) Anus : Tidak ada hemoroid.

A :

1. Diagnosa kebidanan
P₁A₀ Postpartum 6 jam dengan nifas normal
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
 - a. Masase uterus
 - b. Perawatan bay baru lahir
 - c. Teknik menyusui
 - d. KIE ASI eksklusif
 - e. Tanda bahaya masa nifas
 - f. Vulva hygiene
 - g. Terapi masa nifas
4. Diagnosis potensial/masalah potensial
Infeksi pada jahitan
5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Mandiri : Tidak ada
Kolaborasi : Tidak ada



Merujuk : Tidak ada

P :

Tabel 4.11 Implementasi Kunjungan Masa Nifas (KF 1)

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1	05.30 WITA	Memberitahu ibu bahwa kondisinya dalam keadaan baik yaitu KU baik, TD 100/70 mmHg, nadi 88 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,6°C, kontraksi uterus baik dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat. Evaluasi: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa lega.	Mahasiswa
2	05.31 WITA	Mengajarkan ibu dan keluarga untuk massage perutnya dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu dan memasase searah jarum jam hingga perut ibu terasa bulat dan keras seperti bola karena itu menandakan kontraksi rahim bagus untuk mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi: Ibu dan keluarga telah mengerti cara masase pada perut	Mahasiswa
3	05.33 WITA	Mengajarkan ibu tentang perawatan pada bayi misalnya cara mencegah terjadinya hipotermi dengan menjaga ruangan agar tetap hangat, menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti baju bayi minimal 2 kali sehari atau ketika terasa lembab, segera bersihkan bayi sehabis BAK atau BAB, usahakan menjemur tubuh bayi tiap pagi antara pukul 07.00-08.00 WITA selama 10-15 menit. Evaluasi: Ibu sudah tahu cara menjaga kehangatan bayi.	Mahasiswa
4	05:36 WITA	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar seperti cuci tangan sebelum menyusui bayinya, ibu	Mahasiswa

duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi, membuka pakaian atas, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, ajarkan ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, posisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan sreolanya, merangsang membuka mulut bayi dengan menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan bu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi), setelah bayi mulai menghisap, tangan kanan ibu menyanggah payudara dengan bentuk huruf C, lepaskan isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah), setelah selesai menyusui, untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola, biarkan kering dengan sendirinya, setelah menyusui bayinya ibu diharapkan dapat menyendawakan bayinya dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa.

Evaluasi:

		Ibu telah mengerti cara menyusui yang benar.	
5	05:38 WITA	<p>Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.</p>	Mahasiswa
6	05:40 WITA	<p>Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu : kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu, infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau segera melaporkan ke tenaga kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas sesuai penjelasan bidan.</p>	Mahasiswa

7	05:42 WITA	Mengajarkan ibu untuk membersihkan daerah kemaluannya dengan sabun dan air. Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan dari arah depan ke belakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan cara membersihkan kemaluannya.	Mahasiswa
8	05:44 WITA	Memberikan ibu terapi <i>Amoxilin</i> , ibu profen, pelancar ASI, dan vitamin A Evaluasi: Ibu bersedia meminum obat dengan air putih	Mahasiswa
9	05:45 WITA	Memberitahu ibu kunjungan ulang tanggal 16 Februari 2019 untuk mengontrolkan dirinya dan bayinya ke petugas kesehatan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan tanggal 16 Februari 2019.	Mahasiswa
10	05.45 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas (KF 2)

Tanggal/jam pengkajian : 16 Februari 2019 / 16.00 WITA

Tempat : Jl. Solong Durian RT 05

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan tidak ada pantang makan dan masih mengkonsumsi sayuran tiap hari.
- b. Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas sehari-hari dirumah tanpa dibantu oleh keluarganya.

- c. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- d. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi obat dari bidan.

DO :

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- 4) Nadi : 82 x/menit
- 5) Suhu : 36,0°C
- 6) Pernapasan : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih.
- 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.
- 4) Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.
- 5) Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada tumor atau massa, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- 7) Dada : Simetris, pernapasan teratur, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing atau ronchi.
- 8) Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, terdapat hyperpigmentasi pada areola, ASI ka/ki (+)
- 9) Abdomen : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dank eras, kandung kemih kosong, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.
- 10) Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih,

tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+).

11) Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, babinsky (+), human (+), reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.

12) Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan.

13) Genetalia Luar : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varices, warna lochea merah kuning berisi darah dan lender (*lochea sanguinolenta*), bau khas dan tidak berbau busuk, terdapat hecing, tanda REEDA *Redness* (kemerahan) tidak ada, *Edema* (bengkak) tidak ada, *echimosis* (memar) tidak ada, *Drainage* (rembes) tidak terdapat rembesan, *Approximatly* (jahitan tidak menyatu) tidak ada, kerekatan jahitan kuat pada area perenium.

13) Anus : tidak ada hemoroid.

A :

1. Diagnosa Kebidanan

P₁A₀ postpartum hari ke-4 dengan nifas normal

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

a. Istirahat dan nutrisi

4. Diagnosis potensial/masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Mandiri : Tidak ada

Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

P :

Tabel 4.12 implementasi kunjungan Nifas (KF 2)

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	16.05 WITA	<p>Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium, tanda-tanda vital dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, T: 36°C, N:82 x/menit, R: 20 x/menit tampak, adanya pengeluaran ASI, payudara teraba keras, TFU 3 bawah pusat, pengeluaran lochea sangoinolenta, berwarna memerah, konsistensi cair dan bergumpal.</p> <p>Evaluasi: ibu telah mengetahui kondisinya saat ini dalam batas normal.</p>	Mahasiswa
2	16.07 WITA	<p>Mengevaluasi bahwa ibu telah mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>Evaluasi: ibu telah mengetahui cara menyusui yang benar.</p>	Mahasiswa
3	16.09 WITA	<p>Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan juga menganjurkan ibu banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makan-makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk beristirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran bidan</p>	Mahasiswa
4	16.10 WITA	<p>Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan</p>	Mahasiswa

		<p>bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.</p>	
5	16.11 WITA	<p>Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu : kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu, infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau segera melaporkan ke tenaga kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas sesuai penjelasan bidan</p>	Mahasiswa
6		<p>Mengajarkan ibu untuk membersihkan daerah kemaluannya dengan sabun dan air. Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu, dari arah depan dari arah depan ke belakang kemudian membersihkan daerah sekitar anus.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu telah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan cara membersihkan kemaluannya.</p>	Mahasiswa
7	16.14 WITA	<p>Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara seperti mencuci tangan terlebih dahulu, ibu duduk bersandar, pakaian atas dibuka, handuk diletakkan dibawah payudara, kapas dibasahi dengan baby oil, kedua puting susu dikompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan minyak selama 3-5 menit dan kapas digosok-gosok disekitar puting susu untuk</p>	Mahasiswa

		<p>mengangkat kotoran dan pijat oksitosin dengan menganjurkan ibu untuk telungkup dimeja atau telungkup disandaran kursi, memasang handuk di dada ibu, melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil, memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan, menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan ibu jarinya, pada saat yang bersamaan, memijat sisi tulang belakang kearah bawah, dari leher ke arah tulang belikat selama 2-3 menit, mengulangi pemijatan hingga 3 kali, membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara bergantian.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengerti cara perawatan payudara dan cara pijat oksitosin</p>	
8	16.20 WITA	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Maret 2019 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang tanggal 10 Maret 2019.</p>	Mahasiswa
9	16.22 WITA	Melakukan dokumentasi tindakan di buku KIA masa nifas dan di buku register.	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas (KF 3)

Tanggal/Jam : 10 Maret 2019 / 17.00 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati, S.ST

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan tidak ada pantang makan dan masih mengkonsumsi sayuran tiap hari.
- b. Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas sehari-hari dirumah tanpa dibantu oleh keluarganya.
- c. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- d. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi obat dari bidan.
- e. Ibu mengatakan ASInya keluar banyak.

DO :

a. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran: Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- 4) Nadi : 82 x/menit
- 5) Suhu : 36,0°C
- 6) Pernapasan : 24 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih.
- 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya.
- 4) Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada sekret atau darah.
- 5) Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen, tidak ada tumor atau massa, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik.
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- 7) Dada : Simetris, pernapasan teratur, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing atau ronchi.
- 8) Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada

- benjolan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua putting susu menonjol, terdapat hyperpigmentasi pada areola, ASI ka/ki (+)
- 9) Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum.
- 10) Ekstermitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit <1 detik, reflek bisep (+), reflek trisep (+).
- 11) Ekstermitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, babinsky (+), human (+), reflek patella kanan/kiri (+)/(+), tidak ada varices.
- 12) Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan.
- 13) Genetalia Luar : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada varices, warna lochea merah berwarna putih (loche alba), bau khas dan tidak berbau busuk.
- 14) Anus : Tidak ada hemoroid.

A:

1. Diagnosa kebidanan
P₁A₀ Postpartum 29 hari dengan nifas normal
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
4. Diagnosis potensial/maslah potensial
Tidak ada
5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Mandiri : Tidak ada
Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

P :

Tabel 4.13 Implementasi Kunjungan Nifas (KF 3)

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	17.05 WITA	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,0 °C nadi 82x/menit, pernafasan 24 x/menit Evaluasi: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.	Mahasiswa
2	17.07 WITA	Memberikan KIE mengenai seksualitas pasca melahirkan. secara medis setelah tidak ada perdarahan lagi, bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seksual yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari. Bila saat hubungan terasa sakit jangan takut berterus terang dengan suami, saat berhubungan memakai pelumas / jelly (jika perlu), saat berhubungan suami harus sabar dan hati-hati, melakukan senam nifas atau olahraga ringan. Bahaya seksualitas pada masa nifas salah satunya adalah infeksi Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan bahwa bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari dengan hati-hati.	Mahasiswa
3	17.09 WITA	Menjelaskan kepada ibu tentang metode alat-alat kontrasepsi dan efek sampingnya. Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan menginginkan ber-KB dengan menggunakan KB suntik 3 bulan.	Mahasiswa
4	17.12 WITA	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 19 Maret 2019 untuk melakukan	Mahasiswa

		suntik KB atau jika terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan	
5	17.14 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Akseptor KB

Tanggal/jam pengkajian : 19 Maret 2019 / 19.00 WITA

Tempat : BPM Wiwik Herawati, S.ST

Oleh : Annisa Dewi

DS :

- a. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan
- b. Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelumnya.
- c. Ibu mengatakan tidak sedang/memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, hepatitis, jantung, ginjal, asma, TBC, dan penyakit lain yang kronis.

DS :

c. Data Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- 4) Nadi : 84 x/menit
- 5) Suhu : 36,7 °c
- 6) Pernapasan : 20 x/ menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut hitam, tidak ada luka, kulit kepala bersih, rambut bersih
- 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

- 3) Mata : Kedua mata simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, kedua pupil mata mengecil saat terkena cahaya
- 4) Hidung : Simetris, terdapat septum hidung, tidak ada polip, tidak ada secret atau darah
- 5) Telinga : Kedua telinga simetris, tidak ada serumen tidak ada serumen, tidak ada tumor atau massa, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- 7) Dada : Simetris, pernapasan teratur, tidak ada tarikan dinding, tidak ada suara *wezing* atau *ronci*
- 8) Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, tidak terdapat hyperpigmentasi, pengeluaran ASI(+)
- 9) Abdomen : Tampak simetris, tampak linea nigra, tampak striae.
- 10) Ekstremitas Atas : Kedua tangan simetris, jari-jari tangan lengkap, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak ada oedema, turgor kulit kembali <1 detik jika dicubit, reflek bisep (+), reflek trisep (+)
- 11) Ekstremitas Bawah : Kedua kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada oedem, babynsky (+), human (+), reflek patella kanan/kiri (+/+)
- 12) Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang punggung, tidak ada nyeri tekan
- 13) Genetalia Luar : Tidak ada pengeluaran darah
- 14) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada hemoroid

A:

1. Diagnosa kebidanan
P₁A₀ akseptor baru KB suntik 3 bulan
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
4. Diagnosis potensial/masalah potensial
Tidak ada
5. Kebutuhan segera
Mandiri : Tidak ada
Kolaborasi : Tidak ada
Merujuk : Tidak ada

P :

Tabel 4.14 Implementasi Akseptor KB

No	Jam	Tindakan	Pelaksana
1	19.00 WITA	Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada Ny.S, hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan normal. TD: 120/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7 °C Evaluasi: Ibu mengetahui dan mengerti dengan keadaannya saat ini dalam batasan normal TD: 120/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7 °C	Mahasiswa
2	19.03 WITA	Melakukan skrining KB terhadap usia ibu bahwa ibu bisa memilih menggunakan beragam alat kontrasepsi Evaluasi: Ibu mengetahui dan mengerti bahwa ibu bisa memilih menggunakan beragam alat kontrasepsi	Mahasiswa
3	19.05 WITA	Memberikan informasi alat kontrasepsi kepada ibu menggunakan lembar balik. Evaluasi: Ibu mengetahui beragam alat kontrasepsi beserta keuntungan dan keterbatasannya dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan	Mahasiswa

4	19.07 WITA	Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, yaitu tidak mempengaruhi ASI, tidak perlu repot mengingat untuk mengkonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, kerugiannya yaitu, dapat mendatangkan efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, menstruasi tidak teratur, dan perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan tentang keuntungan dan kerugian penggunaan KB suntik 3 bulan	Mahasiswa
5	19.08 WITA	Menanyakan pada ibu apakah sudah berdiskusi dengan suami untuk menggunakan KB 3 bulan. Evaluasi : Ibu mengatakan suami setuju dirinya menggunakan KB 3 bulan	Mahasiswa
6	19.09 WITA	Menyiapkan peralatan seperti spuit 3cc, obat KB 3 bulan dan kapas alkohol Evaluasi : Peralatan sudah siap	Mahasiswa
7	19.10 WITA	Menyuntikan KB 3 bulan secara IM pada sepertiga sias. Eveluasi : Ibu sudah disuntikkan KB 3 bulan	Mahasiswa
8	19.11 WITA	Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 juni 2019 Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali pada tanggal 11 Juni 2019	Mahasiswa
9	19.12 WITA	Melakukan dokumentasi	Mahasiswa

B. Pembahasan

1. Ante Natal Care

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Ny. E sampai akhir minggu kehamilan, tidak didapatkan masalah pada kehamilan dan kategori ibu adalah dengan kehamilan normal. Ibu tidak mengalami kelainan, penyakit atau penyulit. Teori mengatakan bahwa kehamilan normal merupakan kehamilan yang tidak disertai dengan kelainan, penyakit, tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan yang keluar dari jalan lahir (abortus, plasenta previa, dan solusio plasenta), hiperemesis, pre-eklamsia dan eklamsia, ketuban pecah dini, gerakan janin yang tidak dirasakan (Varney, 2008). Hal ini dikarenakan adanya pemantauan dan asuhan kehamilan yang dilakukan secara komprehensif, pemberian KIE mengenai kehamilan, senam hamil, dan klien rutin untuk mengkonsumsi vitamin selama masa kehamilan (Kemenkes, 2016).

Ny. E telah melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur sebanyak 7 kali. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan karena sudah sesuai kebijakan yaitu kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pengawasan untuk pemantauan dan kesejahteraan ibu dan janin minimal 4 kali selama kehamilan dalam waktu kehamilan trimester pertama satu kali kunjungan, kehamilan trimester kedua satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester ketiga dua kali kunjungan (Varney, 2008). Keterangan Ny. E mengenai pemeriksaan kehamilan sesuai dengan hasil penelitian terdahulu dengan manfaat kunjungan ANC minimal 4x (Walyani, 2015) apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut sehingga ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal atau memeriksakan kehamilannya.

Dalam asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan 10 T yaitu tinggi badan dan timbang berat badan, tensi, tingkat status gizi, ukur TFU, tentukan presentasi janin dan hitung denyut jantung janin, pemberian tablet Fe, memberikan suntik TT, tes lab, tata laksana kasus, dan temuwicara (Depkes RI, 2010). Manfaat suntik TT ibu hamil yaitu melindungi bayinya yang baru lahir dari tetanus neonatorum (BKKBN, 2005) statut TT Ny. E yaitu TT 1.

Pemeriksaan umum yang meliputi kesadaran composmentis, tanda vital yang terdiri dari tekanan darah 110/70 – 120/80 mmHg atau < 140/90 mmHg Varney (2008), nadi yaitu 60-100 x/menit Varney (2008), suhu tubuh yaitu 36,5- 37,5°C Varney (2008), pernafasan 16-20 x/menit (Varney, 2008). Mengacu pada teori yang ada, dari 3 kali kunjungan antenatal yang dilakukan ibu, semua hasil

pemeriksaannya dalam batas normal. Tinggi badan Ny. E adalah 159 cm. Hal ini merupakan hal yang normal, yaitu lebih dari 145 cm. Apabila tinggi badan ibu kurang dari 145 cm dicurigai panggul sempit (Varney, 2008).

Kenaikan berat badan Ny.E selama hamil adalah 14 kg yaitu dari 58 kg menjadi 72 kg. ibu hamil yang tergolong kurus sebelum hamil, diharapkan dapat mencapai kenaikan berat badan sebanyak 12,5-18 kg pada akhir kehamilan. Untuk ibu yang memiliki berat ideal, diharapkan dapat mencapai kenaikan berat badan sebanyak 11,5-16 kg. Ibu hamil yang pre-obesitas diharapkan untuk mengalami kenaikan berat badan sebanyak 7-11,6 kg dan untuk ibu yang berlebih atau obesitas diharapkan untuk mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6 kg. menurut perhitungan menggunakan indeks masa tubuh, berat badan Ny. E sebelum hamil dikatakan normal yaitu 23,2 dan kenaikan berat badan selama kehamilan sesuai dan tidak berlebih.

Pemeriksaan fisik dibagian payudara didapatkan bahwa colostrum belum keluar. Hal ini sejalan dengan teori yang ada dimana untuk pemeriksaan payudara normalnya didapatkan hasil tampak simetris, tampak pembesaran payudara, tampak bersih, tampak dan tidak tampaknya pengeluaran colostrum dari puting, hyperpigmentasi pada areolla mammae, puting susu menonjol, tidak ada retraksi (Varney, 2008).

Tinggi fundus memberi informasi tentang pertumbuhan progresif janin dan merupakan cara penapisan mendasar untuk mendeteksi masalah yang terkait dengan tinggi fundus yang terlalu besar atau terlalu kecil untuk perkiraan usia kehamilan menurut tanggal. Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri ditemukan tinggi fundus 33 cm.

Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan urine, yaitu untuk mengetahui kadar protein yang terdapat dalam urine. Menurut Varney (2008) kriteria preeklamsia adalah ada peningkatan tekanan darah selama kehamilan (sistolik \geq 140 mmHg atau diastolik \geq 90 mmHg), pada kondisi fisik Ny. E tidak ditemui adanya indikasi seperti tekanan darah tinggi dan odema pada wajah, kaki maupun tangan maka dari itu tidak dilakukan pemeriksaan protein.

Pada pemeriksaan Hb Ny. E diperoleh hasil yaitu 11,5 gr/dl. Menurut Varney (2008) peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan jumlah sel darah merah. Walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah didalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk

penurunan kadar Hb (hemoglobin), kadar Hb normal pada ibu hamil $\geq 11,0$ gr/dl. Berdasarkan teori tersebut Hb Ny. E dalam batas normal karena $\geq 11,0$ gr/dl dan selama hamil ibu diberikan tablet Fe 1x1 sebanyak 90 tablet. Pada pemeriksaan penunjang selanjutnya memeriksakan HbsAg untuk mencegah penularan pada saat melakukan pemeriksaan dan pada saat menolong persalinan dan hasilnya HBsAg Ny. E Non Reaktif (NR), dan memeriksakan kemungkinan adanya HIV/AIDS untuk mencegah penularan pada saat melakukan pemeriksaan dan pada saat menolong persalinan dan hasilnya HIV/AIDS Ny. E Non Reaktif (NR).

Dalam penelitian ini diketahui bahwa ibu yang mengalami anemia dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (62,5%) lebih banyak dibandingkan yang patuh mengonsumsi tablet Fe (37,5%). Ibu yang tidak mengalami anemia dan patuh mengonsumsi tablet Fe (64,3%) lebih banyak dibandingkan yang tidak patuh (35,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan nilai $p = 0,005$. Artinya semakin baik kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia (Purbadewi, dkk, 2008).

. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Ny. E usia 20 tahun usia kehamilan 36 minggu 5 hari didapatkan keluhan nyeri pada vagina dan pinggang. Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% ibu hamil mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Mafikasari, 2015). Menurut Sari (2015) masalah yang ditemui pada trimester III adalah sering buang air kecil, *striae gravidarum*, hemoroid, keputihan, sembelit, sesak nafas, nyeri ligamentum rotunfum, perut panas, perut kembung, pusing/sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang sebenarnya tidak hanya terjadi pada trimester III, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal (Lichayati, 2013).

Secara umum, nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan fostur tubuh, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan *redistribusi ligamen*, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot *abdomen* yang emah, hal ini sering mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecendrungan otot punggung untuk memendek jika otot *abdomen* meregang dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot sekitar pelvis, dan tegangan dapat dirasakan

diatas ligamen tersebut (Ummah, 2012). Berdasarkan survey penelitian Evi Nurtiyana (2016) yang dilakukan di Puskesmas Grogol Sukoharjo didapatkan bahwa dari 5 orang ibu hamil trimester III yang memriksakan kandungannya, 2 orang diantaranya mengeluh nyeri pada punggung bawah (nyeri pinggang).

Meningkatnya nyeri pinggang terlihat ketika kehamilan berkembang (Johnson, 2014). Wanita yang lebih tua, yakni yang mengalami gangguan punggung atau yang memiliki keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil. Nyeri tersebut dapat menimbulkan kesulitan berjalan (Fauziah dan Sutejo, 2012). Nyeri punggung ini dapat bersifat muskuloskeletal atau dapat berhubungan dengan gangguan panggul seperti infeksi. Komplikasi lain dari nyeri pinggang adalah perburukan mobilitas yang dapat menghambat aktifitas seperti mengendarai kendaraan, merawat anak dan mempengaruhi pekerjaan ibu, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas. Upaya untuk menangani nyeri pinggang ada secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis bisa diberikan dengan agen antiinflamasi non-steroid, alalgesic, relaksan otot. Untuk terapi non farmakologis dengan memberikan relaksasi, imajinasi, kompres dingin dan hangat (Lukmat dan Ningsih, 2009).

Selain memberikan relaksasi, imajinasi, dan kompres hangat dingin, nyeri pinggang dapat dikurangi dengan melakukan senam hamil. Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukan bagi ibu hamil (Mufdilah, 2009). Tujuan senam hamil yaitu untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan bersalin dapat mengatasi keluhan-keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin yang normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya oerut, sebagai latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan selama hamil dan persalinan, untuk menguasai teknik-teknik pernafasan yang mempunyai peran penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang diatasi dengan nafas dalam, selain itu juga untuk mengatasi rasa nyeri pada saat his (Mandriwati, 2011). Manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi nyeri pinggang, mengontrol berat badan ibu, mencegah sembleit dan varices, menguatkan otot-otot panggul, mempermudah proses persalinan, mempersiapkan fisik dan mental ibu dalam menjalani proses kelahiran (Indrayani, 2011).

Keluhan nyeri pinggang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron, memberi efek maksimal pada relaksasi otot dengan ligamen pelvis pada akhir

kehamilan. Relaksasi ini digunakan untuk meningkatkan kemampuannya menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran. Adanya sakit punggung dan ligamen pada kehamilan tua adalah fisiologi yang disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus. Bentuk tubuh selalu berubah menyesuaikan dengan pembesaran uterus ke depan karena tidak adanya otot abdomen. Bagi wanita hamil gaya beratnya berpusat pada kaki bagian belakang, hal ini menyebabkan rasa sakit yang berulang pada bagian punggung (Sulistiyani, 2011). Jadi nyeri pinggang yang dirasakan pada Ny. E adalah kondisi fisiologis yang disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus.

2. Intra Natal Care (INC)

Menurut (Manuaba, 2010) yang menyatakan bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dari uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan.

Untuk mengurangi rasa nyeri punggung bawah pada Ny.E, diberikan minuman jahe dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri punggung bawah yang dirasakan Ny.E. Menurut evaluasi yang telah dilakukan, Ny.E merasa nyeri punggung bawah yang dirasakan berkurang dan merasa rileks setelah meminum air jahe. Berbagai manfaat jahe yang telah diketahui selama ini antara lain sebagai obat gangguan pencernaan, analgesik, antipiretik, antiradang, antirematik, meningkatkan ketahanan tubuh, mengobati diare, dan juga memiliki sifat antioksidan yang aktivitasnya lebih tinggi daripada vitamin E. Fungsi dari jahe sebagai pereda rasa nyeri saat persalinan adalah dikarenakan jahe memiliki sifat analgesik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Ita Rahmawati (2015) di RSIA Kumalasiwi Kabupaten Jepara terhadap 90 responden, ditemukan bahwa ada pengaruh pemberian minuman jahe hangat dengan intensitas nyeri persalinan kala I. Hal ini menunjukkan bahwa minum jahe hangat terutama 50 jahe putih dapat menurunkan intensitas rasa nyeri. Jahe memiliki prospek sebagai pereda rasa nyeri. Untuk mengkonfirmasi kemanjuran jahe sebagai analgesik (Ramadhan, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) melakukan penelitian tentang pengaruh jahe terhadap intensitas rasa nyeri persalinan kala I. Hasil penelitian terhadap 10 responden menyatakan adanya penurunan rata-rata intensitas rasa nyeri sebelum diberikan minuman jahe hangat dan setelah meminum

jahe hangat. Hal ini sejalan dengan apa yang dilakukan pada Ny.E untuk memberikan minuman jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri.

Pada saat ibu datang dengan keluhan keluar lendir darah dari vagina, setelah dilakukan pemeriksaan ibu pembukaan 6 cm dan ketuban utuh. Tanda-tanda inpartu antara lain rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur, keluar lendir bercampur darah (Aii yeyeh dkk, 2009). Teori ini sesuai dengan keadaan kala I yang di alami Ny. E, yaitu keluar lendir darah dan kencang-kencang serta saat di periksa dalam pada pukul 19.00 WITA pembukaan 6 cm. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida 8 jam. (Nurul Jannah, 2014). Kala I pada Ny. E multigravida berlangsung sekitar \pm 4 jam dan pada proses persalinan kala I tidak ada hambatan dan tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Ny. E juga menunjukkan adanya tanda dan gejala kala II persalinan sesuai dengan teori persalinan, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui bukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rectum atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah (Ai Yeyeh dkk, 2009).

Hal ini sesuai dengan gejala dan tanda persalinan pada Ny. E yaitu pada pukul 22.00 WITA ketuban pecah dan dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, kontraksi 5 kali dalam 10 menit durasi 45-60 detik dan intensitas kuat, tampak pengeluaran lendir darah, klien merasa ingin meneran saat ada kontraksi serta klien merasakan ada perasaan ingin BAB. Setelah dipimpin beberapa kali saat ada his kepala sudah tampak membuka vulva karena perineum elastis, maka tidak dilakukan episiotomi. Setelah itu mahasiswa melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan ketentuan langkah asuhan persalinan normal. Pada pukul 22.15 WITA bayi Ny. E lahir. Kala II berlangsung selama \pm 15 menit. Sesuai dengan teori yang menyebutkan pada kala II multigravida berlangsung rata-rata \pm 1 jam (Aii Yeyeh dkk, 2009).

Manajemen aktif kala III sesuai dengan teori dimulai saat adanya tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat (Ai Yeyeh dkk, 2009). Penulis melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari langkah utama pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit setelah bayi baru lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan dorsokranial (tali pusat memanjang dan pelepasan plasenta secara Duncan dengan tanda- tanda pelepasan terdapat semburan darah pada vagina).

Kala III Ny.E berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit. Plasenta lahir lengkap, perdarahan kala III sebanyak \pm 200 cc dan lama kala III berlangsung sekitar 10 menit.

Menurut Varney (2008), semakin besar berat badan bayi yang dilahirkan akan meningkatkan resiko terjadinya ruptur perineum, karena perineum tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar, sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi lahir yang besar sering terjadi ruptur perineum teori ini terdapat kesenjangan antara keadaan Ny. E dan bayinya dikarenakan pada kasus ini didapatkan tidak terjadi ruptur perineum dan berat badan bayi 3300 gram anak pertama.

Setelah dilakukan eksplorasi sisa plasenta mahasiswa langsung melakukan pemantauan kala IV persalinan (Tekanan darah, nadi, suhu badan, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan). Pada kala IV, keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 86x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong, tidak dilakukan penjahitan luka perineum dan jumlah perdarahan \pm 50 cc. Pada kala IV ini Ny. E dianjurkan untuk memantau kontraksi dengan melakukan massase pada fundus uteri seperti menangkap bola dan searah jarum jam selama 15 detik agar kontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan. Oleh karena itu penulis melakukan observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Pada 15 menit kedua keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36 °C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 30 cc. Pada 15 menit ketiga keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Pada 15 menit keempat keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Pada 30 menit pertama keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Pada 30 menit kedua keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Asuhan kebidanan kala IV berjalan dengan lancar sesuai dengan teori (Varney,

2008), bahwa tindakan pertama bidan setelah plasenta lahir adalah melakukan evaluasi kontraksi uterus dan melakukan masase uterus sesuai kebutuhan untuk menjaga kontraksi tetap baik, melakukan inspeksi dan evaluasi serviks, vagina, dan perineum, inspeksi dan evaluasi plasenta, membran, dan tali pusat, penjahitan laserasi jika ada, menyelesaikan evaluasi postpartum segera. Hal ini sudah dilakukan dengan hasil normal.

Dapat disimpulkan bahwa proses persalinan Ny. E dari kala I berlangsung sekitar \pm 6 jam, kala II berlangsung selama \pm 15 menit, kala III berlangsung sekitar 10 menit dan jumlah perdarahan sampai pada kala III sebanyak \pm 200 cc dan kala IV berlangsung selama 2 jam (kontraksi baik, dan jumlah perdarahan selama kala IV sebanyak 100 cc). Sehingga disimpulkan proses persalinan Ny. E berjalan dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. E masuk dalam kategori bayi baru lahir normal, selama masa kehamilan Ny. E ditemukan seperti penambahan berat badan yaitu 14 Kg, tidak ada oedem pada ekstremitas bawah. Pemenuhan nutrisi ibu selama hamil seimbang dimana menurut teori dikatakan bahwa pemenuhan nutrisi yang cukup bahkan berlebih dapat mempengaruhi keadaan ibu dan anak. Berat badan lahir bayi 3300 gram dan panjang badan 49 cm sesuai dengan teori yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Varney, 2008).

Pada kasus Ny. E lahir spontan, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki, A/S 8/9. Pergerakan aktif, anus (+), ditandai dengan bayi sudah buang air kecil dan buang air besar dengan normal. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menerangkan bahwa bayi yang sehat akan menangis kuat, bernafas spontan, menggerakkan tangan dan kakinya dan kulit berwarna kemerahan (Dewi, 2013).

Pemeriksaan, pengawasan, dan penanganan Bayi Baru Lahir Ny. E sesuai dengan teori yaitu melakukan resusitasi bayi baru lahir, pengikatan dan pemotongan tali pusat, perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, profilaksis mata, pemberian vitamin K, pengukuran antropometri bayi baru lahir dan menjaga suhu tubuh bayi (Prawirohardjo, 2010).

World Health Organizations (WHO) merekomendasikan proses inisiasi menyusui dini dijalankan selama 1 jam pertama kehidupan awal bayi. Proses tersebut dilaksanakan dengan cara menempatkan bayi di dada ibunya segera setelah sang bayi keluar dari jalan lahir. Bayi ini kemudian akan secara alami, tanpa dibantu, mencari puting ibunya untuk menyedap ASI.

Segera setelah bayi Ny. E lahir, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu dengan keadaan bayi dan ibu tidak berpakaian selama 1 jam. Hal ini dilakukan agar terjadi jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi selain itu, dapat menjaga bayi tetap hangat karena berada pada dekapan ibu. IMD merupakan salah satu cara untuk mencegah hipotermi pada bayi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo (2010) bahwa dapat menurunkan angka kematian bayi karena hipotermia dengan menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu tubuh ibu antara 36,5- 37,5⁰C. Selama IMD bayi berhasil mendapatkan puting susu ibu dan menghisapnya. Setelah satu jam dilakukan IMD, bayi segera dilakukan pemeriksaan fisik dan segera diberi injeksi vitamin K 1 mg atau 0,5 cc dan bayi di beri salep mata tetrasiklin 1 %. Hb 0 diberikan pada saat kunjungan neonatus (KN) 2. Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan intrakarnial pada PDVK (Penyakit Pendarahan Akibat Defisiensi Vitamin K) yang dapat mengakibatkan kejang, puvat, muntah, dan ubun-ubun menonjol (July, J dkk, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizka Hanifa, Iskandar Syarif, dan Yasri D.J (2017) yang diambil dari data rekam medik RSUP Dr.M.Djamil didapatkan 32 bayi yang dirawat dengan pendarahan intrakarnial pada PDVK dibangsal anak pada tahun 2010-2013. Pada tahun 2010 sebanyak 6 bayi lalu turun menjadi 3 bayi ditahun 2011 namun meningkat kembali pada tahun 2013 menjadi 16 bayi.

4. Post Natal Care (PNC)

Masa nifas (*Puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009). Dalam masa nifas terdapat 4 kunjungan yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan (Prawirohardjo, 2010). Pada hari pertama post partum, pada 1 jam pertama ibu sudah memberikan ASI pada bayi, dan ASI Ny. E sudah keluar, dan pertama kali mengeluarkan colostrum.

Dimulai dari kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu, dan salah satu anggota keluarga, pemberian ASI awal, melaksanakan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi (Prawirohardjo, 2010). Karena pada masa ini sangat rentan sekali terjadi perdarahan. Hal ini sesuai dengan yang penulis lakukan. Pada kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan penulis melakukan pemantauan terhadap Ny. E untuk menghindari terjadinya perdarahan. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU sepusat, dan kandung kemih kosong.

Pada pemeriksaan 6-8 jam setelah persalinan, lochea Ny. E rubra. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyowati (2009) lochea rubra berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah kelahiran dan terus berlanjut selama 1-3 hari pertama post partum. Setelah persalinan, Ny. E menyusui bayinya dengan baik.

Ny. E melakukan mobilisasi miring ke kiri dan ke kanan, turun dari tempat tidur dan ke kamar mandi sendiri setelah 2 jam persalinan. Sesuai teori ambulasi dini ini diperlukan untuk mencegah trombosis pada pembuluh tungkai, ibu dapat merasa lebih sehat dan kuat, dan membuat fungsi usus, sirkulasi darah, paru-paru dan perkemihan lebih baik Saleha (2009), tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek karena ibu mengetahui pentingnya mobilisasi setelah melahirkan.

Pada hari ke-3 penulis datang untuk kontrol ulang dan hasil pemeriksaan di kunjungan kedua ini juga tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Pada hari ke-3 Ny. E mengatakan ASI ibu sudah keluar dan lancar. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 72 kg, berat badan sekarang 65 kg. Hasil pemeriksaan fisik kontraksi ibu baik, TFU 3 jari di atas symphysis dan kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genitalia Ny. E adanya lochea berwarna kecoklatan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lochea sangoellenta berhenti sekitar hari ke 4-7 setelah persalinan, lochea Sangoellenta berwarna kecoklatan.

Pada kunjungan ini, penulis juga memberikan pengetahuan tentang cara merawat luka robekan atau melakukan vuva hygiene pada ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa Ny. E bisa melakukan vulva hygiene dengan benar

sesuai yang diajarkan. Infeksi pada masa nifas masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Masalah itu terjadi akibat dari pelayanan kebidanan yang masih jauh dari sempurna. Faktor penyebab lain yang dapat menyebabkan infeksi salah satunya adalah hygiene yang kurang baik (BKKBN, 2009). Perilaku *personal hygiene* atau kebersihan diri adalah suatu kesehatan perorangan untuk dapat memelihara kesehatan diri sendiri, memperbaiki dan mempertinggi nilai-nilai kesehatan serta mencegah timbulnya penyakit. *Personal hygiene* meliputi kebersihan badan, tangan, kuku/kulit, gigi dan rambut (Wijaya, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Verby Divini Preti Tulas (2017) pada 56 responden di RS Pancaran Kasih GMIM Manado didapatkan responden yang telah melakukan perawatan luka robekan setelah melahirkan, dan yang memiliki luka bersih dan kering sebanyak 47 responden. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Dina Dewi (2010) dengan judul hubungan *personal hygiene* dengan kecepatan kesembuhan luka robekan ibu post partum diseluruh wilayah Puskesmas Singosari kabupaten Malang menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan perawatan luka dikarenakan sebagian besar responden mengetahui cara perawatan luka seperti cara menjaga luka bersih dan kering. Berdasarkan teori kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan akan membuat rasa nyaman pada ibu. Melakukan perawatan atau *personal hygiene* bertujuan untuk mencegah resiko terjadi infeksi (Hapsari, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mukarramah (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan *personal hygiene* masa nifas dengan penyembuhan luka perineum dengan di Klinik Sehat Harapan bahwa adanya hubungan antara nutrisi dengan penyembuhan luka perineum. Hal ini sejalan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Kang Kapuk (2013) yang menyatakan bahwa faktor gizi atau nutrisi terutama protein akan sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa Ny. E banyak mengkonsumsi sayuran hijau, ikan dan tempe. Nutrisi yang dikonsumsi Ny. E sesuai dengan teori Varney (2008) yaitu makanan yang mengandung protein sangat baik untuk menggantikan sel-sel yang rusak setelah melahirkan.

Kunjungan ketiga (2 minggu) klien datang untuk kontrol ulang dan hasil pemeriksaan di kunjungan ketiga ini juga tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C nadi 80x/menit, pernafasan 20 x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan sekarang 65 kg. Hasil pemeriksaan fisik TFU tidak teraba, hal ini sesuai dengan teori bahwa

sesudah 12 hari uterus tidak dapat teraba lagi di atas symphysis (Ambarwati, 2009: 76) dan ditemukan lochea berwarna putih. Sesuai dengan teori bahwa lochea alba berhenti sekitar minggu ke 2-4 minggu setelah persalinan, lochea alba berwarna putih. Lochea alba mengandung leukosit dan sel desidua (Sulistiyowati, 2009).

Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, pengeluaran ASI lancar dan banyak. Pada kunjungan ketiga ini ibu diberikan konseling tentang persiapan kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas (Prawirohardjo, 2010)

Menurut Sulistiyowati (2009), adaptasi psikologis post partum terbagi tiga fase yaitu 1) Fase *taking in* adalah periode dimana ibu tidak menginginkan kontak dengan bayinya, tetapi bukan tidak memperhatikannya. Pada fase ini yang diperlukan oleh ibu adalah informasi tentang bayinya bukan cara merawat bayi. 2) Fase *taking hold*, pada tahap ini dimulai penerimaan peran baru dan belajar semua hal yang baru. 3) Fase *letting go* adalah periode dimana ibu mulai mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi. Dari kunjungan pertama, kedua dan kunjungan ketiga setelah persalinan Ny. E dapat menerima perannya sebagai ibu, hal ini terlihat dari keseharian Ny. E yang mengurus kebutuhan bayinya dengan penuh kasih sayang. Suami juga turut mengurus merawat bayi dan membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, membuang sampah dan mencuci baju. Ibu merasa sangat senang dan terbantu. Berdasarkan teori tersebut terdapat kesesuaian adaptasi psikologis ibu pada fase *Letting go*.

5. Neonatal Care (NC)

Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir) (Saifudin, 2009). Neonatus Ny. E telah mendapatkan 2 kali kunjungan yaitu 6-8 jam setelah kelahiran dan 3 hari setelah kelahiran. Hal ini sesuai dengan teori kunjungan neonatus, yakni kunjungan pertama (1-2 hari setelah kelahiran), kunjungan kedua (3-7 hari setelah kelahiran), kunjungan ketiga (8-28 hari setelah kelahiran) (Varney, 2008).

Pada kunjungan neonatus pertama (6-8 jam setelah kelahiran), penulis melakukan pemantauan, keadaan umum neonatus baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 120 x/menit, pernapasan 47 x/menit, suhu 36,9 °C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkaran lengan atas (LILA) 11 cm, neonatus menangis kuat, tali pusat terbungkus kassa steril, neonatus mengkonsumsi ASI dan neonatus sudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Buang air kecil (BAK) 3 kali berwarna kuning jernih, BAB 1 kali berwarna

kehitaman. Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin (2009) eliminasi, urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam.

Pada kunjungan kedua (3 hari) keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 119 x/menit, pernapasan 46 x/menit, suhu 36,5 °C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3300 gram, panjang badan 48 cm, dan lingkar lengan atas (LILA) 11 cm, bayi menangis kuat, refleks *sucking* dan *swallowing* bayi baik, tali pusat belum lepas pada hari ke-3, eliminasi bayi normal dan nutrisi terpenuhi. Bayi Ny. E tidak mengalami penurunan berat badan. Kemudian pola eliminasi bayi dapat 1-4x/hari, bayi yang diberi air susu ibu (ASI) feses akan berubah warna menjadi hijau kekuning- kuningan, lunak dan terlihat seperti bibit (*Seedy*). Bila bayi tidak dapat defekasi selama lebih dari 2 hari setelah buang air besar (BAB) terakhir maka hubungi dokter anak atau bidan (Varney, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada By. Ny. E bahwa perawatan tali pusat dilakukan dengan benar tanpa menggunakan apamu dan hanya dibungkus dengan kasa steril. Tali pusat merupakan halan masuk utama infeksi sistemik pada bayi baru lahir (Shafique, 2006). Perawatan tali pusat secara umum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat putusnya tali pusat. Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan bersih dan kering (Permanasari, DK. 2009). Pada tahun 2010 World Health Organization (WHO) menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000 yang disebabkan infeksi tali pusat. Berbagai penelitian memeprihatkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari dengan air bersih, merupakan cara paling efektif dan murah untuk perawatan tali pusat (Sodikin, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2012) menemukan rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yang mendapatkan perawatan dengan menggunakan kassa kering steril adalah 7 hari, hal ini lebih cepat jika dibandingkan dengan perawatan menggunakan kompres alkohol yakni, 8 hari.

Pada kunjungan ketiga (HARI KE-29) Keadaan Umum bayi baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 120 x/menit, pernapasan 47 x/menit, suhu 36,7 °C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 4500 gram, panjang badan 51 cm, dan LILA 12 cm, reflek *sucking* dan *swallowing* bayi baik. Berat badan neonatus bertambah menjadi 4500 gram dari berat badan terakhir yaitu 3300 gram hal ini sesuai dengan teori yaitu kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan, jika anak mendapat gizi baik, adalah berkisar 700-1000 gram/bulan pada triwulan I (DepKes RI, 2010).

Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar 1) Hepatitis B untuk mencegah hepatitis (kerusakan hati), di berikan pada paha kanan, tidak memiliki efek samping dan jadwal pemberian 0- 7 hari. 2) BCG untuk mencegah tuberculosi, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan. 3) Polio mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan ditetaskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1,2,dan 3 pada usia 1,2,3,dan 4 bulan. 4) DPT untuk mencegah Dipteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkan pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2,3,dan 4 bulan. 5) Campak untuk mencegah campak, diberikan dengan disuntikkan pada lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan (DepKes RI, 2010).

Bayi lahir 11 Februari 2019. Bayi telah diberikan vaksin Hb0 15 Februari 2019 oleh mahasiswa dan BCG 10 Maret 2019 oleh bidan. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan (DepKes RI, 2010) bahwa pemberian vaksin Hb 0 dapat diberikan pada usia ≤ 7 hari dan BCG batas usia 1 bulan.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan seluruhnya dalam batas normal, pusat dalam keadaan bersih dan tidak menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, tidak aktif (lemah), sesak nafas, merintih, infeksi tali pusat, demam/tubuh terasa dingin, dan kulit terlihat kuning (DepKes RI, 2010). Menurut penelitian angka kematian Anak tetap menjadi masalah serius di Indonesia. Dari data survey demografi angka kematian balita sebesar 44 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi 34 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Karang Anyar 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir (87%) dapat dicegah apabila dideteksi bayi resiko cepat diketahui. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir di RSUD Karanganyar tahun 2013. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Karanganyar. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang dirawat dibangsal Kenanga RSUD Karanganyar bulan Mei 2013. Jumlah sampel sebanyak 58 responden. Teknik pengambilan sampel adalah teknik accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data dengan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir responden dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 14 responden (24,1%). Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (38,6%) dan sebagian besar

dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu, sebanyak 10 responden (17,2%). Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda dan bahaya bayi baru lahir sebagian besar tingkat pengetahuannya cukup (Hidayah, N, 2016).

5. Pelayanan Kontrasepsi

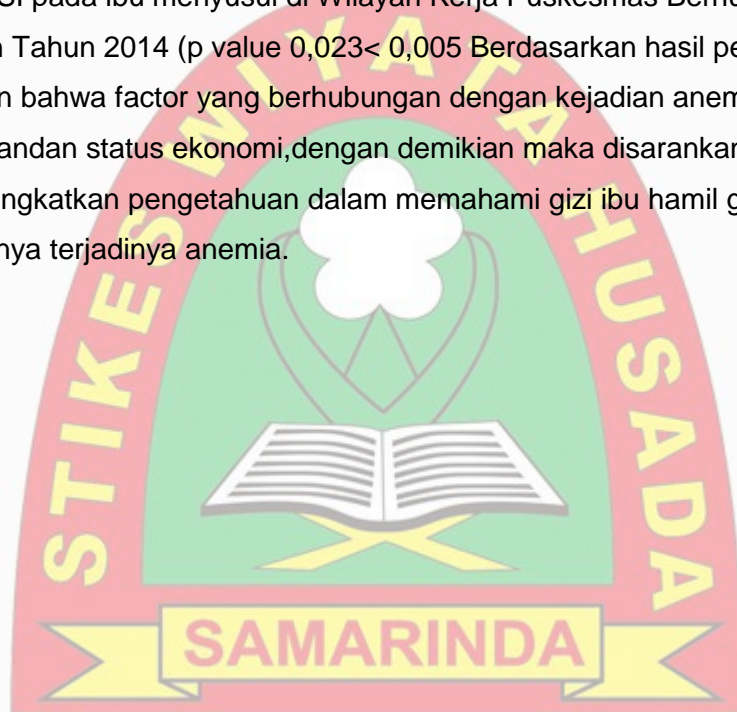
Pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi dimulai pada minggu ke-4 masa nifas, konseling ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada klien tentang manfaat kontrasepsi dan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga pelaksanaan manajemen kontrasepsi berjalan dengan maksimal, seperti yang diungkapkan oleh Affandi Biran (2011), bahwa konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan keluarga berencana

Dalam hal ini penulis memberikan konseling tentang persiapan Ny.E dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas. Karena Ny. E sedang menyusui, sesuai dengan teori Kontrasepsi suntik 3 bulan keuntungan dan kerugian Kontrasepsi suntik 3 bulan, yaitu tidak mempengaruhi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual kerugiannya yaitu , mengganggu pola haid, pusing, tidak mencegah IMS.

Mekanisme kerja suntik 3 bulan kandungan hormon progesteron meningkatkan kekentalan lendir rahim sehingga mobilitas sperma menurun dan tidak dapat bertemu dengan sel telur, mencegah terjadinya ovulasi (BKKBN, 2016). Pada minggu ke 5 atau 36 hari Maret 2010 ibu menggunakan suntik 3 bulan yang diberikan oleh penulis.

Berdasarkan penelitian Oktorida muktianingsih, Kudarti dan Ika sari kristiani tentang Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang suntik 3 bulan, salah satu jenis kontrasepsi efektif adalah suntik 3 bulan di BPS Sumiati KB suntik 3 bulan menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah responden terbanyak sehingga Konseling tentang cara Kontrasepsi khususnya KB suntik 3 bulan sangat penting diberikan pada ibu nifas terutama mengenai indikasi dan kontraindikasi suntik 3 bulan. Salah satu kontraindikasi adalah ibu yang menyusui. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang suntik 3 bulan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 14 responden (70%). Saran yang diberikan untuk tempat pelayanan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan dengan memberikan Pendidikan kesehatan tentang pelayanan kontrasepsi bagi ibu nifas. Ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang macam cara berkontrasepsi yang tepat untuk dirinya maupun bagi bayinya melalui media massa atau aktif bertanya pada tenaga kesehatan.

Menurut Dewi Yuliasari Hubungan penggunaan KB suntik 3 bulan dengan produksi ASI pada ibu menyusui adalah sekresi ASI diatur oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Cakupan pemberian ASI eksklusif terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Bernung yaitu 9,8%. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, factor fisiologi, pola istirahat, factor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat badan bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alcohol. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu sebanyak 35 responden (36,5%). Sebagian besar responden dengan produksi ASI yang cukup yaitu sebanyak 57 responden (59,4%). Ada hubungan penggunaan KB suntik 3 bulan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2014 (p value $0,023 < 0,005$ Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa factor yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah pengetahuandan status ekonomi,dengan demikian maka disarankan pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dalam memahami gizi ibu hamil guna mencegahnya terjadinya anemia.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.E di BPM Wiwik Herawati S.ST secara komperhensif dengan menggunakan pola pikir melalui pendekatan manajemen menurut varney, yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan,persalinan, bayi baru lahir,nifas, neonatus serta Keluarga Berencana.

Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, evaluasi dan pembahasan dimulai sejak pemeriksaan ANC didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal, tidak ada penyulit dalam kehamilannya Ny. E berumur 20 Tahun, hamil anak pertama. Asuhan kebidanan INC telah dilakukan dengan baik, dan sesuai standar asuhan persalinan normal mulai dari pemeriksaan fisik, TTV. Asuhan yang diberikan pada BBL didapatkan hasil pemeriksaan fisik Berat badan 3300 gram, Panjang badan : 49 cm, Lingkar kepala : 33 cm,Lingkar dada : 32 cm,Lingkar lengan atas 12 cm dan bayi dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan pada ibu nifas dan neonatus Ny.E mulai dari kunjungan 1, Kunjungan 2,kunjungan 3 sudah dilakukan dengan baik,dan selama proses berlangsung tidak ditemukan adanya penyulit. Asuhan pada akseptor KB, sebelumnya pada kunjungan nifas ke 3 penulis telah memberikan informasi tentang KB pada ibu, dan suami yang memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA)

B. Saran

1. Bagi penulis

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

2. Bagi Klien dan keluarga

Agar klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan kesehatan yang menyeluruh dan mendapatkan informasi dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Bagi lahan praktik kebidanan

Hendaknya untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif. Agar klien merasa aman dan nyaman dalam pemberian asuhan secara menyeluruh.



DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Apriliyanti, M., Ratih. K., 2015. *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III*. Diperoleh tanggal 28 Maret 2019 dari <http://stikesmuhla.ac.id>
- Arrisqi Herawati. 2017. *Upaya Penanganan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III*. Diperoleh tanggal 28 Maret 2019 dari www.eprints.ums.ac.id
- Asrinah. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bahiyatun. 2013. *Asuhan Post Partum*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cunningham, 2014. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dewi, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. 2009. *Kebijakan Direktorat Kesehatan Ibu*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Ibu.
- Diah. 2012. *Asuhan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018. *Data Pertumbuhan Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2018*. Samarinda: Dinas Kesehatan Kota Samarinda
- Evi Nurtiyana. 2016. *Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Grogol Sukoharjo*. Diperoleh tanggal 28 Maret 2019 dari www.eprints.ums.ac.id
- Fraser. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Handayani. 2010. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
- Ia Ludmila. 2018. *Karya Tulis Ilmiah Kehamilan sampai dengan Kontrasepsi*. Diperoleh tanggal 5 April 2019 dari www.eprints.umpo.ac.id
- Ida. S. 2017 *Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil*. Diperoleh tanggal 28 Maret 2019 dari www.e-prosiding.unw.ac.id
- Ita. R. 2015 *Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I di RSIA Kumalawi Kabupaten Jepara*. Diperoleh tanggal 21 Maret 2019 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Lichayati. 2013 *Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Polindes Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan* : Jurnal Surya
- Lintang. P. 2017. *Penerapan Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PKM Kuwarasan Kabupaten Kebumen*. Diperoleh tanggal 21 Maret 2019 dari www.elib.stikesmuhgombang.ac.id

- Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, dkk. 2012. *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan/Penulis*. Jakarta: EGC.
- Mochtar. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mujahid. 2012. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Muslihatun. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatus*. Jakarta: PT Bina.
- Nugroho, 2012. *Continuity of Midwifery Care*. Jakarta: EGC
- Puja et al. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- Rita, Yulifah. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Rohani, 2014. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Rukiyah. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifudin. 2010. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBP-SP.
- Saifudin, Bahri, A. 2013. *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono, 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sinclair. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Stright. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Sudarti. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Suherni, dkk 2009. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Sulistyawati. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistyawati. 2010 *Buku Ajar Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
Yogyakarta: Fitramaya
- Sumarah. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syafrudin. 2009. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syahlan. 2012. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Trisnawati. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika

Winkjosastro. 2007. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.

Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Varney. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Widodo. 2009. *Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PT Bima Pusataka Sarwono

WHO. 2017. *Asuhan Neonatal*. Jakarta: PT Bima Pusataka Sarwono.





Jl. Kadrie Oening Cg. 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 : Annisa Devi
NIM : 14.1023.433.02
Pembimbing Lahan : Rizka Wahyuni, SST. MKeb.
Tempat Bimbingan : STIKES WIYATA HUSADA

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	12 / 01 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi bab 1 dan 3 - perbaiki penulisan margin, dan kelengkapan - tambahkan kompetensi - lengkapi penulisan dan referensi 	
2	28 / 01 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki penulisan - lengkapi daftar isi - kelengkapan 	
3	18 / 02 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi bab IV - bentuk bab IV SOAP - tambahkan pembahasan - Daftar Pustaka - Perbaiki bab I dan II 	
4	27 / 02 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - kelengkapan - daftar pustaka - lengkapi lagi bab IV, narasumber - kelengkapan 	
5	22 / 03 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - susun teori BCC bab I - tambahkan proses heating body - perbaiki ke 2 dan ke 3, ke 4 - dan perbaiki bagian, sistem, jenis dan primer dan sekunder 	



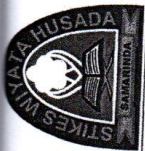
Jl. Kadrie Oening Cg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D III KEBIDANAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Annisa Devi
NIM : 14.1023.433.02
Pembimbing Lahan : Rizka Wahyuni, SST. MKeb.
Tempat Bimbingan : STIKES WIYATA HUSADA

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	27 / 03 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan kalimat - penulisan tabel pengisian - penulisan seluruh referensi - Pembahasan diperbaiki - Lampiran dituliskan 	
7	28 / 03 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - susun lagi 4, 3, 3, 3 - kelengkapan - Daftar pustaka 	
8	1 / 4 / 19	<ul style="list-style-type: none"> - Ace 	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(S T I K E S)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PTN/I/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 :
NIM :
Pembimbing Lahan :
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
01	15/4-19	Presentasi → Redaksi di paragraf (selesai dan banyak paragraf) → all	



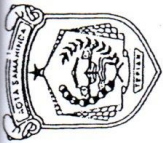
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(S T I K E S)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PTN/I/2015
PERINGKAT B

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 :
NIM :
Pembimbing Lahan :
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO.1 TELP. (0541) 735660, 743822 Fax. (0541) 737606
SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR KODE POS 75121

LEMBAR DISPOSISI

Sifat :	Kode : 943	No. Urut : 759	Diterima : Tgl. 28/11/18
Perihal Isi Ringkas :	per Mohon Rp. Subs. Jendral		

Asal Surat : Stikus. UM 425	Tgl. : 26/11/18	No. : 2204/STikus -WHA /DC/18
Diajukan/Diteruskan Kepada : To G	Instruks/Informasi	

Stikus. UM 425
26/11/18
2204/STikus -WHA /DC/18

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL			JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN			JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS			JUMLAH KEMATIAN IBU						
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥ 35 tahun	< 20 tahun	20-34 tahun	≥ 35 tahun	< 20 tahun	20-34 tahun	≥ 35 tahun	< 20 tahun	20-34 tahun	≥ 35 tahun				
1			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PALARAN	PALARAN	778	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
2	PALARAN	BANTUAS	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PALARAN	BUKUAN	387	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	SAMARINDA SEBERANG	MANGKUPALAS	439	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1
5	SAMARINDA SEBERANG	BAGA	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	LOA JANAN ILIR	HARAPAN BARU	615	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
7	LOA JANAN ILIR	TRAUMA CENTER	606	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	LOA BAKUNG	LOA BAKUNG	718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SUNGAI KUNJANG	KARANG ASAM	778	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10	SUNGAI KUNJANG	LOK BAHU	182	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SUNGAI KUNJANG	WONOREJO	743	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SAMARINDA ULU	JUANDA	710	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
13	SAMARINDA ULU	AIR PUTIH	881	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	0	2
14	SAMARINDA ULU	SEGIRI	887	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	SAMARINDA ULU	PASUNDAN	890	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	SAMARINDA KOTA	SAMARINDA KOTA	403	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	SAMARINDA ILIR	SIDOMULYO	1.178	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	1	3
18	SAMARINDA ILIR	SUNGAI KAPIH	388	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	SAMARINDA ILIR	SAMPUTAN	483	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	SAMARINDA ILIR	MAKROMAN	241	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	SAMARINDA ILIR	BENGKURUNG	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	SAMARINDA UTARA	SEMPAJA	528	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	SAMARINDA UTARA	SUNGAI SIRING	283	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	2
24	SAMARINDA UTARA	LEMPAKE	358	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	SUNGAI PINANG	REMAJA	821	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
26	SUNGAI PINANG	TEMINDUNG RUMAH SAKIT	1.054 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.249	0	3	0	3	0	7	2	9	0	2	1	3	0	12	3	15
JUMLAH KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)				0	3	0	3	0	7	2	9	0	2	1	3	0	12	3	15

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2017

Keterangan: Jumlah Kematian Ibu = Jumlah Kematian Ibu Hamil + Jumlah Kematian Ibu Bersalin + Jumlah Kematian Ibu Nifas
 - Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

Kasie. Surveilans dan Imunisasi
Dinas Kesehatan Kota Samarinda

dr. Nata Siswanto
NIP. 19710201 200312 1 004



**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 : Eka Agustina
Umur : 20 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Solong Durian RT. 05
Hubungan dengan pasien: Saya/ Suami/ Saudara/ Orang Tua
Nama Pasien : Eka Agustina
Umur : 20 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Solong Durian RT. 05

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 - 03 -2018

Mahasiswa


Yang menyetujui

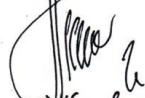

(..... ANUSA DEMI)

Pasien


(.....)

Dosen Pembimbing


(..... Eka Agustina)


(..... Eka Agustina)

BATA PERSALINAN

- Tanggal: 11-02-2019
- Nama bidan: WIKI Herawati SST
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Salone Dunan
- Alamat tempat persalinan: Salone Dunan
- Catatan: U rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: 7
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawat darurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Temuan pada fase laten: Perlu intervensi: Y / T
- Grafik dilatasi melewati garis waspada: Y / T
- Masalah pada fase aktif, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya:

KALA II

- Epsiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya:
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: Penjepitan tali pusat
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penggangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan:
- Laserasi:
 - Tidak
 - Ya, dimana: jalan lahir
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjajitan, dengan/ tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:

- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 200 ml
- Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 100 mmHg Nadi: 15 x/mnt Napas: 21 x/mnt
- Masalah kala IV dan penatalaksanaannya:
 - Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3300 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - Menghangatkan
 - Mengeringkan
 - Rangsang taktil
 - IMD atau naluri menyusui segera
 - Meles mata profilaksis, vitamin K₁, imunisasi Hepatitis B
 - Asfiksia, tindakan:
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
 - mengeringkan
 - rangsangan taktil
 - ventilasi positif (jika perlu)
 - asuhan pascareusitasi
 - lain-lain, sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi: tidak / tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
 - Penatalaksanaan dan Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / E Urin	Σ darah keluar
1	23-00	100/70	81	37	1 tr ↓ 281	Baik	-	30 cc
	23-15	100/70	80		1 tr ↓ 281	Baik	-	30 cc
	23-30	110/90	89		2 tr ↓ 287	Baik	-	20 cc
	23-45	110/90	82		2 tr ↓ 287	Baik	-	10 cc
2	00-15	120/80	80	36,5	2 tr ↓ 287	Baik	-	10 cc
	00-45	120/80	81		2 tr ↓ 287	Baik	-	10 cc