

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S P₃A₀
DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER YOGA PADA 6 JAM
POST PARTUM DI KLINIK UMUM BERSALIN
RAMLAH PARJIB 1**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh

IRMA HARYANTI
NIM 17.197.018.02



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

2019

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S P₃A₀
DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER YOGA PADA 6 JAM
POST PARTUM DI KLINIK UMUM BERSALIN
RAMLAH PARJIB 1**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Salah Satu Persyaratan Mencapai Derajat Ahli Madya
Kebidanan (Amd.Keb) Pada Program Studi Diploma III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

Oleh

IRMA HARYANTI
NIM 17.197.018.02



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

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S PIIIA0 6 JAM POST
PARTUM DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER YOGA PADA IBU NIFAS DI
KLINIK RAMLAH PARJIB 1**

LAPORAN TUGAS AKHIR

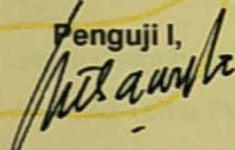
Oleh:

IRMA HARYANTI

NIM: 17.197.018.02

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 26 November 2019

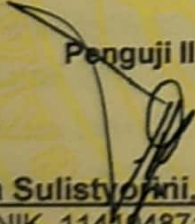
Penguji I,



Siti Widyawati, SST., M.Kes

NIK. 197312122002122003

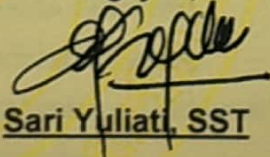
Penguji II,



Chandra Sulistyowati, SST., M.Keb

NIK. 1141048713075

Penguji III,



Sari Yuliaty, SST

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Hesti Noharifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Irma Haryanti
NIM : 17.197.018.02
Tempat/tanggalLahir : Samarinda, 7 April 1999
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia
Alamat : Jl. Bung Tomo Perum PU Gg. PU 2 RT 02 No 57

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2005-2006 : TK ABA 5 Samarinda Seberang.
Tahun 2006-2011 : SD Negeri 005 Samarinda Ilir.
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri3 Samarinda Seberang.
Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 4 Samarinda Seberang.
Tahun 2017-2020 : Terdaftar sebagai mahasiswa Kebidanan di ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Orang Tua

Ayah : H.Ilham Dg.Mone

Ibu : Hj.Masturah

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irma Haryanti
NIM : 17.197.018.02
Program Studi : Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata
Husada Samarinda
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan
Asuhan Komplementer Yoga Pada Masa Nifas 6
Jam Post Partum Di Klinik Ramlah Parjib 1.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan 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, 26 November 2019

Yang membuat pernyataan,



Irma Haryanti

NIM 17.197.018.02

KATA PENGANTAR

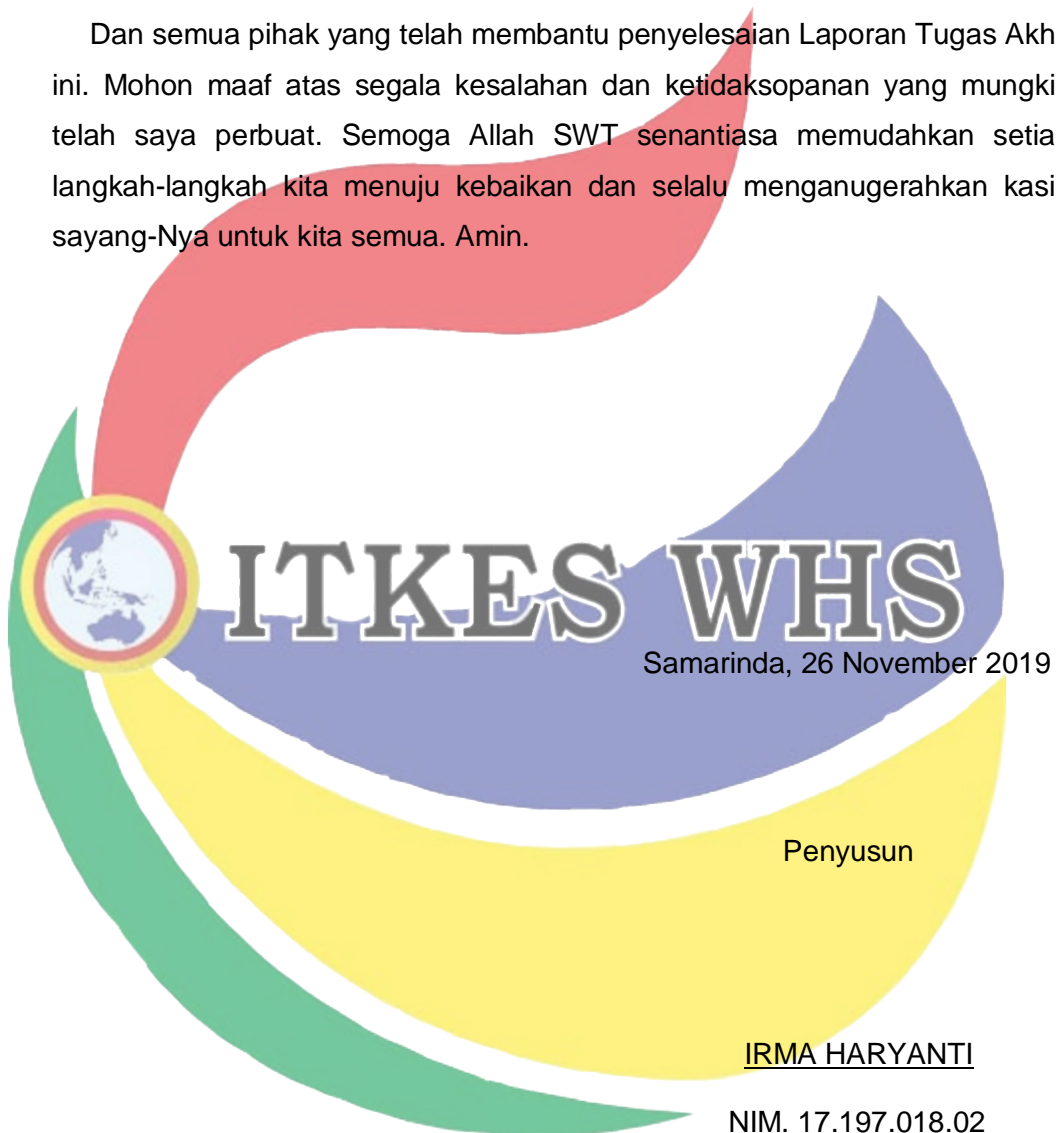
Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Umur 28 tahun P₃A₀ di KLINIK UMUM BERSALIN RAMLAH PARJIB 1 Samarinda Tahun 2019”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES 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. DR. Eka Ananta Sidharta, CA., CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Chandra Sulistyorini, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga didedikasinya terhadap Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Siti Widyawati SST, M.Kes selaku penguji utama dalam sidang Laporan Tugas Akhir yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Sari Yulianti, SST selaku penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
6. Dosen dan seluruh staf Akademi Kebidanan yang telah mendukung dalam penyusunan laporan tugas akhir.
7. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini.
8. Orang tua Bapak H. Ilham dan Ibu Hj. Masturah serta Saudara saya tercinta, rekan dan semua pihak yang terlibat, berpartisipasi dan telah memberikan masukan, bantuan dan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Untuk kamu Ryan yang memberikan doa, semangat, dan motivasi selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Rekan-rekan Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda khususnya teman-teman program studi DIII Kebidanan. Dan teruntuk teman-teman tingkat 3 yang saya sayangi, yang selalu memberikan support dan motivasi.

11. Sahabat-sahabat saya Ferrent, Iclang, Firdha, Erin, Anna, Tuti, Melly, Ivana, Maria, Elisiaa, DugemBoys Squad, dan Majelis Al-Khair yang selalu memberikan saya support dan doa selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Kepada saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga kita semua selalu diberikan kesehatan dan diberikan kemudahan dan meraih kesuksesan bersama.

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.



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S P₃ A₀ DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER YOGA PADA 6 JAM POST PARTUM

Irma Haryanti¹⁾, Chandra Sulistyorini²⁾, Kumala Susanti³⁾

Kehamilan dan persalinan adalah hal yang fisiologis tapi bisa terjadi dengan patologis cemas pada masa nifas merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami hampir semua ibu bersalin, untuk mengurangi rasa cemas asuhan komplementer yoga yaitu olahraga yang disarankan bagi mereka yang ingin menenangkan diri dan menghilangkan stres sekaligus menurunkan kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir, nifas, neonatus, serta Pelayanan Kontrasepsi.

Metode dan penelitian ini menggunakan metode *Continuity Of Care* (COC), dan studi kasus (*study case*). Tempat penelitian di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1. Objek penelitian ibu hamil trimester III usia kehamilan 39 minggu yang akan diberikan pelayanan komprehensif. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, buku KIA dan kohort ibu.

Ny. S P₃ A₀ dilakukan pemeriksaan kehamilan, keadaan ibu dan janin baik. Ibu pada masa nifas melakukan yoga akibat cemas dengan luka jahitan pada perineum penilaian respon kecemasan sedang (skor 17) dan diberikan asuhan komplementer yoga penilaian respon kecemasan turun menjadi ringan (skor 9). Bayi menangis segera setelah lahir. Pemantauan pada masa nifas dalam keadaan normal pemantauan pada neonates dalam keadaan normal. Mengenai kontrasepsi Ny. S memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan.

Simpulan dan penelitian yang dilakukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik serta hasil asuhan secara komprehensif dengan asuhan komplementer Yoga dilakukan sesuai dengan teori yang didapatkan. Disarankan lahan praktik dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanan dan menambah wawasan dan pengetahuan sesuai dengan *evidence based* Kebidanan.

Kata Kunci: Komprehensif P₃A₀ Yoga.

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- 2) Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- 3) Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1.

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS. S P₃ A₀ WITH COMPLEMENTARY YOGA CARE AT 6 HOURS POSTPARTUM

Irma Haryanti¹⁾, Chandra Sulistyorini²⁾, Kumala Susanti³⁾

Pregnancy and labour are physiological matters but they are sometimes accompanied with pathological anxiety at postpartum and generally experienced by almost every laboring mother. To reduce anxiety, complementary yoga care is the exercise recommended to those who want to calm down, relieve stress, and reduce anxiety. The purpose of this research was to give comprehensive midwifery care to the expectant mother, labor, newborn infant, postpartum, neonate, and contraceptive services.

The method employed in this research was Continuity of Care (COC) and Case Study). The research was conducted at Ramlah Parjib 1 Maternity Clinic (Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1). The object of this research was an expectant mother in her first trimester, 39 weeks of gestation, who will be given comprehensive care. The methods employed to collect data are observation, interview, physical check-up, Maternal and Child Health Handbook (Buku KIA, Kesehatan Ibu dan Anak), and maternal cohort registers.

Prenatal tests were performed on Mrs. S P₃A₀. The mother and fetus were in good condition. The mother was exercising yoga during postpartum due to anxiety with stitches on the perineum. The assessment of anxiety response was medium (score 17) and when given complementary yoga care, the assessment of anxiety response decreased to mild (score 9). The infant immediately cried right after birth. The observation at postpartum and neonatal period was normal. Mrs. S decided to use 3 months contraceptive injection for contraception.

The conclusion of this research showed there was no discrepancy between theory and practice and the comprehensive midwifery care together with complementary yoga care were implemented in accordance with the acquired theory. It is recommended the practice place can improve the service quality according to service standard and acquiring more insights according to Evidence Based Midwifery.

Keywords: Comprehensive, P₃A₀, Yoga

¹⁾The Student of Institute of Health Science Wiyata Husada Samarinda(ITKES Wiyata Husada Samarinda)

²⁾Supervisor I of Institute of Health Science Wiyata Husada Samarinda(ITKES Wiyata Husada Samarinda)

³⁾Supervisor Midwife II of Institute of Health Science Wiyata Husada Samarinda(ITKES Wiyata Husada Samarinda)



DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR BAGAN..... | ix |
| DAFTAR SINGKATAN..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 5 |
| C. Tujuan | 5 |
| D. Manfaat | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. KONSEP DASAR TEORI..... | 7 |
| B. KONSEP DASAR KECEMASAAN | 28 |
| C. KONSEP DASAR YOGA..... | 32 |
| D. KONSEP DASAR MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN | 34 |
| E. KONSEP DASAR DOKUMENTASI KEBIDANAN..... | 39 |
| BAB III METODE STUDI KASUS | |
| A. Penatalaksana Penelitian..... | 42 |
| B. Tempat dan Waktu Pengambilan Data..... | 42 |
| C. Objek Penelitian/Partisipan | 42 |
| D. Metode Pengumpulan | 42 |
| E. Etika Penelitian..... | 43 |
| F. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan COC | 44 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil | 45 |
| B. Pembahasan..... | 89 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Simpulan..... | 98 |
| B. Saran..... | 100 |
| Daftar Pustaka | |
| Lampiran | |

DAFTAR TABEL

Tinggi Fundus Uteri dan Usia Kehamilan21



DAFTAR SINGKATAN



| | |
|--------------------|------------------------------------------------------|
| 1. AKB | (Angka Kematian Bayi) |
| 2. AKBK | (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) |
| 3. AKDR | (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) |
| 4. AKI | (Angka Kematian Ibu) |
| 5. ANC | (<i>Antenatal Care</i>) |
| 6. ASI | (Air Susu Ibu) |
| 7. BAB | (Buang Air Besar) |
| 8. BAK | (Buang Air Kecil) |
| 9. BB | (Berat Badan) |
| 10. BBL | (Bayi Baru Lahir) |
| 11. BBL | (Berat Badan Lahir) |
| 12. COC | (<i>Continuity Of Care</i>) |
| 13. DTT | (Disinfeksi Tingkat Tinggi) |
| 14. EMAS | (<i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>) |
| 15. FSH | (<i>Follicle Stimulating Hormone</i>) |
| 16. GPA | (<i>Gravida Primi Para</i>) |
| 17. HCG | (<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>) |
| 18. HPHT | (Hari Pertama Haid Terakhir) |
| 19. HPL | (Hari Perkiraan Persalinan) |
| 20. IM | (Intramuscular) |
| 21. IMD | (Inisiasi Menyusui Dini) |
| 22. IMT/BMI | (Indeks Massa Tubuh/ <i>Body Mass Indeks</i>) |
| 23. INC | (<i>Intranatal Care</i>) |
| 24. IU | (<i>International Unit</i>) |
| 25. JK | (Jenis Kelamin) |
| 26. K1, K2, K3, K4 | (Kunjungan 1, Kunjungan 2, Kunjungan 3, Kunjungan 4) |
| 27. KB | (Keluarga Berencana) |
| 28. Kemenkes RI | (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) |
| 29. KF1 - KF4 | (Kunjungan Nifas 1 – Kunjungan Nifas 4) |
| 30. KIE | (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) |
| 31. KN1 – KN3 | (Kunjungan Neonatus 1 – Kunjungan Neonatus 3) |

| | |
|-----------|------------------------------------------------|
| 32. LD | (Lingkar Dada) |
| 33. LILA | (Lingkar Lengan Atas) |
| 34. LK | (Lingkar Kepala) |
| 35. PAP | (Pintu Atas Panggul) |
| 36. PB | (Panjang Badan) |
| 37. PBL | (Panjang Badan Lahir) |
| 38. PNC | (Postnatal Care) |
| 39. PX | (Prosesus Xiphoides) |
| 40. RPJMN | (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) |
| 41. SDKI | (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) |
| 42. SGDs | (Sustainable Development Goals) |
| 43. SpOG | (Spesialis Obstetri & Ginekologi) |
| 44. SUPAS | (Survei Penduduk Antar Sensus) |
| 45. Td | (Tetanus dan Difteri) |
| 46. TFU | (Tinggi Fundus Uteri) |
| 47. USG | (Ultrasonografi) |
| 48. VT | (Vagina Toucher) |
| 49. WHO | (World Health Organization) |
| 50. WUS | (Wanita Usia Subur) |



DAFTAR BAGAN

Bagan 1.2 Alur Kegiatan Penelitian45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Pasien
- Lampiran 3 Dokumentasi
- Lampiran 4 Partograf
- Lampiran 5 Skala Ukur Cemas
- Lampiran 6 Log Book



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode masa nifas merupakan waktu untuk terjadi stres atau gangguan psikologis masa nifas, terutama ibu primipara. Masa nifas mempengaruhi sukses dan lancarnya masa transisi menjadi orang tua. Proses adaptasi psikologis sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran, maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran sebagai orangtua (Astutik, 2015). Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting pada masa nifas, ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan pengertian dari keluarga terdekat. Peran bidan sangat penting dalam hal memberikan pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis. Perubahan peran menjadi ibu baru seringkali membuat beberapa ibu merasakan kesedihan, kebebasan interaksi sosial dan kemandiriannya kurang. Kondisi ini dinamakan depresi postpartum (Astutik, 2015).

Dalam program pemerintahan yang baru dirintis untuk menggantikan (*Millenium Development Goals / MDGs 2015*) dengan pembangunan millenium *berkelanjutan (Sustainable Development goals / SDGs 2030)* mempunyai visi yang ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui deklarasi. Tujuan Pembangunan Millenium Berkelanjutan oleh SDGs 2030 nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang dari segala usia. Dari tujuan tersebut terdapat 13 indikator, diantaranya indikator nomer 7 yaitu penurunan AKI, AKB, dan peningkatan pengetahuan reproduksi (Astutik, 2015).

Target SDGs tahun 2030 jumlah AKI dapat ditekan menjadi 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB 12/1000 kelahiran hidup. Baik AKI maupun AKB akan erat hubungannya dengan kehamilan, persalinan, nifas

dan KB (Melisna, 2014). Di provinsi [Kalimantan Timur di dapatkan AKI masih menjadi permasalahan karena sejak tahun 2012 masih terjadi peningkatan dari 134 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 177 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013-2014 dan AKB tidak mengalami perubahan dari tahun 2012 hingga 2014 yaitu 21 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015).

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 (Kemenkes,2018)

Laporan dari profil kesehatan kabupaten atau kota AKI di Samarinda pada tahun 2017 mencapai 92 per 16.258 kelahiran hidup sedangkan untuk AKB sendiri mencapai 3 per 51 kelahiran hidup. Data AKI pada tahun 2017 mencapai 92 per 16.258 kelahiran hidup sedangkan untuk AKB sendiri mencapai 3 per 51 kelahiran hidup. Data AKI pada tahun 2017 di Puskesmas Juanda sebanyak 1 per 710 kelahiran hidup, (Dinas Kesehatan Kota Samarinda ,2017), dari Klinik Ramlah Parjib 1 pada tahun 2018 jumlah persalinan 205 jiwa (IKlinik Ramlah Parjib 2018).

Upaya yang diupayakan dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil,bersalin,nifas,neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dan memberikan pelayanan komplementer Yoga untuk mengurangi cemas pada masa .

Depresi postpartum adalah kondisi kesehatan mental yang serius yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Angka kejadian depresi postpartum bervariasi antara 10% hingga 15%. Kondisi ini tampak dalam kurung waktu 1 minggu postpartum, dan dapat menetap selama 12 bulan sesudahnya menurut Astutik (2015). Depresi postpartum dapat dicegah dengan adanya dukungan dari keluarga terutama suami terhadap ibu nifas,

karena bagaimanapun suami merupakan orang terdekat sehingga jika ibu nifas ada masalah sebaiknya suami mengetahui, selain itu aktifitas berjalan, rekreasi atau olahraga menunjukkan bahwa aktifitas fisik tersebut dapat menurunkan gejala depresi postpartum (Heryani, 2012).

Data ibu depresi postpartum tertinggi terjadi di Negara Tanzania sebanyak 80%, terendah di Negara Jepang yaitu 8%, di ASIA terjadinya depresi postpartum antara 3,5% - 63,3% dimana Malaysia dan Pakistan menjadi peringkat terendah dan tertinggi menurut WHO (2008). Di Indonesia data ibu depresi postpartum sebanyak 30% menurut Riskesdas (2013) Sebuah survei mengonfirmasi bahwa 40 % wanita mengalami kecemasan dan depresi pada minggu-minggu setelah persalinan. Melansir dari *Asia One*, penelitian tersebut mengumpulkan 1.229 wanita. Survei menemukan bahwa 63% ibu baru peduli dengan kesejahteraan mereka sama seperti mereka peduli tentang bayi. Namun, 37% (usia 18 hingga 34 tahun) hanya memprioritaskan kesehatan bayi mereka sendiri. Kebanyakan ibu baru ini tidak mencari nasihat medis karena malu pada tubuh mereka setelah melahirkan (Vivian, 2011).

Seorang dan Ginekologi di Rumah Sakit Kesehatan Winnie Palmer, mengatakan setelah melahirkan berharap lebih banyak wanita tahu tentang tantangan perubahan psikolog pada post partum. "Beberapa bulan pertama setelah melahirkan adalah pengalaman belajar dan jika merasa kewalahan, diharapkan ibu tidak sendirian, penting bagi wanita untuk menjaga diri mereka sendiri setelah persalinan, bahkan jika itu tampak mustahil, ibu dapat melakukan senam yoga untuk menurunkan rasa kecemasan dan rasa depresi ketika bayi membutuhkan banyak perhatian (Sunarsih, 2011).

Yoga adalah jenis olahraga yang disarankan bagi mereka yang ingin menenangkan diri sekaligus menurunkan berat badan. Yoga seringkali disarankan untuk ibu postpartum yang seringkali mengalami perubahan mood atau sering merasa lelah, manfaat yoga untuk ibu nifas juga begitu banyak. Terapi relaksasi pada depresi postpartum sangat perlu dilakukan, salah satunya dengan dilakukannya yoga untuk mencegah depresi postpartum. Yoga dilakukan untuk ketenangan jiwa selain itu membuat badan menjadi lebih segar setelah melakukan yoga. Seorang ibu yang baru

saja melahirkan mungkin saja akan mengalami berbagai masalah seperti stres bahkan kelelahan karena mengurus bayi. Ibu bisa mengatasi masalah ini dengan melakukan yoga (Ko dan Yang, 2008).

Banyak penderita depresi/kecemasan yang merasa sedih berkepanjangan, putus harapan, tidak punya motivasi, tidak doyan makan, tidak bisa tidur (insomnia) hingga menyalahkan diri sendiri. Mengenai depresi ini, studi menyebutkan bahwa depresi rentan menyerang kita-kita yang telah berusia 20 tahunan ke atas. Para ahli mengungkapkan bahwa depresi sangat berbahaya. Jika ini tidak segera di atasi, ini bisa meningkatkan risiko bunuh diri hingga menderita berbagai penyakit mematikan(Nirwana,2011)

Yoga bisa menurunkan kecemasan, Dikutip dari laman *boldsky.com*, depresi sebenarnya bisa diatasi dengan mudah. Ada berbagai aktivitas ringan untuk mengatasi atau setidaknya menurunkan risiko depresi. Salah satu aktivitas tersebut adalah olahraga yoga. Peneliti yang tergabung dalam *American Psychological Association* di Washington DC baru-baru ini menyebutkan bahwa wanita dan pria yang gemar melakukan olahraga yoga, ia memiliki risiko depresi lebih rendah. Seseorang yang rutin melakukan olahraga yoga minimal 2 kali dalam seminggu, bahkan dipercaya bakal memiliki suasana hati yang tenang, nyaman, lebih sabar dan pikirannya jauh lebih terbuka. Tak hanya itu, pasien depresi yang diminta dokter untuk rutin melakukan yoga sedikitnya selama 2,5 jam setiap minggunya, akan berangsur pulih dan terbebas dari masalah depresi. Peneliti sangat yakin bahwa depresi, stres, kecemasan berlebih, panik dan ketakutan bisa diatasi dengan melakukan yoga secara teratur (Nirwana, 2011).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S G3 P2 A0 usia Kehamilan 39 minggu secara *continuity of care* dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus serta KB di Klinik Ramlah Parjib 1?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, nifas, neonatus serta KB dengan Komprehensif Yoga di Klinik Ramlah Parjib 1.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana di Klinik Ramlah Parjib 1.

b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana di Klinik Ramlah Parjib 1.

c. Merencanakan asuhan kebidanan komplementer Yoga pada ibu bersalin kala I fase aktif , secara *continue* pada ibu hamil bersalin dan BBL, nifas, neontus, serta Keluarga Berencana di Klinik Ramlah Parjib 1.

d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue* pada ibu hamil, sampai bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana di Klinik Ramlah Parjib 1.

e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanaan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana di Klinik Ramlah Parjib 1.

f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta Keluarga Berencana dengan SOAP di Klinik Ramlah Parjib 1.

D. Manfaat

1. Membuktikan bahwa asuhan Yoga mampu mengurangi rasa cemas pada masa nifas.
2. Diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi pendidikan kebidanan dalam meningkatkan Ilmu Pengetahuan tentang Yoga pada masa nifas.
3. Diharapkan bagi penulis dapat menerapkan ilmu yang didapat sehingga menambah pemahaman tentang Yoga pada pasien masa nifas .
4. Dapat diaplikasikan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan komplementer Yoga pada masa nifas
5. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi bagi pasien pada masa nifas



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

a. Kehamilan

1) Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur, kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Sedangkan kehamilan 37 sampai 42 minggu disebut kehamilan matur (Prawirohardjo, 2010).

2) Proses Kehamilan

Ovulasi yaitu suatu proses pelepasan ovum dari ovarium setelah melalui proses pematangan yang dipengaruhi oleh system hormonal, ovulasi menandakan ovum siap dibantu selama masa subur pada wanita dalam usia 20-32 tahun. Dari 100-300 juta spermatozoa dikeluarkan di fornix vagina dan disekitar porsio saat koitus. Hanya satu dari 300 juta spermatozoon yang dapat memasuki ovum yang siap dibuahi berada di tuba falopi. Konsepsi merupakan tempat bertemunya sel sperma dan ovum yang dipengaruhi oleh asam amino dan enzim pada sitoplasma ovum pembelahan berikutnya stadium 2 sel, 8 sel dan 16 sel (morula). Dalam kavum uteri hasil konsepsi mencapai stadium blastula. Pada umumnya blastula masuk di endometrium dengan bagian dimana inner-cell mass berlokasi yang menyebabkan tali pusat berpangkal sentral atau parasentral. Nidasi merupakan peristiwa masuknya hasil konsepsi kedalam endometrium melalui post ismiku dan past interstitialis tuba (Sulistyawati, 2012).

3) Perubahan fisiologi dan psikologi kehamilan TM III

a). Perubahan psikologis kehamilan

Pada trimester III, calon ibu akan semakin peka perasaannya. Tingkat kecemasan ibu akan semakin meningkat. Calon ibu akan lebih sering mengelus-elus perutnya untuk menunjukkan perlindungannya kepada janin, senang berbicara kepada janin, terutama ketika janin berubah posisi. Banyak calon ibu yang sering berkhayal atau bermimpi tentang apabila hal-hal negatif akan terjadi kepada bayinya saat melahirkan nanti. Khayalan-khayalan tersebut seperti kelaian letak bayi, tidak dapat melahirkan, atau bahkan janin akan lahir dengan kecacatan. Calon ibu menjadi sangat merasa bergantung kepada pasangannya (Sarwono, 2010).

b). Perubahan fisiologis pada kehamilan

(1) Perubahan Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat hormon *somatomammotropin*, *estrogen*, dan *progesteron*, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Dibawah pengaruh *progesteron* dan *somatomammotropin* terbentuk lemak disekitar kelompok-kelompok *alveolus* sehingga *mamma* menjadi lebih besar. Payudara akan lebih membesar, lebih tegak, dan tampak lebih hitam, seperti seluruh *aerola* payudara karena *hiperpigmentasi* (Hanifa, 2009).

(2) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah mencapai kehamilan 30 minggu, curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung. Pada 32 minggu ke atas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami derajat kesulitan bernafas, oleh karena itu ibu hamil pada usia kehamilan 32 minggu dianjurkan untuk berbaring sebelah kiri untuk menghindari sesak saat bernafas. Selain itu kadarestrogen dan progesterone meningkat, mengakibatkan kadar CO₂

menurun dan kadar O₂ meningkat. Jadi untuk memenuhi kebutuhan O₂ yang meningkat 20-25%, ibu hamil selalu bernafas lebih dalam (Winkjosastro, 2012).

(3) Perubahan Sirkulasi darah

Volume darah semakin meningkat kira-kira 25% dimana jumlah serum darah lebih besar dari pada pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada usia 32 minggu (Winkjosastro, 2012). Adanya kenaikan berat badan terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg penambahan BB hari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11,5-16 kg.

(4) Perubahan Uterus atau ismus uteri

Bagian dari serviks, batas anatomic menjadi sulit ditentukan, pada kehamilan trimester I memanjang dan lebih kuat. Pada kehamilan 16 minggu menjadi satu bagian dengan korpus, dan pada kehamilan akhir diatas 32 minggu menjadi segmen bawah uterus. Serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan perlunakan akibat progesteron, warna menjadi kebiruan. Sekresi lendir serviks meningkat memberikan gejala keputihan (Widodo, 2008).

(5) Perubahan ovarium sejak kehamilan 16 minggu

Fungsi diambil alih oleh plasenta, terutama fungsi produksi progesteron dan estrogen. Selama kehamilan ovarium tenang/beristirahat. Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi (Rukhiyah, 2009).

Vagina dan Vulva karena pengaruh estrogen, terjadi vaskularisasi pada vagina dan vulva, sehingga pada bagian tersebut lebih merah atau kebiruan. Tanda ini disebut dengan tanda *Chadwick*. Pada akhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental (Rukhiyah, 2009).

Sistem urinaria selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat.

Pada akhir kehamilan, peningkatan aktivitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil yang tidur miring. Tidur miring mengurangi tekanan dari rahim pada vena yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan curah jantung (Rukhiyah, 2009).

(6) Perubahan metabolisme

Janin membutuhkan 30-40 gram kalsium untuk pembentukan tulangnya dan ini terjadi ketika trimester terakhir. Oleh karena itu, peningkatan asupan kalsium mencapai 70% dari diet biasanya (Winkjosastro, 2008).

(7) Perubahan pada kulit dinding perut

Akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan juga kadang-kadang akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu seringkali ditemukan di garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari striae sebelumnya. Pada banyak perempuan kulit digaris pertengahan perutnya (linea alba) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan linea nigra. Kadang-kadang akan muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan cloasma atau melasma gravidarum. Selain itu, pada areola dan daerah genitalia juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan.

Pigmentasi yang berlebihan itu biasanya akan hilang atau sangat jauh berkurang setelah persalinan (Farrer, 2008).

4) Kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan ibu semasa hamil TM-III :

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

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

Kebutuhan 10 T Pada Masa Kehamilan.

1. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan.
2. Pemeriksaan Tekanan Darah.
3. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (Puncak Uteri).
4. Skrining Status Imunisasi Tetanus dan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
5. Pemberian Tablet Zat Besi.
6. Tetapkan Status Gizi.
7. Tes Laboratorium (Rutin dan Khusus).
8. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
9. Tatalaksana Kasus.
10. Temu Wicara Persiapan Rujukan.

b. Persalinan

1) Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (JNPK-KR, 2008).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi, yang mampu hidup, dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Wiknjosastro, 2008) Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin & plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistiyawati, 2013).

2) Proses Persalinan

Menurut Sulistiawati (2010) persalinan dibagi dalam 4 kala yaitu:

Kala I (Kala pembukaan) ditandai dengan keluarnya lender bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika servik mendatar dan membuka. Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10cm (pembukaan lengkap). Proses ini terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana servik membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) dimana servik membuka 3-10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering terjadi selama fase aktif pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga ibu yang sedang bersalin masih bisa berjalan-jalan. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung 8 jam (Rohani dkk, 2011).

Kala II disebut juga kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10) sampai bayi lahir. Pada kala pengeluaran janin, rasa mulas terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan. Ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada saat sudah lebih dekat dengan waktu kelahiran ketika ibu mencedan atau mendorong, kepala janin akan mulai terlihat dan anda akan merasakannya, vulva (bagian luar vagina) membuka dan perineum (daerah antara anus-vagina) meregang. Dengan mencedan terpinpin, akan lahirlah kepala diikuti oleh seluruh badan janin (Rohani dkk, 2011).

Kala III Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit, dengan lahirnya sudah mulai pelepasan plasenta plasentanya pada lapisan *nitabisch*, karena sifat retraksi otot rahim. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, jika lebih dari 30 menit maka harus diberi penanganan yang lebih atau dirujuk. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda : (a) Uterus menjadi bundar, (b) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, (c) Tali pusat bertambah panjang, (d) Terjadi perdarahan (Rohani dkk, 2011).

Kala IV (Kala dimulainya Plasenta Lahir Selama 1 Jam) Proses ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta, dan setelah beberapa hari anda akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lokea yang berasal dari sisa-sisa jaringan. Pada keadaan pengeluaran darah setelah proses kelahiran menjadi banyak. Ini disebabkan beberapa faktor seperti lemahnya kontraksi atau tidak berkontraksi otot-otot rahim. Oleh karena itu perlu dilakukan pengawasan sehingga jika perdarahan semakin hebat, dapat dilakukan tindakan secepatnya (Rohani dkk, 2011).

3) Perubahan psikologis pada kala satu

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, trauma bagi ibu yang pertama kali melahirkan, perubahan-perubahan yang dimaksud adalah perasaan tidak enak, takut dan ragu-ragu akan persalinan yang dihadapi, ibu memikirkan apakah persalinan berjalan normal atau tidak, menganggap persalinan sebagai cobaan, apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya, apakah bayi normal apa tidak, apakah ia sanggup merawat bayinya, Ibu merasa cemas (Varney, 2009).

Perubahan Psikologis Ibu saat Persalinan

a). Fase Laten

Pada fase ini ibu biasanya merasa lega dan bahagia karena masa kehamilannya akan segera berakhir. Namun pada awal persalinan wanita biasanya gelisah, gugup, cemas dan khawatir sehubungan dengan rasa tidak nyaman karena kontraksi. Biasanya ia ingin berbicara, perluditemani, tidak tidur, ingin berjalan-jalan dan menciptakan kontak mata. Pada wanita yang dapat menyadari bahwa proses ini wajar dan alami akan mudah beradaptasi dengan keadaan tersebut.

b) Fase Aktif

Saat kemajuan persalinan sampai pada waktu kecepatan maksimum rasa khawatir wanita menjadi meningkat.

Kontraksi semakin kuat dan frekuensinya lebih sering, sehingga wanita tidak dapat mengontrolnya. Dalam keadaan ini wanita akan lebih serius. Wanita tersebut menginginkan seseorang untuk mendampingi karena dia merasa takut tidak mampu beradaptasi dengan kontraksinya (Varney, 2009).

4). Perubahan Fisiologis pada ibu bersalin

(1) Tekanan darah

Meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 15 (10-20) mmHg dan diastolik rata-rata 5-10 mmHg. (Varney, 2009).

(2) Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat baik aerob maupun anaerob meningkat dengan kecepatan tetap. (Varney, 2009).

(3) Suhu

Sedikit meningkat selama persalinan, tertinggi selama dan segera setelah melahirkan, yang dianggap normal ialah peningkatan suhu yang tidak lebih dari 0.5 °C sampai 1 °C (Varney, 2009).

(4) Denyut Nadi (Frekuensi Jantung)

Perubahan yang mencolok selama kontraksi disertai peningkatan selama fase peningkatan, penurunan selama titik puncak sampai frekuensi yang lebih rendah daripada frekuensi diantara kontraksi, dan peningkatan selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi lazim diantara kontraksi. (Varney, 2009).

(5) Pernafasan

Sedikit peningkatan pernafasan masih normal selama persalinan dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi. Hiperventilasi yang memanjang adalah temuan abnormal dan dapat menyebabkan alkalosis (Varney, 2009)

(6) Perubahan pada Ginjal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal (Varney, 2009).

(7) Perubahan pada saluran cerna

Motilitas dan absorbs lambung terhadap makanan padat jauh berkurang. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan lebih lanjut sekresi asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lambat sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama (Varney, 2009).

(8) Perubahan Hematologi

meningkat rata-rata 1,2 gr / 100 ml selama persalinan dan kembali ke kadar sebelum persalinan pada hari pertama pascapartum jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal (Varney, 2009).

5).Kebutuhan kesehatan pada ibu bersalin

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

c. Bayi Baru Lahir (BBL)

1) Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir antara 2500-4000 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 37-42 minggu dengan berat badan sekitar 2500-3000 gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm (Sondakh, 2013).

2) Proses BBL (Bayi Baru Lahir)

Menurut Sari Wahyuni (2012) Proses Bayi Baru Lahir (BBL):

a) Putaran paksi dalam

Putaran paksi dalam adalah pemutaran dari bagian depan memutar ke depan ke bawah simfisis. Putaran paksi dalam mutlak perlu untuk kelahiran kepala karena putaran paksi merupakan suatu usaha untuk menyesuaikan posisi kepala dengan bentuk jalan lahir khususnya untuk bidang tengah dan pintu bawah panggul.

b) Putar paksi luar

Setelah kepala lahir, maka kepala anak memutar kembali ke arah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Gerakan ini disebut putaran restitusi. Selanjutnya putaran dilanjutkan hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber ishiadikum sepihak. Gerakan yang terakhir ini adalah putaran paksi luar yang sebenarnya.

3) Perubahan Fisiologis pada Bayi Baru Lahir

a) Sistem pernafasan

Perubahan yang akan dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan interna (dalam kandungan ibu) yang hangat dan segala kebutuhannya terpenuhi (oksigen dan nutrisi) ke lingkungan eksterna (luar kandungan ibu). (Rukhiyah dkk, 2009).

b) Sistem gastrointestinal

Saluran pencernaan makanan merupakan saluran yang menerima makanan dari luar dan mempersiapkannya untuk diserap oleh tubuh dengan jalan proses pencernaan (pengunyahan, penelanan, dan pencampuran) dengan enzim dan zat cair yang terbentang dari mulai mulut (oris) sampai anus. (Rukhiyah dkk, 2009).

c) Sistem metabolisme dan pengaturan suhu

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi (Rukhiyah dkk, 2009).

d) Sistem ginjal

Pada BBL, hampir semua massa yang teraba di abdomen berasal dari ginjal. Fungsi ginjal yang mirip dengan fungsi orang dewasa

belum terbentuk pada tahun kedua kehidupan BBL memiliki rentang keseimbangan kimia dan rentang keamanan yang kecil (Rukhiyah dkk, 2009).

e) Sistem hati

Liver bayi baru lahir belum matur untuk membentuk glukosa sehingga bayi baru lahir mudah terkena hipoglikemi. Neonatus telah memiliki kapasitas fungsional untuk mengubah bilirubin, namun sebagian besar bayi baru lahir ada yang mengalami hiperbilirubinemia fisiologis (Saifuddin, 2009).

f) Sistem peredaran darah

sistem sirkulasi darah terdiri dari jantung, dan serangkaian pembuluh yaitu arteri, kapiler dan vena. (Rukhiyah dkk, 2009).

g) Sistem neurologis

Fungsi tubuh dan respon-respon yang diberikan sebagian besar dilakukan oleh pusat yang lebih rendah dari otak dan reflek-reflek dalam medulla spinalis. Bayi baru lahir baru dapat menjalankan fungsi pada tingkat batang otak. (Rukhiyah dkk, 2009).

Kebanyakan fungsi neurologis berupa reflek primitif. Evaluasi reflek primitif dan tonus otot merupakan pengkajian perilaku saraf (neuro behavioral) pada neonatus. (Rukhiyah, 2009).

h) Sistem imunologi

Sistem imunitas bayi baru lahir belum matang, rentan berbagai infeksi dan alergi sedangkan sistem imunitas yang telah matang akan memberikan kekebalan alami dan kekebalan didapat pada tubuh kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi (Rukhiyah, 2009).

4) Kebutuhan kesehatan Bayi baru lahir

a) Kebutuhan Fisik

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

- b) IMD didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibu ibunya dan bayi itu sendiri berupaya untuk mencari puting dan segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga pada ibu. Bayi disusui selama satu jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut juga penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI (Rukiah dan Yulianti, 2010).
- c) Penyuntikan vitamin K secara intramuskular dapat dilakukan pada bayi baru lahir yang normal sebagai tindakan pencegahan terhadap kecenderungan pendarahan. Diperlukan waktu sampai 8 hari sebelum bayi mempunyai kemampuan pembekuan darah yang baik. Dosis vitamin K adalah Neo K (1 mg) (Rukhiyah, dkk, 2009).
- d) Personal hygiene Bayi harus tetap dijaga agar tetap bersih, hangat dan kering, memandikan neonatus sebaiknya di tunda sampai 6 jam kelahiran, setelah di berikan ASI, di usap dengan kapas air/kapas bersih/steril, mandikan setiap pagi dan sore dengan air hangat. Jika ingin memakai sabun pilih sabun dengan PH netral dengan sedikit atau bahkan tanpa parfum pewarna, ganti popok sesegera mungkin bila kotor, baik karena urine atau feses. Kulit harus segera di bersihkan baik air maupun dengan lap untuk mengurangi risiko lecet dan ruam popok pada kulit (Sinsin, 2009).
- e) Pakaian Gunakan pakaian yang meyerap keringat dan tidak sempit, segera mengganti pakaian bayi jika basah dan kotor, pada saat dibawa keluar rumah gunakan pakaian secukupnya tidak tebal atau tipis.(Sinsin, 2009).
- f) Tanda Bahaya Pada Bayi Baru lahir

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

d. Nifas

1) Definisi Nifas

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

2) Proses Nifas

Yaitu (a) periode immediate postpartum yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering didapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri. (b) Periode early postpartum (24 jam- minggu) pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik. (c) periode late postpartum (1 minggu-5 minggu) melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

3) Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Masa Nifas

a) Laktasi

Pengeluaran ASI dapat dibedakan atas

- (1) Kolostrum yaitu cairan yang berwarna kuning jernih dengan protein berkadar tinggi, mengandung imunoglobulin, laktoferin, ion – ion (Na, Ca, K, Zn, Fe), Vitamin A, E, K, dan D, Lemak dan rendah laktosa.
- (2) ASI transisi yaitu Asi antara mulai berwarna putih bening dengan susunan yang sesuai dengan kebutuhan bayi, dan kemampuan pencernaan bayi.
- (3) ASI sempurna yaitu pengeluaran asi penuh sesuai dengan

perkembangan usus bayi, sehingga dapat menerima susunan ASI secara sempurna (Prawihardjo, 2009).

b) Abdomen

Lembek karena peregangan selama kehamilan. Dapat terjadi pemisahan otot perut (Saifuddin, 2010).

c) Vagina

Pada sekitar minggu ke-3, vagina mengecil dan timbul rudae kembali. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke-6 sampai minggu ke-8 setelah melahirkan .(Saifuddin, 2010).

d) Perineum

Daerah antara vulva dan anus biasanya setelah melahirkan, perineum menjadi agak bengkak/edema/memar dan mungkin ada luka jahutan bekas robekan/episiotomi. Proses penyembuhan luka episiotomi sama seperti luka operasi lain . (Saifuddin, 2010)

e) Perubahan pada serviks

Muara serviks berdilatasi 10 cm saat melahirkan, menutup secara bertahap. Pada hari ke-4 sampai ke-6 setelah persalinan, masih dapat dimasukkan 2 jari. Akhir minggu ke-2 setelah persalinan, hanya tangkai kuret terkecil yang dapat dimasukkan (Rukhiyah, dkk, 2009).

g) Involusi uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi involusi sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Involusi disebabkan oleh proses autolisis, yakni zat protein dinding rahim dipecah, diabsorpsi dan kemudian dibuang dengan air kencing. (Saifuddin, 2010).

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri dan usia kehamilan

| Usia kehamilan | Tinggi Fundus Uteri |
|----------------|----------------------------|
| 22-28 minggu | 24-25 cm diatas simfisis |
| 28 minggu | 26,7 cm diatas simfisis |
| 30 minggu | 29,5-30 cm diatas simfisis |
| 32 minggu | 29,5-30 cm diatas simfisis |
| 34 minggu | 31 cm diatas simfisis |
| 36 minggu | 32 cm diatas simfisis |
| 38 minggu | 33 diatas simfisis |
| 40 minggu | 37,7 cm diatas simfisis |

Sumber : Prawirohardjo, 2014

h) Involusi tempat plasenta

Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata dan kira-kira sebesar telapak tangan, dengan cepat luka ini mengecil. Pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Pada permulaan nifas, bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus (Rukhiyah, dkk, 2009).

i) Lochea

Pengeluaran cairan sisa lapisan endometrium dan sisa dari tempat implantasi plasenta. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi beberapa tahapan menurut (Rukhiyah, 2009):

- (1) *Lochea rubra*, (cruenta) berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium selama 1-3 hari pasca persalinan.

- (2) *Lochea sanguinolenta*, berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 4-7 pasca persalinan.
- (3) *Lochea serosa* berwarna kuning, cairan tidak bertambah lagi, pada hari ke 8-14 pasca persalinan.
- (4) *Lochea alba*, cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu postpartum.
- (5) *Lochea purulenta*, ini terjadi karena adanya infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- (6) *Lochiotosis*, lochea yang tidak lancar keluaranya.
- 4) Kebutuhan Masa Nifas
- a) Nutrisi dan Cairan
- Perlu diperhatikan dalam masa nifas untuk menaikkan kesehatan dan dalam produksi ASI, makanan harus bermutu, bergizi, dan cukup kalori. Sebaiknya makan-makanan yang mengandung protein, banyak minum air putih seukupnya, sayur-sayuran dan buah-buahan, tidak ada batasan cairan yang masuk (Presetyono, 2009).
- b) Ambulasi
- Ambulasi sedini mungkin sangat dianjurkan bagi ibu pasca bersalin karena hal ini akan meningkatkan sirkulasi darah dan mencegah resiko terjadi tromboplebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih sehingga dapat mencegah konstipasi dan retensi urine serta ibu akan merasa sehat (Rahayu, 2012).
- c) Eliminasi BAB/ BAK
- Ibu pasca bersalin harus berkemih 6-8 jam minimal 200 cc dan hendaknya BAB harus 3-4 hari masa nifas (Rahayu, 2012).
- d) Pemberian vitamin A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, berfungsi dalam penglihatan, kekebalan, dan fungsi reproduksi (Depkes RI, 2009).
- e) Kebersihan diri
- Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting karena ibu *postpartum* sangat rentan terhadap kejadian infeksi sehingga ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian

yang dikenakannya serta kebersihan lingkungannya (Rahayu, 2012).

f) Perawatan payudara

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

g) Perawatan vulva

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

h) Istirahat

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

j) Seksual

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

k) Keluarga berencana

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

l) Senam Yoga pada ibu nifas

Mampu mengurangi rasa nyeri dan untuk mengencangkan otot-otot terutama otot-otot dasar panggul, memperlancar peredaran darah, mempercepat pengeluaran lochea, memperlancar proses involusi,

mencegah terjadinya kelainan misalnya: *tromboplebitis*, *emboli* (Suhaemi, 2009).

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

e. Neonatus

1) Definisi Neonatus

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

2) Proses Neonatus

Terdapat tiga periode dalam masa transisi/proses neonatus yaitu:

a) Periode reaktivitas I (30 menit setelah lahir)

Pada awal stadium ini aktivitas system saraf simpatik menonjol yang ditandai oleh: System kardiovaskuler, Detak jantung cepat tetapi tidak teratur, suara jantung keras dan kuat. Tali pusat masih berdenjut. warna kulit masih kebiru-biruan, yang di delingi warna merah waktu menangis., traktur respiratorrus, pernafasan cepat dan dangkal., suhu tubuh (suhu tubuh cepat turun), aktivitas (mulai membuka mata dan melakukan gerakan explorasi, tonus otot meningkat dengan gerakan yang makin mantap, ekstermitas atas dalam keadaan fleksi erat dan ekstermitas bawah dalam keadaan ekstensi).

b) Periode reaktivitas II (periode ini berlangsung 2-5 jam)

Periode ini bayi terbangun dari tidur yang nyenyak, system saraf otonom meningkat lagi. Periode ini ditandai dengan: Kegiatan saraf simpatik dan parasimpatik bergantian secara teratur. Bayi menjadi peka terhadap rangsangan dari dalam maupun dari luar. Pernafasan terlihat tidak teratur kadang cepat dalam atau dangkal.

Periode III stabilisasi (periode ini berlangsung 12-24 jam): Kedua pengkajian keadaan fisik tersebut untuk memastikan bayi dalam keadaan normal.

3) Perubahan fisiologis Neonatus

Perubahan sistem 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. 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).

Perubahan Jantung dan Sistem Sirkulasi, 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).

4) Kebutuhan neonatus

Perawatan umbilikus dimulai segera setelah lahir. Tali pusat harus tetap kering dan akan putus dalam 2 minggu. Orang tua harus menghubungi bidan/tenaga 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 di bersihkan 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. Keluarga Berencana (KB)

1) Pengertian Kontrasepsi (Keluarga Berencana)

Menurut WHO (*World Health Organization*) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dengan umur suami serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Arum dan Sujiantini, 2009).

2) Perubahan Fisiologis dan Psikologis Keluarga Berencana

Perubahan yang terdapat pada saat terdapat pemakaian Kb Pil Laktasi bulan anatra lain sebagai berikut (Hartono, 2010).

(1) Gangguan haid

- (a) Amenorrhoe yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi Pil Laktasi.
- (b) Spotting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi.
- (c) Metrorrhagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.

(2) Keputihan

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

- (3) Pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun penggunaa dapat: Menurunkan kepadatan tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, depresi (rasa lesu, tidak semangat dalam berkerja atau kehidupan)

- (4) pusing dan sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Ini biasanya bersifat sementara
- Perubahan Psikologis yang telah menggunakan alat kontrasepsi menurut Kusmiyati (2008) adalah :

Hormonal

Kontrasepsi jenis hormonal bisa berupa pil atau suntikan.

Masalah psikologis: Efek hormonal yang bisanya muncul adalah kenaikan berat badan, flek coklat kehitaman di wajah. Bahkan akibat perubahan hormon ada beberapa wanita yang mengalami depresi.

3) Kebutuhan keluarga berencana (KB)

- 1) Keuntungan KB suntik 3 Bulan menurut Sarwono (2007) yaitu meliputi:

Tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak perlu repot mengkonsumsi pil setiap hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan hasil sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan 62,2% (28 orang) patuh dalam pemakaian KB suntik 3 bulan. Ghana (2010) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan petugas kesehatan salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis, dan banyak memberikan instruksi yang harus diingat oleh

penderita. Tak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham (tidak mengerti) tentang instruksi yang diberikan kepadanya. Dapat disimpulkan secara garis besar bahwa akseptor yang pendidikannya rendah maka pengetahuannya juga rendah dan pemahaman tentang suatu instruksijuga akan rendah maka akseptor kurang paham akan cara menggunakan KB suntik 3 bulan dengan benar. Hal ini dapat dibuktikan sesuai data dalam tabel kontingensi kepatuhan dengan tingkat pendidikan akseptor KB suntik 3 bulan bahwa responden yang kurang patuh dan tidak patuh adalah responden yang pendidikannya rendah.

B. Konsep Dasar Kecemasan

1) Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2007).

Hawari (2008) mengatakan kecemasan adalah gangguan alam sadar yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing / RTA*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian), prilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan adalah situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Fitri, 2005).

Selain itu Biben, (2006) dalam penelitian kejadian *Post Partum Blues* mencoba menelaah pemicu penderitaan kaum ibu, ia menduga hal itu sebagai akumulasi kecemasan yang terkumpul selama kehamilan sehingga akan berdampak pada persalinan dan *Post Partum*, begitu juga pada saat mengalami kecemasan dari segi hormonal akan terjadi perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah atau terlalu tinggi yang

berfluktuasi, ibu *Post Partum* mengalami penurunan kadar estrogen secara bermakna, dan estrogen memiliki efek supresi aktiviti enzyme monoaminase oksidase yaitu suatu enzyme otak yang bekerja menginaktifasi baik noradrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati diantaranya cemas sebagai salah satu penyebab terjadinya *post partum blues*.

a) Tingkat Kecemasan

Kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat, dan panik (Stuart dan Laraian, 2005). Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatrik yang paling sering terjadi, tahap kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut (Stuart, 2007) :

(1) Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, cemas menyebabkan individu menjadi waspada menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya. Manifestasi yang muncul antara lain :

(a) Respon fisiologis

Meliputi sesak nafas, nafas pendek, mampu menerima rangsangan yang pendek, muka berkerut dan bibir bergetar.

(b) Respon kognitif

Meliputi koping persepsi luas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, dan menyelesaikan masalah.

(c) Respon perilaku dan emosi

Meliputi tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada lengan, dan suara kadang meninggi.

(2) Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area. Manifestasi yang muncul antara lain :

(a) Respon fisiologis

Sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare dan konstipasi, tidak nafsu makan, mual, dan berkeringat.

(b) Respon kognitif

Respon pandang menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung.

(c) Respon perilaku dan emosi

Bicara banyak, lebih cepat, susah tidur dan tidak aman.

(3) Kecemasan berat, mengurangi lapangan persepsi individu.

Individu berfokus pada sesuatu yang di rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan berfokus pada area lain. Manifestasi yang muncul antara lain :

(a) Respon fisiologis

Napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan.

(b) Respon kognitif

Lapang pandang sangat sempit, dan tidak mampu menyelesaikan masalah.

(c) Respon perilaku dan emosi

Perasaan terancam meningkat, verbalisasi cepat, dan menarik diri dari hubungan interpersonal.

(4) Tingkat panik (sangat berat) dari kecemasan berhubungan

dengan terperangan, ketakutan, dan teror. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup diorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Manifestasi yang muncul terdiri dari :

- (a) Respon fisiologis
Napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dan tidak dapat berpikir logis.
- (b) Respon kognitif
Lapang persepsi sangat sempit, dan tidak dapat berfikir logis
- (c) Respon perilaku dan emosi
Mengamuk-amuk dan marah-marah, ketakutan, berteriak-teriak, menarik diri dari hubungan interpersonal, kehilangan kendali atau kontrol diri dan persepsi kacau.

2. Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 symptom yang nampak, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (No/Percent) sampai dengan 4 (severe) (Hidayat, 2007).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala HARS menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikutip Hidayat (2007) penelitian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan cemas (ansietas) yang ditandai dengan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- c. Ketakutan ditandai dengan ketakutan pada gelap, ketakutan ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar,

ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.

- d. Gangguan tidur ditandai dengan sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan ditandai dengan sukar konsentrasi, daya ingat buruk, daya ingat menurun.
- f. Perasaan depresi ditandai dengan kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik ditandai dengan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik ditandai oleh tinitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler ditandai oleh takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- j. Gejala pernapasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan terkecik, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas panjang.
- k. Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan setelah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, sukar buang air besar (konstipasi).
- l. Gejala urogenital ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan (tidak haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impoten.
- m. Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu-bulu berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara ditandai dengan gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 = Tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada
- 3 = Berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4 = Sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

1. Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
2. Skor 14 – 20 = Kecemasan ringan
3. Skor 21 – 27 = Kecemasan sedang
4. Skor 28 – 41 = Kecemasan berat
5. Skor 42 – 56 = Kecemasan berat sekali/panik

C. Konsep Dasar Yoga

Kebutuhan Senam Yoga selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan fisik dan psikologis pada ibu nifas I. Hasil tersebut menyimpulkan bahwa, ibu nifas yang melakukan senam nifas yoga memiliki kesiapan fisik dan psikologis sebanyak 3,04 kali dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak melakukan senam yoga (Rusmita, 2011). Latihan senam hamil yoga secara teratur yang dilakukan selama masa nifas dapat memberikan banyak manfaat bagi ibu untuk mempercepat masa pemulihan dari pasca persalinan yaitu mengurangi tingkat kecemasan dan tingkat stress pada ibu nifas , berpengaruh terhadap psikologis . Gerakan senam yoga terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu nifas krena gerakan senam yoga fokus pada ritme nafas, mengutamakan kenyamanan dan keamanan dalam berlatih sehingga memberikan banyak manfaat (Krisnadi, 2010).

Yoga merupakan penyatuan antara jiwa spiritual dengan jiwa universal atau pembatasan pikiran yang selalu bergerak atau sistem yang sistematis dalam melakukan latihan rohani untuk mencapai ketenangan batin dan melakukan latihan fisik untuk mencapai kesehatan jasmani dan rohani sehingga disebut jiwana mukti.

Dalam konsep yoga tersebut adalah untuk memperluas kesadaran manusia hingga sebegitu jauh sehingga bisa disamakan dengan kesadaran alam semesta. Hal tersebut harus dicapai dengan realisasi

prinsip spiritual dalam tubuh kita, ada prinsip fisik dan mental yang sebenarnya merupakan kepribadian diri kita sendiri yang badi dan benar.

(1). Manfaat senam yoga

(a) Memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul. Hal ini bisa membantu mengurangi pegal dan nyeri otot setelah melahirkan. (b) Meningkatkan energi dan stamina, (c) Membantu menurunkan berat badan, (d) meningkatkan kadar hormon endofrin, (e) mengurangi stres dan mencegah depresi usai melahirkan, (f) membantu mengatasi inkontinensia urine, yaitu kondisi yang sulit untuk menahan buang air kecil, (g) mengencangkan vagina (sunarsih, 2011).

(2). Tujuan senam yoga

(a) Kurangi stress dan ketegangan

Bagi ibu baru, merawat buah hati bisa membuat stres dan cemas. Lelah, cemas dan murung dapat memengaruhi caramu mengasuh bayi yang baru lahir dan keharmonisan rumah tangga. Meluangkan waktu untuk meregangkan tubuh, duduk dengan tenang, berlatih pernapasan dalam dan bahkan bermeditasi bisa sangat membantu.

(b) Tingkatkan energi

Bergerak melalui pose dalam urutan yoga postnatal menghasilkan panas tubuh dan meningkatkan sirkulasi. Postur fisik bersama dengan teknik pernapasan khusus juga dapat meningkatkan aliran darah dan membantu mengatur kadar oksigen dalam darah.

(c) Melawan depresi pasca-kehamilan

Penelitian telah menunjukkan berlatih yoga juga dapat mengurangi gejala depresi pascapersalinan.

Sebuah studi pada 2015 yang diterbitkan dalam *Complementary Therapies in Clinical Practice* menemukan wanita dengan depresi pascapersalinan yang menghadiri dua kelas yoga seminggu selama delapan minggu mengalami peningkatan gejala dan kualitas hidup.

(d) Perkuat tubuh

Yoga setelah melahirkan bisa menguatkan otot-otot tubuh, meningkatkan metabolisme dan menurunkan berat badan. Pose seperti anjing, kursi atau prajurit bisa membantu kamu mencapai tujuan di atas.

- (3). Yang perlu diperhatikan sebelum melakukan yoga
- (a) Perut harus kosong ketika melakukan berbagai teknik. Karena berbagai teknik tarikan, putaran, tekanan, dan membalikkan abdomen akan menimbulkan rasa mual, rasa panas dalam perut dan bisa kram yang disebabkan oleh keadaan perut yang penuh.
 - (b) Apabila mempunyai masalah punggung atau lutut, melompat keluar mask pada posisi yoga tidak disarankan, sekalipun itu dilakukan dengan pelan.
 - (c) Pada penderita jantung, tekanan darah tinggi, dan penyakit-penyakit serius lainnya dapat melakukan teknik-teknik yoga. Namun, harus dilakukan dibawah pengawasan instruktur yoga yang profesional (Aziz, 2008).
- (4). Berbagai resiko melakukan senam yoga
- (a) komplikasi glaukoma, terjadi karena ada tekanan berlebihan di belakang bola mata.
 - (b) peningkatan tekanan darah, teknik pernapasan yang kuat serta postur badan yang terbalik dapat meningkatkan tekanan darah.
 - (c) cedera punggung, gerakan menekuk badan kedepan saat duduk yang dipaksakan bisa membuat cedera lempengan tulang belakang yang memang rentan, trauma daerah lumbar.
 - (d) cedera otot, diakibatkan oleh pemanasan yang kurang sehingga kelenturan belum mencapai tahap tertentu.

D. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan

Adapun 7 langkah Varney tersebut adalah:

1. Langkah I: Tahap pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama 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 dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Tahap ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi yang akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya. Sehingga dalam pendekatan ini harus komprehensif meliputi data subyektif, obyektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien yang sebenarnya dan valid. Contoh: dari data subyektif diperoleh bahwa si pasien mengatakan pusing, susah tidur dll. Dari data obyektif diperoleh data kesehatan pasien dengan cara pemeriksaan TTV. Kaji ulang data yang sudah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap, dan akurat.

2. Langkah II: Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnose atau masalah berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnose dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnose. Sebagai contoh: wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan melahirkan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori "nomenklatur standar diagnose" tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut. Diagnosa kebidanan adalah diagnose yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnose kebidanan. Standar nomenklatur diagnose kebidanan:

- a. Diakui dan telah disyahkan oleh profesi.
- b. Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan.
- c. Memiliki ciri khas kebidanan.
- d. Didukung oleh clinical judgement dalam praktik kebidanan.

e. Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

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

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosa ini menjadi benar-benar terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman. Contoh: seorang wanita dengan pemuain uterus yang berlebihan, bidan harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuain uterus yang berlebihan tersebut. Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pemuain uterus yang berlebihan.

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 benar merupakan langkah yang bersifat antisipasi yang rasional atau logis. Kaji ulang apakah diagnose atau masalah potensial yang diidentifikasi sudah tepat.

4. 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 tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodic atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.

Data baru mungkin saja dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus

bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak. Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari dokter. Situasi lainnya tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari pre eklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes atau masalah medic yang serius, bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja social, ahli gizi atau seorang ahli perawatan klinis BBL. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen askeb.

Pada penjelasan di atas menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah atau kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnose atau masalah potensial pada step sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan segera yang harus dirumuskan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, secara kolaborasi atau bersifat rujukan. Kaji ulang apakah tindakan segera ini benar-benar dibutuhkan.

5. 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 diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya,

apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan social ekonomi-kultural atau masalah psikologis. Dengan perkataan lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan setiap aspek asuhan kesehatan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua pihak, yaitu bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana tersebut. Oleh karena itu, pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana asuhan bersama klien kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan klien. Kaji ulang apakah rencana asuhan sudah meliputi semua aspek asuhan kesehatan terhadap wanita.

6. Langkah VI: Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, misalnya memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana.

Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

7. Langkah VII: Mengevaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan

bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnose dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif. Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kegiatan yang berkesinambungan maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui manajemen untuk mengidentifikasi mengapa proses manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian terhadap rencana asuhan tersebut.

Langkah-langkah proses manajemen umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses manajemen tersebut berlangsung didalam situasi klinik dan dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik, maka tidak mungkin proses manajemen ini dievaluasi dalam tulisan saja.

E. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pengdokumentasian 4 langkah yang menggubakan SOAP. Metode ini merupakan ini sari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan 7 langkah Varne (JHPIEGO,2010).

Pengdokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

1. Data Subyektif

Data Subyektif (S) merupakan pengdokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamesis. Data Subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan nya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data Subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Obyektif

Data Obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnostic lain. Catatan medic dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukan melalui data Obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. Assessment

Analisis atau assasment (A) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepetasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Analisis atau assessment (A) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke 4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagmosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diindetifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

4. Planning

Planning atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisi dan intrepretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

Meskipun secara istilah P adalah planning atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran

pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam planning ini juga harus mencantumkan evaluasi atau evaluation yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk menilai keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan focus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun,2009).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Adapaun SOAP digunakan untuk pendokumentasian karena :

- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan
- c. SOAP merupakan urutan-urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Penatalaksanaan Penelitian

Jenis kerangka ilmiah adalah studi kasus dengan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) melalui pendekatan manajemen kebidanan langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 Jl. Am Sangaji No.25 Kec.Sungai Pinang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur

2. Waktu

Studi kasus serta asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) Saat perencanaan dan pemberian asuhan kebidanan secara mandiri dilakukan pada tanggal 16 September 2019- 19 Oktober 2019.

C. Objek Penelitian/Partisipan

Objek penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal. Subjek kasus akan diberikan pelayanan komprehensif mulai preode kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan kontrasepsi.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yang ditanyakan saat anamnesa antara lain identitas pasien, keluhan saat dating, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat KB, riwayat penyakit dan riwayat social budaya.

Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu: (1) metode survei dan (2) metode wawancara.

- a) Metode survei merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan subjek (responden) penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan.
- b) Wawancara, yaitu. Dilakukan langsung kepada pasien dan suami pasien oleh bidan di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu hamil. Data yang

ditanyakan yaitu antara lain : (1) Identitas pasien,(2) keluhan utama pasien,(3) riwayat menstruasi, (4) riwayat perkawinan ,(5) riwayat kontrasepsi dan (6) riwayat penyakit.

2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan secara tidak langsung, dapat melalui rekam medis, hasil USG, hasil pemeriksaan laboratorium yang berisi tentang hasil pemeriksaan pasien

E. Etika Penelitian

Dalam sub bab ini diuraikan bahwa penulis telah melakukan langkah - langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek penelitian. Beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan , jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak klien.

Lembar persetujuan yang diberikan pada responden, dengan tujuan subjek mengetahui maksud dan tujuan dampak pemberian asuhan selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak maka penulis tetap menghormati haknya (Sugiyono, 2010) .

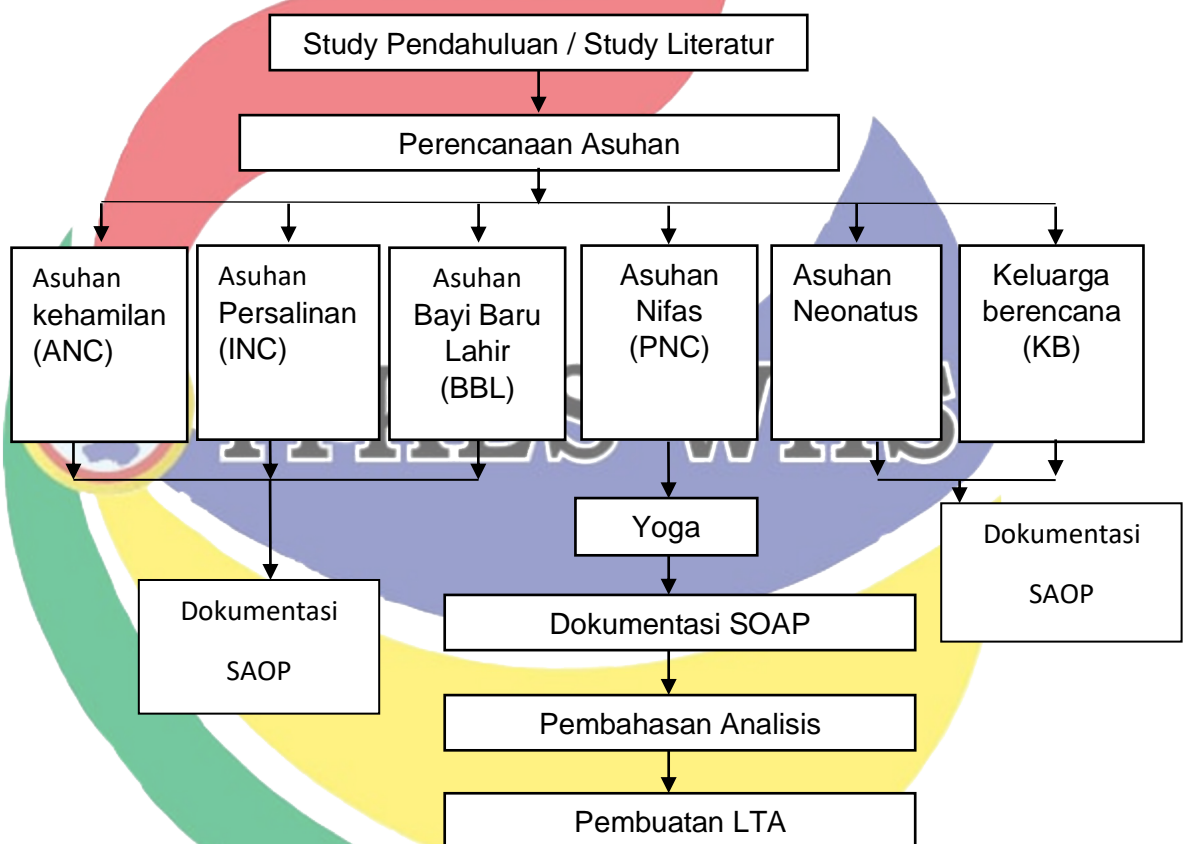
2. *Anominity* (Tanpa Nama)

Anominity menjelaskan bentuk proposal ini tidak mencantumkan nama pada pendokumentasian asuhan kebidanan namun hanya menuliskan inisial. Kerahasiaan identitas subyek perlu diperhatikan, untuk itu penulis tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (quisioner) yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu (Sugiyono, 2010).

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam pendokumentasian hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf depan nama klien maupun keluarga. Kerahasiaan menjelaskan masalah ataupun data klien yang harus dirahasiakan. Semua informasi yang diberikan klien dijamin kerahasiaannya oleh penulis. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah -masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek (Sugiyono, 2010).

F. Alur Kegiatan Penelitian



Gambar 3.1 Alur Kegiatan Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Biodata

| | | | |
|-------------|----------------------------------------|-------------|--------------|
| Nama Ibu | : Ny. S | Nama Suami | : Tn. S |
| Umur | : 28 ahun | Umur | : 28 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku/Bangsa | : Banjar /WNI | Suku/Bangsa | : Jawa / WNI |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | :JL.Gatot Subroto Gg. Al Kautsar | | |
| No. Hp | : 0813xxxxxx64 | | |

1. Pengkajian Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC)

Tanggal Pengkajian : 16 september 2019
Waktu : 20.00 WITA
Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib I
Oleh : Irma Haryanti

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sakit pinggang.
- 2) Ibu mengatakan menikah 1 kali, pada usia 21 tahun, dengan usia pernikahan 7 tahun. Ibu mengatakan Menarche pada usia 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, banyaknya 20 cc, bau khas amis darah.
- 3) Ibu mengatakan hamil anak ketiga tidak pernah keguguran G3P2A0, selama kehamilan ANC sejak umur kehamilan 12 minggu. ANC di Klinik. Frekuensi Trimester I 2 kali, Trimester II 3 kali, Trimester III 4 kali. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin 24 jam terakhir 12 kali.

Keluhan yang dirasakan selama hamil ibu mengatakan trimester I mual muntah, trimester III sakit pinggang. Ibu mengatakan tidak ada perubahan,

pola eliminasi ibu mengatakan selama kehamilan lebih sering BAK, pola aktifitas ibu mengatakan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga, istirahat/tidur ibu mengatakan tidak ada perubahan, seksualitas 2 kali dalam sebulan. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, dan membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAB dan BAK. Ibu mengatakan melakukan imunisasi Td I Tanggal : 27- 05-2019, Td 2 Tanggal : 27- 06- 2019

- 4) Ibu mengatakan bahwa melahirkan anak pertama pada tahun 2013 dengan usia kehamilan 39 minggu secara spontan di tolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi jenis kelamin perempuan BB 2800 gram serta tidak ada komplikasi pada masa nifas, anak kedua pada tahun 2016 dengan usia kehamilan 39 minggu secara spontan di tolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi jenis kelamin laki-laki BB 3400 gram serta tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi, anak ketiga hamil ini.
- 5) Ibu mengatakan selama 2 tahun menggunakan alat kontrasepsi Pil KB sejak tahun 2016.
- 6) Ibu mengatakan tidak ada penyakit sistematik, tidak sedang menderita penyakit menular dan menahun (HIV, hepatitis, TBC, AIDS, diabetes, dan hipertensi).Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum jamu-jamuan, minum-minuman keras, tidak ada pantangan selama kehamilan.
- 7) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan, keluarga sangat senang dan menerima kehamilannya saat ini, ibu taat dalam beribadah.

b. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. Tanda Vital

| | |
|---------------|---------------------|
| Tekanan darah | : 110/80 |
| Nadi | : 82 kali per menit |
| Pernafasan | : 24 kali per menit |
| Suhu | : 36 °C |
| TB | : 158 cm |
| BB | : 70 kg |
| LILA | : 28 cm |
| HPHT | : 22 November 2018 |
| HPL | : 29 Agustus 2019 |
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.

b. Payudara

Payudara sebelah kiri dan kanan simetris terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

c. Abomen

Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

d. Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah px. Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (presentasi punggung janin), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (presentasi ekstermitas janin).

Leopold III : Pada Bagian bawah perut Ibu teraba bulat, keras, dan melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Sudah Masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm (Mc. Donald)

Berat Janin : $31-12 = 19 \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum 4 jari di bawah pusat sebelah kanan.

e. Ekstermitas

Edema : Tidak ada edema

Varices : Tidak ada varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek Patela : +/+

Kuku : Bersih berwarna kemerahan, tidak panjang

f. Genetalia : Tidak ada pengeluaran pada genetalia.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Ny.S Usia 28 Tahun G₃P₂A₀ Usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis.

2. Masalah

Ibu mengatakan sakit pinggang dan nyeri perut bagian bawah.

3. Kebutuhan

- KIE tentang nutrisi pada ibu
- KIE tentang mobilisasi pada ibu
- KIE tanda-tanda bahaya persalinan
- KIE tentang penanganan nyeri pinggang pada ibu

4. Diagnosis Potensial Tidak ada

5. Masalah Potensial Tidak ada

PLANNING

Tanggal 11 September 2019

Jam: 10.00

- Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, frekuensi nafas 24 kali per menit, berat badan 70 kg. Hasil pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri 31 cm dengan tafsiran berat janin 3.100 gram, detak jantung janin 148 per menit presentasi letak kepala, punggung kanan dan pergerakan.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan ibu tidak cemas lagi

- Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi yang mengandung protein, karbohidrat, zat besi, dan kalori. Makanan yang dimaksud seperti nasi, sayur-sayuran hijau, ikan, tahu/tempe, dan kacang-kacangan serta dengan menganjurkan ibu memperbanyak minum air mineral 8 gelas/hari.

E: Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi

- Menjelaskan kepada ibu untuk tidak bekerja atau beraktifitas terlalu berat karena dapat menyebabkan ibu kelelahan dan membuat nyeri pada pinggang. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas ringan seperti berjalani di pagi/sore hari.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia membatasi aktifitas.

- Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum obat tablet Fe untuk penambah darah satu tablet satu hari sebelum tidur untuk menghindari mual, dan obat

kalsium untuk memenuhi kalsium ibu serta untuk pemulihan tulang-tulang ibu dan pembentukan tulang bayi satu tablet satu hari.

E: Ibu rutin minum tablet Fe dan kalsium

5. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan seperti pendamping persalinan, biaya, pakaian bayi dan ibu, donor darah dll.

E: Ibu mengerti dan mengatakan akan mempersiapkan semuanya dengan suami serta keluarga

6. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda awal persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa kencang semakin lama semakin kuat dan semakin sering, ada perasaan ingin BAB

E: Ibu mengerti dan telah mengetahui tanda awal persalinan

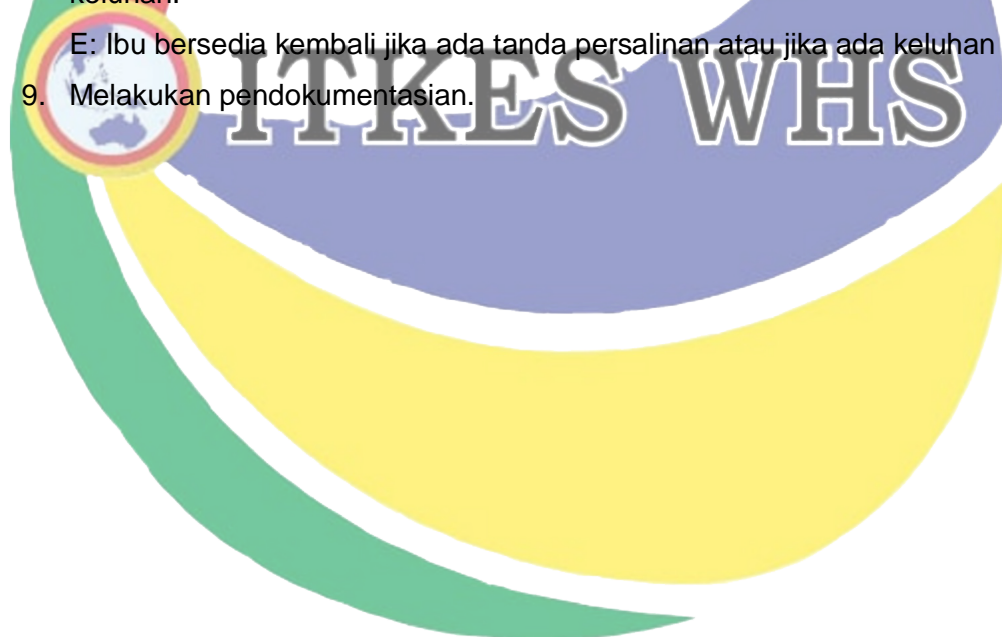
7. Memberi KIE tentang tanda bahaya kehamilan seperti muntah terus menerus, demam tinggi, bengkak pada kaki dan wajah, sakit kepala, kejang, janin kurang bergerak, air ketuban pecah sebelum waktunya.

E: Ibu mengerti dan telah mengetahui tanda bahaya kehamilan.

8. Menganjurkan ibu kembali jika ada tanda awal persalinan atau jika ada keluhan.

E: Ibu bersedia kembali jika ada tanda persalinan atau jika ada keluhan

9. Melakukan pendokumentasian.



2. Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tanggal Pengkajian : 18 September 2019
 Waktu : 22.00 WITA
 Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib I
 Oleh : Irma Haryanti

a. DATA SUBJEKTIF

- 1.) Ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan keluar lendir darah sejak tanggal 18 Desember 2018 jam 22.00
- 2.) Makan terakhir : jam 20.00 WITA (18/09), nasi dan lauk pauk
 Minum terakhir : jam 20.00 WITA (18/09), air putih dan teh manis
 BAK/BAB terakhir : jam 20.30 WITA (18/09)
- 3.) Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan.
 1. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan Ibu mengatakan telah mengetahui beberapa tanda-tanda persalinan dari bidan dan dari pengalaman persalinan sebelumnya seperti keluarnya lendir darah dan perut terasa kencang.
 2. Persiapan persalinan (Pendamping ibu, biaya, dll) Ibu mengatakan telah mempersiapkan persalinan dan pendamping (suami), biaya persalinan dan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi.
 3. Tanggapan Ibu & Keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi Ibu mengatakan keluarga berharap proses persalinan dapat berjalan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat dan selamat.

b. DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda persalinan

Kontraksi uterus sejak 18 September 2019 jam 22.00 WITA, HIS 3x40¹⁰, kekuatan sedang, ketidaknyamanan pada punggung.

 - a. Pengeluaran pervagina

Keluar lendir darah sekitar 3cc, air ketuban utuh
 - b. Pemeriksaan fisik keadaan umum baik, status emosional baik

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36° C

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat. Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (presentasi punggung janin), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (presentasi ekstermitas janin).

Leopold III : Pada Bagian bawah perut Ibu teraba bulat, keras, dan melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Sudah Masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm (Mc. Donald)

Berat Janin : $31 - 12 = 19 \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum 4 jari di bawah pusat sebelah kanan.

Frekuensi 141 kali per menit

HIS : 3×10^{40}

a. Punggung : Nyeri

b. Pinggang : Nyeri

c. Ekstermitas

Edema : Tidak ada edema

Varices : Tidak ada varices

3. Pemeriksaan dalam, tanggal 18 September 2019 jam 22.00 WITA

Pembukaan 6, effacement 50%, ketuban (u), moulage (o), presentasi ubun-ubun kecil didepan, hodge II

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. S Usia 28 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 39 minggu Dengan Inpartu Kala I.

2. Masalah
Ibu cemas sehubungan merasa kencang-kencang pada perutnya.
3. Kebutuhan
 - a. Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
 - b. Teknik Relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu
 - c. Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
 - d. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)
4. Diagnosis potensial Tidak ada
5. Masalah Potensial
Tidak ada

PLANNING

Tanggal 18 september 2019

Jam 22.00 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 – 43 detik, frekuensi detak jantung janin 141 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, portio tebal lunak, ketuban utuh, presentasi kepala.
E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu teknik relaksasi nyeri saat kontraksi yaitu seperti baring miring kiri saat ada rasa sakit di sertai dengan mengatur napas dengan cara mengambil napas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.
E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar
3. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.
E: Ibu mengetahui dan mengikuti anjuran tersebut
4. Memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.
E: Ibu telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang.
5. Memastikan kelengkapan bayi dan ibu seperti baju dan celana

bayi, gurita, topi, kaos kaki, kaos tangan, lampin baju, dan baju bayi, celana dalam ibu dan sarung ibu.

E: Kelengkapan Ibu dan Bayi telah siap.

6. Memastikan kelengkapan alat partus set, obat dan APD

Persiapan diri : 1 buah kacamata, masker, apron, sepatu tertutup

Pencegahan infeksi : 1 buah ember, 3 buah tempat sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 wadah larutan klorin 0,5 %

Partus set : 2 pasang handscone steril, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah setengah koher, 1 gunting episiotomi, 1 gunting tali pusat, kassa steril, benang tali pusat

Heacting set : 1 pasang handscone steril, 1 buah dook, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, jarum dan kassa steril

Obat-obatan : Lidokain, oksitosin, VIT K, salep mata, betadin

E: Kelengkapan partus set dan APD telah siap

7. Memberitahu ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu apabila kontraksi ambil napas panjang dari hidung kemudian ejankan seperti gregetan susah BAB, posisi gigi ketemu gigi dengan mata tidak boleh tertutup tetapi memandang perut.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukannya dengan benar

8. Memberitahu ibu posisi persalinan yaitu seperti baring miring kiri dan badan membungkuk seperti udang kemudian angkat kaki kanan saat ada rasa sakit atau dengan posisi jongkok atau posisi setengah duduk dan ibu bersandar pada suami.

E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar

9. Mengobservasi kemajuan setiap 30 menit (detak jantung janin, kontraksi, tekanan darah) setiap 4 jam sekali untuk pembukaan serviks. E: Ibu telah diobservasi

10. Mendokumentasikan hasil pada partograf.

KALA II PERSALINAN

Tanggal : 18 september 2019

Jam : 23:30 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa sangat kencang, nyeri pada bagian selangkangan dan ada rasa ingin BAB.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik kesadaran composmetis, DJA 152 kali permenit, genitalia keluar lendir, darah vulva dan membuka, ketuban (J), anus ada penonjolan pada anus
 - b. Pemeriksaan khusus vulva membuka, pembukaan 10cm, portio tidak teraba, ketuban jernih, penurunan kepala 0/5, presentsi letak ubun ubun kecil
 - c. Kontraksi uterus 5 x 50¹⁰ kuat.

ASSESSMENT

Diagnosis Kebidanan

Ny. S Usia 28 Tahun G₃P₂A₀ Dengan Inpartu Kala II

PLANNING

Tanggal 18 september 2019

Jam 23.30 WITA

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua ,dorongan rasa ingin meneran,tekanan pada anus, perinuem menonjol, vulva membuka.
2. Memastikan peralatan ban dan obat-obat sudah siap.
3. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi menyiapkan
 - a. Tempat datar, rata, bersih kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), alat pengisap lender, lampu sorot 60 Watt dengan jarak 60 cm tubuh bayi
 - b. Menggelar kain di perut bawah ibu
 - c. Menyiapkan oksitosin 10 unit
 - d. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

4. Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
5. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih.
6. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
7. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
8. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
9. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap jam 23:30 VT 10 cm, porsio tidak teraba penurunan kepala 0/5 bagian, dan ketuban (J) jernih.
10. Mendekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Mencuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Menutup kembali partus set.
11. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus, DJJ 152 kali per menit teratur.
12. Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - a. Menunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, melanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (mengikuti penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b. Menjelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat serta memotivasi pada ibu untuk meneran secara benar.
13. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, membantu ibu dalam posisi setengah duduk dan memastikan ibu merasa nyaman).

14. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang yang nyaman sesuai pilihanya
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - e. Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan motivasi untuk ibu
 - f. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
 - g. Menilai DJJ setiap kontaksi uterus selesai
15. Menganjurkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
16. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
18. Membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat.
19. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
20. Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.
21. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, memastikan lilitan longgar dan mengambil tindakan melepaskan lilitan dari atas kepala, kemudian segera melanjutkan proses kelahiran bayi.
22. menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
23. Memegang kepala secara biparental. Menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior/bahu belakang.

24. Tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Dengan menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
25. Penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki
26. Melakukan penilaian (selintas)
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak dengan aktif?
27. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali bagian tangan) tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan kain kering. Memosisikan bayi atas perut ibu.
28. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin lain.
29. Memberitahu ibu akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
30. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 Unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
31. Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat dengan klem kedua kirakira 2 cm dari klem pertama.
32. Memotong dan mengikat tali pusat
 - a. Dengan satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi), dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tali pusat pada sekitar 2 cm tersebut
 - b. Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c. Melepaskan klem dan menyimpan di wadah yang telah disiapkan
33. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit bayi dan ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel dengan baik di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.
 - a. Membiarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.

b. Membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

c. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.

34. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, memasang topi di kepala bayi.

Evaluasi :

Jam 00.03 WITA bayi lahir secara spontan, segera menangis setelah lahir, apgar score A/S: 9/10, terdapat anus berlubang dan tidak ada kelainan dan tidak ada cacat, jenis kelamin perempuan, setelah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

KALA III PERSALINAN

Tanggal : 19 september 2019

Jam : 00.10 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 1 jari diatas pusat, kontraksi uterus baik

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah ± 50 cc

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. S Usia 28 Tahun P₃A₀ Kala III Persalinan Normal

2. Masalah

Perut mules dan nyeri pada perineum

3. Kebutuhan

Manajemen kala III dan penjahitan perineum

4. Diagnosis Potensial Tidak ada

5. Masalah Potensial Tidak ada
6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Melahirkan Plasenta

PLANNING

Tanggal 20 Desember 2018

Jam 00.10 WITA

1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.
2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis). Untuk mendeteksi kontraksi tangan yang lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
3. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversion uteri).).
4. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros arah jalan lahir (melakukan dorso-kranial). Tali pusat bertambah panjang memindahkan klem hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta
5. Setelah plasenta muncul diintroitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan Melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosokkan fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
6. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kendi dan kantong plastik atau tempat khusus.
7. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif.

Evaluasi:

Jam 16.53 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 22 buah, panjang ± 25 cm, insersio tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik, pendarahan ± 50 cc, laserasi derajat 2, dua jahitan kulit luar, 2 jahitan otot dalam.

KALA IV PERSALINAN

Tanggal : 19 September 2019

Jam : 00.30 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/90 mmHg
 - Frekuensi napas : 24 kali per menit
 - Frekuensi nadi : 86 kali per menit
 - Suhu : 36,7 °C
- c. Abdomen : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan keras
- d. Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, perdarahan ±50 cc

ASSASSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
Ny. S Usia 28 Tahun P₃A₀ Kala IV Persalinan Normal
2. Masalah
Perut mules dan nyeri pada perineum
3. Kebutuhan
Manajemen Kala IV dan perawatan pada perineum
4. Diagnosis potensial Tidak ada
5. Masalah Potensial Tidak ada
6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Tidak ada .

PLANNING

Tanggal 20 september 2019

Jam 02:00 WITA

1. Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membersihkan noda darah dan cairan tubuh dan

membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian mengeringkan dengan handuk atau kain bersih dan kering.

3. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam
4. Setelah satu jam, melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
5. Pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
6. Mencelupkan tangan dilarutan klorin 0,5%, dan melepaskan secara terbalik dan merendam, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih dan memakai sarung tangan.
7. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan pervaginam.
8. Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi.
9. mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
10. Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
11. Periksa kembali bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali/menit) dan Ptemperatur tubuh normal (36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit.
12. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah di dekontaminasi.
13. Membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
14. Membersihkan ibu dengan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
15. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
16. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
17. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% (10 menit).
18. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
19. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) Evaluasi:
 - a. Alat telah direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, kemudian mencuci bersih dan disterilkan kembali.
 - b. Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT.
 - c. Ibu dibantu untuk menggunakan pakaian dalam dan mengganti baju.
 - d. Ibu telah makan dan minum.

- e. Telah dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada 2 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
- f. Ibu dan keluarga telah melakukan masase uterus seperti yang di ajarkan dan kontraksi uterus baik dan kuat.
- g. Ibu telah diajarkan mobilisasi miring kiri dan kanan.
- h. Ibu telah diberikan KIE tentang nutrisi masa nifas, istirahat yang cukup, pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan personal hygiene.
- i. Ibu telah diberikan obat vitamin A sebanyak 2 kapsul diminum sehari sekali berfungsi untuk membantu produksi ASI ibu dan mencegah gangguan penglihatan, amoxilin sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mencegah bakteri untuk melekat pada luka jahit, dan asam mefenamat sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit pada luka jahit.



3. Asuhan Kebidanan Neonatus BBL (KN 1)

Tanggal Pengkajian : 19 september 2019
 Waktu : 06:03 WITA
 Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib I
 Oleh : Irma Haryanti

a. Biodata

Nama Bayi : By. Ny. S PBL : 50 cm
 JK : Laki-laki BBL : 3.400 gram

1. Riwayat intranatal

Bayi baru lahir tanggal 19 september 2019 jam 00.03 WITA , spontan oleh bidan di klinik ramlah parjib 1, lama persalinan kala I 1 jam 30 menit, kala II 40 menit, tidak ada komplikasi ibu dan janin.

2. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3.400 gram/50 cm
 Nilai APGAR : 1 menit /5 menit /10 menit : 9/10/10

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per menit
- b. Warna kulit : Kemerahan merah muda
- c. Denyut jantung : Frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit
- d. Suhu aksiler : 36,6 °C
- e. Postur dan Gerak : Gerakan Aktif
- f. Tonus otot/tingkat : Kuat
- g. Kesadaran : Composmentis
- h. Ekstermitas : Tidak ada kelainan
- i. Tali pusat : Belum lepas dari perut dan tidak ada tanda infeksi

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada caput succedenuem & cephal hematoma
- b. Muka : Tidak pucat dan tidak edema, tidak ada kelainan
- c. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterik
- d. Telinga : Simetris, tidak ada secret ataupun kelainan
- e. Hidung : Terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan
- f. Mulut : Bibir lembab, tidak sumbing, terdapat langit-langit
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis

- h. Klavikula : Tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan
- i. Lengan tangan : Normal tidak ada sindaktil ataupun polidaktil
- j. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada pernafasan teratur
- k. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat
- l. Genetalia : skrotum tidak bengkak dan testis sudah turun
- m. Tungkai dan kaki : Gerakan aktif tidak ada edema, tidak ada kelainan
- n. Anus : Terdapat lubang anus
- o. Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung

3) Reflek

- a. Moro : (+) Terkejut saat dikejutkan dengan suara
- b. Rooting : (+) Menoleh ke arah sentuhan saat pipi disentuh
- c. Babinski : (+) Jari kaki ke bawah saat telapak kaki digesek
- d. Sucking : (+) Refleks isap baik
- e. Swallowing : (+) Refleks menelan baik
- f. Grasp : (+) Menggengam saat telapak tangan disentuh

4) Antropometri

- a. Panjang badan : 50 cm
- b. Lingkar kepala : 33 cm
- c. Lingkar Dada : 32 cm
- d. LILA : 12 cm

5) Eliminasi

- Miksi : Belum ada
- Mekonium : Tidak ada

c. Assesement

1) Diagnosis Kebidanan

By. Ny. S Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan Usia 0 hari

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

- a. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- b. Perawatan tali pusat
- c. Menjaga kehangatan tubuh bayi
- d. Pemberian VIT K dan salep mata

4. Diagnosi Potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Klien

d. Planning

Tanggal 19 september 2019

Jam 06:03 WITA

1) Melakukan pemeriksaan antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil pemeriksaan berat badan 3.400 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm, LILA 12 cm, suhu 36,6^o C, frekuensi nadi 140 kali per menit, pemeriksaan apgar skor dan refleksi bayi baik, terdapat anus, tidak ada kelainan pada bayi dan dalam kondisi sehat.

E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya

2) Meminta izin kepada ibu untuk pemberian VIT K dan salep mata, kemudian melakukan pemberian VIT K pada paha kiri untuk mencegah pendarahan pada otak atau memar kulit dengan dosis 0,5 ml secara IM, serta memberikan salep mata pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi akibat air ketuban.

E: Ibu bersedia dan telah dilakukan pemberian VIT K dan salep mata

3) Melakukan perawatan tali pusat pada bayi serta mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat pada bayi, yaitu dengan membungkus tali pusat dengan kain kassa steril tanpa diberikan apapun serta rutin menggantinya jika basah atau saat selesai mandi.

E: Ibu mengerti dan telah mengetahui cara perawatan tali pusat bayi

4) Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan menyelimuti atau membedong bayi serta memberikan topi, sarung tangan, sarung kaki serta memberitahu ibu cara menjaga suhu bayi dengan mengganti pakaian bayi jika basah dengan pakaian yang bersih dan kering.

E: Bayi telah dibedong dan ibu bersedia menjaga suhu tubuh bayi

5) Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI bayinya dan memberitahu untuk sesering mungkin memberikan ASI pada bayinya satu jam satu kali, dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan susu formula, minuman atau makanan lainnya.

E: Ibu bersedia memberia ASI eksklusif selama 6 bulan

6) Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi dalam keadaan rileks dan nyaman, posisi ibu harus lebih tinggi dari bayi atau ibu dapat menyanggah bayi dengan bantal atau dengan tangan ibu, sebelum menyusui tekan puting susu hingga ASI keluar, oleskan pada puting susu, rapatkan puting pada ujung bibir bayi, ketika mulut bayi membuka masukkan puting susu secara perlahan ke dalam mulut bayi, tangan ibu memegang payudara dengan jari berbentuk C.

E: Ibu telah mengetahui cara pemberian ASI yang benar.

7) Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan memandikan minimal sekali sehari dan mengganti celana atau pakaian bayi setiap kali BAB atau BAK dengan pakaian yang bersih dan kering.

E: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

8) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan.

E: Ibu bersedia bayinya dimandikan.

9) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

4. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 1

Tanggal Pengkajian : 19 september 2019

Waktu : 06.03 WITA

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

Oleh : Irma Haryanti

a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan perut terasa mules-mules dan ASI yang keluar masih sedikit.
- 2) Ibu mengatakan bahwa melahirkan anak pertama pada tahun 2013 dengan usia kehamilan 39 minggu secara spontan di tolong oleh bidan

dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi jenis kelamin perempuan BB 2800 gram serta tidak ada komplikasi pada masa nifas, anak kedua pada tahun 2016 dengan usia kehamilan 39 minggu secara spontan di tolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi jenis kelamin laki-laki BB 3400 gram serta tidak ada komplikasi pada masa nifas, anak ketiga pada tanggal 20 September 2019 jam 00.03 dengan usia kehamilan 39 minggu secara spontan di tolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi jenis kelamin laki-laki BB 3400 gram PB 50 cm.

- 3) Plasenta lahir spontan dan lengkap berat ± 470 gr, panjang tali pusat ± 25 cm, sentralis, tidak ada kelainan. Pendarahan Kala I ± 5 cc, Kala II ± 5 cc, Kala III ± 50 cc, Kala IV ± 100 cc. Lama Persalinan Kala I 8 jam 30 menit, Kala II 35 menit, Kala III 10 menit, Kala IV 2 jam
- 4) Ibu mengatakan sudah bisa Miring kanan dan kiri, duduk, bila tidak pusing berdiri/berjalan, telah makan 2 kali selama selesai persalinan. Ibu mengatakan ada tidur setelah melahirkan ± 5 jam
- 5) Ibu mengatakan belum ada BAB, sudah 2 kali BAK selama selesai persalinan. Lokasi ketidaknyamanan di bagian perut.
- 6) Ibu mengatakan suami dan keluarga menerima dan bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu mengatakan belum mengetahui perawatan masa nifas. Ibu mengatakan berencana merawat bayinya dengan suami.

b. Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2) Status emosional : Stabil

3) Tanda Vital

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 84 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36,6 °C

4) Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Ibu terlihat cemas, merasa tegang, merasa cemas pada luka jahitan perineum, pada penilaian respon kecemasan ringan (skor 3) .

c. Asesement

1) Diagnosis kebidanan

Ny. S P₃A₀ dengan 6 Jam Post Partum Fisiologis

2) Masalah

Perut terasa mules, ASI yang keluar masih sedikit

3) Kebutuhan

KIE rasa mules diperut, deteksi dini adanya perdarahan yang abnormal, pencegahan dengan massase uterus, perawatan luka jahitan pada perineum, observasi keadaan umum dan KIE tanda bahaya nifas, yoga nifas.

4) Diagnosis potensial

Tidak ada

5) Masalah Potensial

Tidak ada

6) Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak ada

d. Planning

Tanggal 19 september 2019

Jam 06:03 WITA

1) Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 84 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 20 cc.

E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

2) Memberitahukan kepada ibu tentang Yoga menurunkan rasa nyeri pada jahitan perineum atau memberi kenyamanan pada ibu untuk melancarkan sirkulasi darah, menurunkan respon nyeri punggung, dan menurunkan ketegangan otot, pikiran menjadi rileks sehingga bisa mengurangi kecemasan, dengan beberapa gerakan yoga nifas yang ringan. Tujuan: membantu memperlancar sirkulasi darah membantu mengembalikan kedudukan otot kandungan mengencangkan otot perut otot dasar panggul, pinggang, dan menurunkan rasa kecemasan pada tubuh, meminta ibu untuk posisi ibu kaki sejajar ,pada tiap membuang nafas,tarik perut kearah

tulang, (spine) dengan melakukan uddiana bandha (upward abdominal lock) untuk mengunci bagian otot di bagian pelvic floor.

- Tarik nafas dan lakukan posisi yoga plank. Tempatkan pundak diatas punggung tangan. Tekan kebelakang melalui tumit, rilekskan rahang dan pertahankan posisi ini sampai 20 kali nafas
- Selipkan kaki kanan ke kaki kiri dan kaitkan jari kaki di bagian betis. Tempatkan tangan kiri diatas tangan kanan dan rekapkan telapak tangan. Berdiri dengan tegak dan tekuk lutut sedikit. Angkat siku tangan dan tangan diatas muka. Pertahankan posisi ini untuk 10x nafas. Kembali ke posisi Tadasana (Mountain Pose).
- Duduklah dan sejajarkan kedua kaki dan luruskan punggung belakang. Angkat kaki dari lantai dan lekukan lutut. Pertahankan posisi ini sekitar 5 x nafas. Pertahankan posisi ini dan lakukan gerakan mendayung dengan kaki secara bergantian. Lakukan hal ini 10x dan kemudian letakkan kaki di lantai dan lingkarkan tangan pada tulang kering.
- Tarik lutut ke posisi dada, dan tarik perut kedalam dengan mempertahankan pelvic floor. Letakan telapak tangan pada lantai posisi terbuka. Letakkan lutut melewati pinggang sehingga kaki membentuk sudut 90 derajat . Hembuskan nafas dan tempelkan bagian pundak di lantai dan letakkan kaki hampir kelantai tanpa menyentuhnya. Lakukan 4x pada tiap sisi.
- Kunci jari tangan dibelakang kepala dan tekuk lutut. Hembuskan nafas dan luruskan kaki, kemudian tekuk lutut kiri ke dada dan tempelkan dengan siku kanan. Ambil nafas kendorkan, dan hembuskan nafas untuk menganti posisi. Pada saat menghembuskan nafas, tarik otot perut kedalam dan rasakan pelvic floor. Lakukan 4x untuk tiap sisi
- Tekuk lutut dan lakukan Bridge Pose, dan kemudian ambil dan keluarkan nafas selama 1 menit. Hembuskan nafas dan jatuhkan badan ke lantai. Tarik nafas dan angkat badan keatas kembali. Lakukan hal ini 10x

- Bentuk kaki dengan posisi X dengan posisi kaki kiri diatas kaki kanan dengan 2 lutut bertumpukan. Pegang kedua ankle dengan tangan. Ketika menghembuskan nafas, tarik kedua kaki menuju lantai melewati pinggang. Gerakan yoga ini akan memberikan peregangan di bagian pinggang dan bokong/pantat Pertahankan posisi ini selama anda merasakan nyaman.
- Ini adalah posisi Gardasana dengan posisi tiduran. Tekan lutut kanan ke lantai dan rasakan nikmat dari stretching ini di bagian pinggang. Pejamkan mata dan tahan posisi ini untuk 10x nafas dan ganti kaki kiri diatas kaki kanan.
- Julurkan kaki dimuka anda. Ambil nafas dan tekan lengan dan siku sehingga bagian dada dan kepala terangkat dari lantai. Lempar kepala dengan santai kebelakang menyentuh lantai (kepala bagian atas (crown)). Pertahankan posisi ini selama 10x nafas.

E:ibu mengatakan bersedia dilakukan yoga dan ibu melakukannya dengan benar setelah diberikan rasa cemas akan luka perineum berkurang serta tidak tampak tegang, penilaian respon kecemasan tidak cemas (skor 0).

- 3) Menjelaskan pada ibu perubahan fisiologis pada masa nifas bahwa rasa mules pada perutnya dikarenakan uterus berkontraksi dan merupakan masa proses kembalinya uterus pada ukuran semula.

E: ibu telah mengetahui dan mengerti penjelasan bidan

- 4) Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang dimana ibu merasa berfokus pada diri sendiri yang berlangsung setelah persalinana hingga hari kedua setelah melahirkan (fase taking in)

E: Ibu telah mengetahui perubahan psikologis pada ibu masa nifas

- 5) Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, pusing, penglihatan kabur, payudara merah disertai nyeri dan bengkak, nyeri dan bau busuk pada luka jahit disertai adanya nanah dan bengkak pada perineum yang dijahit, untuk itu ibu harus segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

E: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas.

6) Memberitahu ibu cara perawatan luka jahit pada perineum yaitu dengan menjaga agar kemaluan/perineum jangan terlalu lembab dan selalu mengganti kassa betadin setiap mandi atau setiap BAB/BAK sampai nyeri jahit tidak lagi sakit.

E: Ibu mengerti dan mengetahui cara perawatan luka jahit perineum.

7) Memberi KIE tentang nutrisi pada masa nifas seperti mengkonsumsi sayur-sayuran, kacang-kacangan dan mengkonsumsi putih telur rebus.

E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas

8) Kembali mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan apapun dan selalu susukan bayi selama 1-2 jam secara bergantian.

E: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

9) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila terjadi keluhan dan perdarahan, kontrol jahitan 7 hari dan Ibu bersedia kunjungan ulang

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali

10) Mendokumentasikan asuhan kebidanan

5. Asuhan Kebidanan Neonatus 2 (KN 2)

Tanggal pengkajian : 26 september 2019

Waktu : 15:00 wita

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Irma Haryanti

a. Biodata

Nama bayi : By.Ny.S

BBL : 3.500 gr

b. Data Subjektif

1) keluhan utama

ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan tali pusat telah lepas sekitar 5 hari yang lalu.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB 3 – 4 kali per hari, fases berwarna kuning dan berampas, BAB 4- 6 kali per hari.

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur dan hanya bangun jika menyusui atau saat BAB/BAK.

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali per hari pada pagi dan sore hari dengan air hangat, serta sesegera mungkin mengganti pakaian bayinya jika BAB/BAK.

c. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : Bayi bernafas dengan frekuensi 40 kali per menit
- b. Warna kulit : Kemerahan merah muda
- c. Denyut jantung : Frekuensi detak jantung bayi 120 kali per menit
- d. Suhu : 36,7 °C
- e. Postur dan Gerak : Gerakan Aktif
- f. Kesadaran : Compoamentis
- g. Ekstermitas : Tidak ada kelainan
- h. Tali pusat : Telah lepas dan tidak ada kelainan
- i. BB sekarang : 3500 gram

2) Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat.

d. Asesement

1) Diagnosis Kebidanan

By. Ny. S Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan usia 14 Hari

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

KIE Tanda bahaya neonatus

KIE Tentang imunisasi BCG dan Polio

KIE ASI eksklusif

4) Diagnosis Potensial

Tidak ada

5) Masalah Potensial

Tidak ada

7) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi klien

Tidak ada

e. Planning

Tanggal 26 September 2019

Jam 15.00 WITA

- 1) Melakukan pemeriksaan kepada bayi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya saat ini dalam kondisi sehat serta tidak ada kelainan pada bayi.

E: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayi saat ini

- 2) Kembali mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan apapun dan selalu susukan bayi selama 1-2 jam secara bergantian. Serta kembali mengingatkan cara menyusui yang benar dan memberitahu jika setelah selesai menyusui sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk punggung bayi agar tidak gumuh, dan menyusui bayi secara bergantian.

E: Ibu bersedia dan telah mengetahui cara pemberian ASI yang benar.

- 3) Kembali mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan memandikan minimal sekali sehari dan mengganti celana atau pakaian bayi setiap kali BAB/BAK dengan pakaian bersih dan kering.

E: Ibu telah mengerti dan bayi telah dimandikan

- 4) Kembali mengingatkan ibu untuk segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, demam tinggi, kejang, diare, kulit kering, kurang bergerak, banyak nanah pada mata dan diare.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan

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

E: Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk imunisasi

10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan bayinya dari orang-orang sekitar yang sedang flu, batuk dan demam untuk tidak duluh mendekat ataupun mencium bayinya.

E: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

11. Memberitahu ibu dilakukan pemeriksaan pada bayinya 2 minggu lagi.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dua minggu lagi

12. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

6. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) kunjungan 2

Tanggal pengkajian : 26 September 2019

Waktu : 15:00 wita

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Irma Haryanti

a. Data Subjektif

1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Data Objektif

1) Keadaan umum : baik kesadaran : komposmetis

2) Status emosional : stabil

3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36 °c

4) Pemeriksaan fisik

a. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat Hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, tidak ada peradangan, pengeluaran ASI lancar.

b. Abdomen

Kontraksi uterus baik dan kuat, TFU setengah antara simfisis dan pusat, tidak ada kelainan pada abdomen.

c. Asesement

1) Diagnosis kebidanan

Ny. S Usia 28 Tahun P₃A₀ Dengan 14 Hari Post Partum

2) Masalah

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- 3) Kebutuhan
 - KIE Tanda bahaya masa nifas
 - KIE Pengeluaran Lokhea
 - KIE Personal Hygine
- 4) Diagnosis potensial
 - Tidak ada
- 5) Masalah Potensial
 - Tidak ada
- 6) KebutuhanTindakan Segera
 - Tidak ada

d. Planning

Tanggal 04 oktober 2019

Jam 08.20 WITA

- 1) Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit, TFU setengah antara pusat dan simfisis pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 5 cc.
E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Mengingatkan ibu tanda bahay masa nifas yaitu pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, pusing, penglihatan kabur, payudara merah disertai nyeri dan bengkak, nyeri dan bau busuk pada luka jahit disertai adanya nanah dan bengkak pada perineum yang di jahit, untuk itu ibu harus segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.
E: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas.
- 3) Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu mandi dua kali sehari dan sering membersihkan kemaluan seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh.
E: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya .
- 4) Memberitahukan kepada ibu pengeluaran normal darah pada masa nifas 14 hari yaitu keluar lokhea serosa warna kekuningan kecoklatan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
E: Ibu telah mengerti pengeluaran lokhea normal.

5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila terjadi pendarahan atau jika ada keluhan.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali

6) Mendokumentasikan asuhan kebidanan.

7. Asuhan Kebidanan Neonatus (KN 3)

Tanggal pengkajian : 17 Oktober 2019

Waktu : 10:00 wita

Tempat : Rumah Ny.S

Oleh : Irma Haryanti

a. Biodata

Nama bayi : By.Ny.S

BBL : 4.200 gr

b. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB 3 – 4 kali per hari, feses berwarna kuning dan berampas, BAK 4 – 6 kali per hari.

3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur dan hanya bangun jika mau menyusui atau saat BAB/BAK

4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali per hari pada pagi dan sore hari dengan air hangat, serta sesegera mungkin mengganti pakaian bayinya jika BAB/BAK.

c. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Pernafasan : Bayi bernafas dengan frekuensi 40 kali per menit

b. Warna kulit : Kemerahan merah muda

c. Denyut jantung : Frekuensi detak jantung bayi 120 kali per menit

d. Suhu aksiler : 36,5 °C

e. Postur dan Gerak : Gerakan Aktif

d. Assesement

1) Diagnosis Kebidanan

By. Ny. F Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan usia 28 hari

- 2) Masalah
Tidak ada
- 3) Kebutuhan
KIE imunisasi
- 4) Diagnosis Potensial
Tidak ada
- 5) Masalah Potensial
Tidak ada
- 6) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
Tidak ada

e. Planning

Tanggal 17 Oktober 2019

Jam 10.00 WITA

1. Melakukan pemeriksaan kepada bayi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya saat ini dalam kondisi sehat serta tidak ada kelainan pada bayi.

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

E: Ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi setelah usia 30 hari.

3) Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar.

Vaksin Polio : Untuk 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.

Vaksin DPT : Untuk mencegah Dipteri, 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.

Vaksin Campak : Untuk mencegah campak, disuntikkan pada lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.

E: Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya imunisasi pada usia 1 bulan

4) Mengingatkan Ibu kunjungan ulang memeriksakan keadaan bayinya.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dua minggu lagi

5) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan .

8. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) kunjungan 3

Tanggal pengkajian : 17 Oktober 2019

Waktu : 10:00 wita

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Irma Haryanti

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Data Objektif

1) Keadaan umum : baik kesadaran : composmetis

2) Status emosional : stabil

3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36 °c

4) Pemeriksaan fisik

a. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat Hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, tidak ada peradangan, pengeluaran ASI lancar.

b. Abdomen

Kontraksi uterus baik dan kuat, TFU setengah antara simfisis dan pusat, tidak ada kelainan pada abdomen

c. Genitalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat satu jahitan kulit luar telah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan, pengeluaran alba putih kekuningan.

c. Assesement

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. S P₃A₀ Usia 28 Tahun 4 minggu postpartum fisiologis

2) Masalah

Ibu mengatakan tidak ada masalah

3) Kebutuhan

KIE Keluarga Berencana

4) Diagnosis potensial

tidak ada

5) Masalah Potensial

tidak ada

6) Kebutuhan Tindakan Segera

tidak ada

d. Planning

Tanggal 17 Oktober 2019

Jam 10 :00 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmhg, TFU setengah antara pusat dan simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan dan keras, pendarahan tidak ada

E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberi KIE agar ibu menjaga kebutuhan nutrisi dan banyak minum air putih minimal 10 gelas perhari.

E: Ibu mengatakan bersedia mengosumsi makanan dan banyak minum air putih

3. Memberitahukan ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) KB praktis, ekonomis, aman, mudah diperiksa (dikontrol), efektif untuk jangka panjang, tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI dan dapat digunakan setelah melahirkan atau abortus. Tetapi penggunaan

AKDR menyebabkan perubahan siklus menstruasi, menstruasi lebih lama dan banyak, tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada wanita IMS (Handayani, 2010).

Implan memiliki perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu kegiatan senggama, tetapi menyebabkan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memendek, perdarahan tidak teratur, atau perdarahan bercak (*spotting*), nyeri kepala, tidak menjamin pencegahan penyakit menular seksual, HBV atau HIV/AIDS (Sulistyawati, 2013).

PIL KB efektif untuk mencegah kehamilan bila dipakai sesuai petunjuk, diminum setiap hari secara teratur, siklus menstruasi teratur, tidak terjadi nyeri menstruasi, dan mudah dihentikan setiap saat. Kerugian PIL KB mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, pusing, nyeri payudara, berat badan naik sedikit, dan tidak mencegah IMS, HIV/AIDS dan PMS (Handayani, 2010).

KB suntik 1 bulan atau suntik kombinasi adalah risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, efek samping kecil (*amenore, spotting, mual, pusing, muntah*), klien tidak perlu menyimpan obat. Menyebabkan perubahan pola menstruasi, *spotting* atau perdarahan. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, penambahan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan IMS, Hepatitis B virus, atau HIV/AIDS (Sulistyawati, 2013).

Karena ibu S sedang menyusui, sesuai dengan teori KB suntik 3 bulan mempunyai keuntungan efektivitas tinggi 99%, dapat efektif segera setelah melakukan KB suntik 3 bulan, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil (Sulistyawati, 2013). Menurut penelitian Agustina metode ini memiliki efek samping seperti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap disfungsi seksual pada akseptor KB pada multi paritas (Ningsi, 2015). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan penggunaan KB suntik 3 bulan dalam waktu lama dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Ardiansyah, 2017).

Peningkatan berat badan juga menjadi salah satu efek samping KB suntik 3 bulan dalam waktu 1 tahun dapat meningkatkan berat badan rata-rata 1-4 kg (Sulistyaningsih, 2017).

Metode ini diindikasikan untuk wanita yang menginginkan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi dan juga wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi. Wanita tersebut berada pada rentang usia reproduksi, baik yang memiliki anak, pasca persalinan, dan menyusui bayinya, serta wanita yang menyusui pasca post partum kurang dari 6 bulan (Sulistyawati, 2013).

E:ibu mengerti macam-macam alat kontrasepsi

4. Mendokumentasikan asuhan kebidanann

9. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal pengkajian : 19 Oktober 2019
 Waktu : 19:00 WITA
 Tempat : Klinik Ramlah Parjib
 Oleh : Irma Haryanti

a. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

2) Kunjungan awal jenis kontrasepsi suntik 3 bulan mulai memakai pada tanggal 19 Oktober 2019

b. DATA OBJEKTIF

1) Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2) Status emosional : Stabil

3) Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36 °C

BB : 65 Kg

c. ASSESMENT

1) Diagnosis kebidanan

Ny. S usia 28 Tahun dengan Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan

2) Masalah

Tidak Ada

3) Kebutuhan

Pemberian KB suntik 3 bulan, konseling efek samping dan manfaat KB suntik 3 bulan

4) Diagnosis Potensial

Tidak Ada

5) Masalah potensial

Tidak Ada

d. PLANNING

Tanggal 19 Oktober 2019

Jam 19.00WITA

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi sehat, hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi nafas 22 kali per menit, suhu 36° C.

E: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya

2) Memberikan KIE kelebihan KB Suntik 3 bulan yaitu pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak memperngaruhi produksi ASI.

E: Ibu mengerti dan telah mengetahui kelebihan KB Suntik 3 bulan

3) Memberikan KIE efek samping KB suntik 3 bulan yaitu mengganggu siklus menstruasi dan berpengaruh pada kenaikan/penurunan berat badan

E: ibu mengerti dengan efek samping KB suntik 3 bulan.

4) Mempersiapkan alat, spuit 3cc, obat KB 3 bulan, kapas alkohol, nedlee, kemudian mengisi obat kedalam spuit.

E: alat telah siap

5) Menyuntikkan Obat KB 3 bulan di bagian bokong secara IM 1/3 bagian spina iliaca anterior superior sampai dengan os coccygeus.

E: Obat telah di suntikkan

6) Memberitahukan ibu untuk kembali suntik pada tanggal 11 Januari 2020.

E: ibu bersedia untuk kembali di tanggal yang telah di tentukan.

7) Mendokumentasikan asuhan kebidanan

A. Pembahasan

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diterapkan pada klien ibu S G₃P₂A₀ sejak kontak pertama pada tanggal 22 November 2018 yaitu dimulai pada masa kehamilan 39 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, *neonatus* dan pelayanan kontrasepsi dengan pembahasan sebagai berikut.

Asuhan Kebidanan ini dilakukan di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 dengan menggunakan 7 langkah Varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, implementasi, evaluasi yang didokumentasikan didalam bentuk SOAP.

1. Antenatal Care (ANC)

Pada tanggal 16 September 2019 penulis bertemu dengan Ny. S sebagai objek untuk pengambilan studi kasus yang sedang berkunjung untuk ANC di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1, ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 9 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari dua kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan empat kali pada trimester III, dan ini merupakan kunjungan ulang ibu. Pemeriksaan kehamilan pada Ny. S mengikuti standar " 10 T " yaitu: ukur tinggi badan dan berat badan, ukur tekanan darah, ukur lila, ukur tinggi fundus uteri, presentasi janin dan djj, pemberian tetanus toksoid, pemberian tablet Fe, tata laksana kasus, dan temu wicara. Hal ini sesuai dengan teori (Indivara N,2019)

Pemeriksaan umum yang meliputi kesadaran composmentis, tanda tanda vital terdiri dari tekanan darah 100/70 mmHg sampai 120/80 mmHg, nadi yaitu 60-100 kali / menit, suhu tubuh 36,5°C-37,5°C, pernafasan 16-20 kali / menit (Salmah, 2008). Tinggi badan Ny. S 158 cm. hal ini merupakan hal yang normal, yaitu lebih dari 155 cm dicurigai panggul sempit. Kenaikan berat badan ibu hamil 10-12 kg, per minggunya 0,5 kg. kenaikan berat badan Ny. S selama kehamilan dalam batas normal yaitu mengalami kenaikan 10 kg (Kemenkes,2015).

Ukuran lila normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm (Kemenkes 2015). Mengukur lila untuk mengetahui status gizi ibu yang berhubungan dengan pertumbuhan janin. Lila pada Ny. S adalah 28 cm, normal.

Normalnya DJJ pada asuhan persalinan normal 2016 yaitu antara 120-160 kali/ menit. Pada Ny. S didapati DJJ setiap diperiksa berkisar antara 140-155 kali / menit. Status imunisasi Ny. S sebanyak 2 kali, pada trimester I Ny. S sudah mendapatkan tablet Fe sebanyak \pm 60 tablet, pada trimester II dan III Ny. S juga mendapatkan tablet Fe. Ny. S rutin minum tablet Fe yang diberikan (Indivara N,2009).

Pemeriksaan Leopold I teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan (punggung) dan teraba bagian kecil-kecil pda sebelah kiri (ekstermitas), Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (Kepala), Leopold IV bagian terbawah janin kepala sduah masuk PAP 5/4 bagian. TFU 31 cm.

Hasil pemeriksaan kehamilan ibu semua dalam batas normal dan tidak ditemukan kelianan, penyakit dan tanda-tanda bahaya kehamilan hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan 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 *sulocio 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 utin untuk mengonsumsi vitamin selama masa kehamilan. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Sandra (2016) sebelumnya yaitu promosi kesehatan sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan ibu terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan.

2. Intranatal Care (INC)

Pada anamnesa yang dilakukan Ny. S pada tanggal 18 september 2019 didapatkan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang, nyeri pinggang dan disertai keluarnya lender bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 22 : 00 WITA. Dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam VT Ø 6 cm, portio lunak tipis, ketuban utuh, presentasi ubun-ubun kecil (UUK), molase 0, penurunan kepala di hodge I atau 1/5 bagian.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.S sudah ada tanda-tanda inpartu yaitu perut terasa kencang-kencang, his semakin terasa kuat, pada saat diperiksa dalam 22:00 WITA terdapat pembukaan 6 cm, portio lunak tipis, ketuban utuh, kepala hodge II, 3/5 bagian. Tanda-tanda inpartu diantaranya adalah pinggang terasa sakit menjalar kebelakang, his yang semakin kuat, keluarnya lender bercampur darah (show), kadang-kadang ketuban pecah dengan sendrinya, adanya pembukaan (Maulana 2008).

Kala I persalinan pada Ny.S berlangsung 1 jam, dimulai terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Menurut teori yang ada fase laten berlangsung 7-8 jam dan fase ini berlangsung selama 4 jam (Sulistyawati 2010). Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kala II persalinan pada Ny.S berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap jam 23:30 WITA dan bayi lahir jam 00:03 WITA. Setelah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, bayi diletakkan diatas dada ibu untuk melakukan IMD. Pada bayi Ny.S di lakukan IMD selama 1 jam. Sesuai dengan teori yang ada, kala II pada primi berlangsung 1-2 jam dan multi ½ jam-1 jam. . (Sulistyawati 2010)

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu manajemen aktif yaitu pemberian oksitosin 10 UI secara IM setelah 1 menit bayi lahir, melakukan perengangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada Ny.S plasenta lahir jam 00:10 WITA berlangsung 7 menit setelah bayi lahir. (Sulistyawati,2010).

Kala IV pada Ny.S tidak terdapat ruptur dijalan lahir, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong. Observasi post partum dilakukan selama 2 jam post partum yaitu memantau, TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan, pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya setiap 30 menit sekali. Dari hasil observasi tidak terdapat komplikasi atau kesenjangan (Sulistyawati 2010)

Observasi kala IV pada Ny.S yaitu TTV dalam batas normal 120/90 mmHg, suhu 36,7° C, TFU setelah bayi lahir 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, pengeluaran darah dari kala I, II, III, IV ± 150 cc. Teori mengatakan perkisaran pengeluaran darah normal < 500 cc, bila diatas >500 cc.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.S lahir cukup bulan masa gestasi 39 minggu , lahir spontan jam 00.03 WITA, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, APGAR score 9/10, anus berlubang, tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir adalah suatu keadaan dimana bayi lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan menangis kuat, nafas spontan dan teratur, berat badan antara 2500-4000 gram, nilai APGAR score >7. (widodo,2013).

Pada saat bayi lahir yaitu kehangatan, bersihkan jalan nafas, keringkan dan tetap jaga kehangatan, potong tali pusat dan ikat, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan cara kontak kulit dengan ibu. IMD bertujuan menjaga kehangatan bayi dan membentuk kontak emosional bayi dan ibu (Rukiah dan Yulianti,2010).

Pada 1 jam berikutnya melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu dilakukan pemeriksaan antropometri BBL 3400 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, LILA 12 cm, pemberian salep mata 0,5% pada kedua mata, suntikan vik K dosis 0,5 cc secara IM di 1/3 paha luar sebelah kiri anterolateral setelah IMD (Rukiah dan Yulianti,2010).

4. Postnatal Care (PNC)

Berdasarkan anamnesa didapatkan hasil bahwa ibu masih merasa mules. Hal ini bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Nugroho 2014).

Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada 6-8 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum, dan 6 minggu post partum (Saleha,2012). Kunjungan nifas Ny. S dilakukan kunjungan 6 jam post partum, 7 hari post partum, 4 minggu post partum, dan 6 minggu post partum tidak ditemukan masalah atau komplikasi apapun dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan I 6 jam post partum pada Ny.S tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, tidak ada luka perineum. Semua hasil pemantauan dalam keadaan normal, menurut teori bahwa TFU pada 6 jam post partum adalah

2 jari dibawah pusat (Nugroho 2014). Pengeluaran lochea rubra selama 1-2 hari pasca persalinan (Rukiyah,2009).

Di kunjungan nifas pertama untuk mengurangi rasa cemas pada Ny.S diberikan asuhan komplementer yaitu Yoga untuk mengurangi kecemasan, sebelum dilakukan Yoga kecemasan ibu di ukur dengan skala HARS di dapatkan skor 17 (kecemasan ringan) dan setelah diberikan Yoga kecemasan ibu berkurang dengan skor 9 (tidak ada kecemasan). sehingga memberi kenyamanan pada ibu untuk melancarkan sirkulasi darah, menurunkan respon nyeri punggung, dan menurunkan ketegangan otot, pikiran menjadi rileks sehingga bisa mengurangi kecemasan, dengan beberapa gerakan yoga nifas yang ringan. Tarik nafas dan lakukan posisi *Yoga Plank*. Tempatkan pundak diatas punggung tangan. Tekan kebelakang melalui tumit, rilekskan rahang dan pertahankan posisi ini sampai 20 kali nafas, selipkan kaki kanan ke kaki kiri dan kaitkan jari kaki di bagian betis. Tempatkan tangan kiri diatas tangan kanan dan rekapkan telapak tangan. Berdiri dengan tegak dan tekuk lutut sedikit. Angkat siku tangan dan tangan diatas muka. Pertahankan posisi ini untuk 10x nafas. Kembali ke posisi *Tadasana* (*Mountain Pose*), duduklah dan sejajarkan kedua kaki dan luruskan punggung belakang. Angkat kaki dari lantai dan lekukan lutut. Pertahankan posisi ini sekitar 5 x nafas. Pertahankan posisi ini dan lakukan gerakan mendayung dengan kaki secara bergantian. Lakukan hal ini 10x dan kemudian letakkan kaki di lantai dan lingkarkan tangan pada tulang kering, Tarik lutut ke posisi dada, dan tarik perut kedalam dengan mempertahankan pelvic floor. Letakan telapak tangan pada lantai posisi terbuka. Letakkan lutut melewati pinggang sehingga kaki membentuk sudut 90 derajat . Hembuskan nafas dan tempelkan bagian pundak di lantai dan letakkan kaki hampir kelantai tanpa menyentuhnya. Lakukan 4x pada tiap sisi, kunci jari tangan dibelakang kepala dan tekuk lutut. Hembuskan nafas dan luruskan kaki, kemudian tekuk lutut kiri ke dada dan tempelkan dengan siku kanan. Ambil nafas kendorkan, dan dan hembuskan nafas untuk mengganti posisi. Pada saat menghembuskan nafas, tarik otot perut kedalam dan rasakan pelvic floor. Lakukan 4x untuk tiap sisi, Tekuk lutut dan lakukan *Bridge Pose*, dan kemudian ambil dan keluarkan nafas selama 1 menit. Hembuskan nafas dan jatuhkan badan ke lantai. Tarik nafas dan angkat badan keatas

kembali. Lakukan hal ini 10x, bentuk kaki dengan posisi X dengan posisi kaki kiri diatas kaki kanan dengan 2 lutut bertumpukan. Pegang kedua ankle dengan tangan. Ketika menghembuskan nafas, tarik kedua kaki menuju lantai melewati pinggang. Gerakan yoga ini akan memberikan peregangan di bagian pinggang dan bokong/pantat. Pertahankan posisi ini selama anda merasakan nyaman, ini adalah posisi Gardasana dengan posisi tiduran. Tekan lutut kanan ke lantai dan rasakan nikmat dari stretching ini di bagian pinggang. Pejamkan mata dan tahan posisi ini untuk 10x nafas dan ganti kaki kiri diatas kaki kanan, julurkan kaki dimuka anda. Ambil nafas dan tekan lengan dan siku sehingga bagian dada dan kepala terangkat dari lantai. Lempar kepala dengan santai kebelakang menyentuh lantai. Pertahankan posisi ini selama 10x nafas. Setelah dilakukan Yoga pada Ny. S masa nifas 6 jam pos partum Ny. S merasa tidak teganga dan tidak lagi cemas akan luka perineum.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ayu Rachmawati intervensi yang dilakukan dalam mengurangi kelelahan dan depresi pada ibu postpartum dengan menggunakan penggabungan yoga. Yoga adalah disiplin aerobic yoga adalah disiplin kuno yang dirancang untuk membawa keseimbangan dan kesehatan pada dimensi fisik, mental, emosional dan spiritual individu. (Ayu Rachmawati, 2008).

Kunjungan II 7 hari post partum adalah menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik (Nugroho 2014). Hasil pemeriksaan pada Ny.S adalah TFU ½ pusat dan simpysis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta yang berwarna merah kekuningan, ibu memakan makanan bergizi dan tidak ada pantangan, ibu istirahat dengan baik dan cukup, pengeluaran ASI lancar, ibu menyusui dengan baik dan benar sesuai dengan kebutuhan bayi.

Kunjungan III > 28 hari post partum menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik (Rahayu,2012). Hasil pemeriksaan pada Ny.S adalah TFU tidak teraba lagi, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea serosa yang berwarna kecoklatan, ibu memakan makanan bergizi dan tidak ada pantangan, ibu istirahat dengan baik dan cukup, pengeluaran ASI lancar, ibu menyusui dengan baik dan benar sesuai dengan kebutuhan bayi.

Hasil pemantauan dari kunjungan I,II,III,IV tidak ada penyulit dan komplikasi selama masa nifas Ny.S dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

5. Neonatus

Penulis melakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali. Pada kunjungan neonates 6 jam, didapatkan By.Ny.S berjenis kelamin Laki-laki, PB 50 cm, BBL 3400 gram, nadi 140 kali / menit, pernafasan 42 kali / menit, serta suhu $36,6^{\circ}$ C, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tali pusat tidak ada perdarahan dan terbungkus kassa steril, sudah BAK 2 kali berwarna kuning jernih, BAB belum ada, hasil pemeriksaan fisik normal dan tidak ditemukan kelainan. Hal ini sesuai dengan teori (kemenkes 2d010).

Pada kunjungan II 7 hari setelah kelahiran, penulis melakukan pemeriksaan pada bayi. Hasilnya keadaan umum baik, nadi 120 kali/menit, pernafasan 40 kali/menit, suhu $36,5^{\circ}$ C neonatus dalam batas normal, eliminasi normal, nutrisi terpenuhi dan bayi kuat menyusui. Berat badan lahir 3400 gram dan berat sekarang 3500 gram, tali pusat sudah lepas.

Pada kunjungan III 4 minggu setelah pemeriksaan pada bayi. Hasilnya keadaan umum baik, nadi 120 kali / menit, pernafasan 40 kali/menit, suhu $36,5^{\circ}$ C neonatus dalam batas normal, eliminasi normal, nutrisi terpenuhi dan bayi kuat menyusu. Berat badan lahir 3400 gram dan berat sekarang 4200 gram, tidak ada masalah dan gangguan, hal ini sesuai dengan teori.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi dimulai pada minggu ke-6 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 (Wiknjosastro, 2013). bahwa konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

Dalam hal ini penulis memberikan konseling tentang persiapan ibu S dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas. Macam-macam alat kontrasepsi adalah; Kondom: Dapat diandalkan, ringan, sederhana, reversible, memiliki harga yang relatif

murah, mencegah kehamilan, dapat dipakai sendiri, praktis, memberi perlindungan terhadap penyakit akibat hubungan seksual, Kerugiannya kemungkinan bocor, sobek, dan tumpul yang menyebabkan kondom gagal dipakai sebagai alat kontrasepsi (Mulyani, 2013).

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) KB praktis, ekonomis, aman, mudah diperiksa (dikontrol), efektif untuk jangka panjang, tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI dan dapat digunakan setelah melahirkan atau abortus. Tetapi penggunaan AKDR menyebabkan perubahan siklus menstruasi, menstruasi lebih lama dan banyak, tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada wanita IMS (Handayani, 2010).

Implan memiliki perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu kegiatan senggama, tetapi menyebabkan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memndek, perdarahan tidak teratur, atau perdarahan bercak (*spotting*), nyeri kepala, tidak menjamin pencegahan penyakit menular seksual, HBV atau HIV/AIDS (Sulistyawati, 2013).

PIL KB efektif untuk mencegah kehamilan bila dipakai sesuai petunjuk, diminum setiap hari secara teratur, siklus menstruasi teratur, tidak terjadi nyeri menstruasi, dan mudah dihentikan setiap saat. Kerugian PIL KB mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, pusing, nyeri payudara, berat badan naik sedikit, dan tidak mencegah IMS, HIV/AIDS dan PMS (Handayani, 2010).

KB suntik 1 bulan atau suntik kombinasi adalah risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, efek samping kecil (*amenore, spotting, mual, pusing, muntah*), klien tidak perlu menyimpan obat. Menyebabkan perubahan pola menstruasi, *spotting* atau perdarahan. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, penambahan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan IMS, Hepatitis B virus, atau HIV/AIDS (Sulistyawati, 2013).

Karena ibu S sedang menyusui, sesuai dengan teori KB suntik 3 bulan mempunyai keuntungan efektivitas tinggi 99%, dapat efektif segera setelah melakukan KB suntik 3 bulan, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan

kenyaman seksual karena tidak perlu takut untuk hamil (Sulistyawati, 2013). Menurut penelitian Agustina metode ini memiliki efek samping seperti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap disfungsi seksual pada akseptor KB pada multi paritas (Ningsi, 2015). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan penggunaan KB suntik 3 bulan dalam waktu lama dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Ardiansyah, 2017). Peningkatan berat badan juga menjadi salah satu efek samping KB suntik 3 bulan dalam waktu 1 tahun dapat meningkatkan berat badan rata-rata 1-4 kg (Sulistyaningsih, 2017).

Metode ini diindikasikan untuk wanita yang menginginkan kontrasepsi dengan efektifitas tinggi dan juga wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi. Wanita tersebut berada pada rentang usia reproduksi, baik yang memiliki anak, pasca persalinan, dan menyusui bayinya, serta wanita yang menyusui pasca post partum kurang dari 6 bulan (Sulistyawati, 2013).

Setelah diberikan koseling tentang KB, Ibu S memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. Karena dengan KB Suntik 3 bulan proses menyusui ibu tidak terganggu dan kebutuhan seksual ibu pun tidak terganggu.





BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.S G₃P₂A₀ di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 secara komprehensif dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen menurut Varney yang didokumentasikan menggunakan SOAP, yaitu:

1. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.S umur 28 tahun G₃ P₂ A₀ UK 38 minggu datang ke Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 pada tanggal 16 september 2019 dilakukan asuhan Antenatal Care (ANC) pertama jam 20:00 WITA. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, HPHT 22-11-2018, HPL 29-09-2019. TFU 2 jari dibawah Px, presentasi kepala dan sudah masuk PAP (Divergen) 4/5, TBJ 2.945 gram, DJJ 148 x/menit, keadaan ibu dan janin sehat serta tidak ada komplikasi.
2. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.S umur 28 tahun G₃ P₂ A₀ UK 38 minggu datang jam 22:00 WITA dengan keluhan sakit perut dibagian bawah dan perutnya kencang-kencang. Kemudian dilakukan pemeriksaan dan dilakukan VT pembukaan 6 cm, his 3x10' durasi 35-40. Jam 23:30 WITA ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang-kencang rasa ingin BAB dan rasa ingin meneran, kembali dilakukan VT pembukaan: sudah pembukaan 10 cm ketuban (-), penurunan kepala H4, his 5x10' durasi 40-50", DJA 147 x/m. Kemudian ibu dipimpin untuk meneran. Pada pukul 00:03 WITA bayi lahir spontan segera menangis, jenis kelamin perempuan dengan BB 3.400 gram dan PB 50 cm. Plasenta lahir spontan lengkap jam 00:10 WITA. Kemudian di Kala IV penulis melakukan pemantauan 2 jam Post Partum, dilakukan digital pada

3. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By.Ny.S lahir spontan segera menangis dengan BB 3.400 gram, PB 50 cm, JK Laki-laki, dilakukan IMD, menjaga kehangatan, memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 1 jam setelah lahir. Dari hasil pemeriksaan maka By.Ny.S dikatakan dalam keadaan normal dikarenakan semua masih dalam batasan normal.
4. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.S P₃A₀ bahwa penulis melakukan kunjungan nifas yang pertama, keadaan ibu baik dengan pengeluaran lochea rubra dan ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi. Pada kunjungan nifas kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, keadaan ibu baik, nutrisi ibu tercukupi, tidak ada infeksi pada jahitan perineum ibu dan pengeluaran lochea sanguilenta. Pada kunjungan nifas ketiga keadaan ibu baik, tidak ada keluhan, ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasanya, tidak ada infeksi pada jahitan perineum ibu dan pengeluaran lochea serosa, pada kunjungan ketiga tanggal 17 Oktober 2019 ini penulis memberikan KIE tentang KB.
5. Penulis telah melakukan kebidanan pada neonatus By.Ny.S bahwa penulis melakukan kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pemeriksaan keadaan ibu BAK 2-3 kali lunak, menyusui kuat, tidak kuning. Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pemeriksaan keadaan bayi sehat, tidak ada keluhan, bayi tidak kuning dan tali pusat sudah lepas. Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan pemeriksaan keadaan bayi sehat, tidak kuning, menyusui kuat dan menganjurkan kepada ibu untuk membawa anaknya ke klinik untuk pemberian imunisasi BCG pada usia 1 bulan. Dan pada kunjungan neonatus keempat dilakukan pemeriksaan keadaan bayi baik, sehat, tidak demam atau batuk pilek, dan ibu, mengatakan bahwa bayinya menyusui dengan kuat.
6. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB Ny.S P₃A₀ datang ke Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 dan ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB. Setelah diberi KIE tentang macam-macam KB serta keuntungan dan kerugiannya maka Ny.F memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

B. Saran

- 1) Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif, menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.
- 2) Klien hendaknya melakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan secara rutin sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan di kehidupan sehari-hari dalam mempersiapkan proses persalinan dan masa setelah melahirkan dengan baik tanpa adanya penyulit.
- 3) Memberi dukungan kepada ibu dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga KB agar berjalan lancar tanpa adanya penyulit.
- 4) Hendaknya untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas proses belajar mengajar, dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan mahasiswa sehingga ilmu yang didapatkan mahasiswa dapat diaplikasikan dengan baik dalam praktik nyata terhadap pasien dan dapat menjadi ilmu timbal balik untuk institusi pendidikan.
- 5) Penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul antara teori yang di dapat diperkuliahan dengan praktik yang nyata dilahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat A.A. 2008. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Adam, Arlin, dkk. 2016. Pemberian Insiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir.
- Ahmad, Ekayanti Hafidah, dkk. 2014. Faktor Determinan Status Kesehatan Bayi Neonatal. [Http://media.neliti.com/media/publications/24952-ID-faktor-determinan-status-kesehatan-bayi-neanotal-di-rskdia-siti-fatimah-makassar.pdf](http://media.neliti.com/media/publications/24952-ID-faktor-determinan-status-kesehatan-bayi-neanotal-di-rskdia-siti-fatimah-makassar.pdf). diakses 15 Maret 2018
- Ambarwati, 2010. *Praktik Kebidanan riset dan isu*. Alih bahasa Devi Yulianti. Jakarta : EGC
- Ambarwati, E,R,Diah,W. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz, Yogyakarta
- Anggaraini Y, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Anonim. *Berat Badan Dalam Kehamilan*. From Diakses Pada Tanggal 2 mei 2016
- Aprilia, 2010. Hipnostetri: Rileks Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan. Jakarta: Gagas Media
- Ardiansyah, dkk. 2017. Hubungan Penggunaan kontrasepsi Suntik Tiga Bulanan Selama Satu Tahun dengan Peningkatan Tekanan Darah. [Https://media.neliti.com/media/publications/144418-ID-hubungan-penggunaan-kontrasepsi-suntik-t.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/144418-ID-hubungan-penggunaan-kontrasepsi-suntik-t.pdf). diakses 16 Maret 2018
- Arindita, Reinissa. 2017. *Persepsi Ibu Nifas Tentang Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang* : Universitas Negeri Semarang
- Astute, Sri. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Erlangga
- Atkinson. 2011. *A Practicial guide to Self Massage*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nnifas Normal. Jakarta: EGC.
- BKBBN. 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Jakarta: BKBBN
- Blombreg, M. 2011. Maternal obesity and risk of postpartum hemorrhage. *Obstet Gynecol*. 118(3):561-8

- Briley A, Seed PT, Tydeman G, Ballarad H, Waterstone M, Sandall J, et al. 2014. Reporting errors, incidence and risk factors for postpartum hemorrhage and progression to severe PPH: a prospective observation study. *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*
- Damayanti. 2009. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Depertemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Ddepkes RI
- Depkes RI, 2010. *Pemeriksaan Kehamilan*. Tersedia di : <http://www.depkes.go.id>
Diakses tanggal 14 oktober 2017
- Depkes RI. 2016 . *Asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR*, Jakarta.
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan tri sunarsih. 2010. *Asuhan neonatus bayi dan anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2014. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*.
- Dewi, Yuliasari 2013. *ilmu Kebidanan, keluarga Berencana untuk pendidikan bidan edisi 2*. Jakarta :EGC
- Diah, 2012. [www. Jurnal Pembinaan Dukun Bayi Di Komunitas](http://www.jurnal.pembinaan.dukunbayi.com). Diakses tanggal 9 november 2017
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2017. *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Samarinda : Dinas kesehatan kalimantan timur, 2017.
- Diro, As. 2019. *Pengelolaan Khusus Atoia Uteri*. <http://www.uteri.go/sax.10prh//al>.
<http://www.kesehatan.kaltimprov.go.id/statis-6-datadaninformasi.html>
diakses 14 November 2017 Diakses pada tanggal 14 januari 2019
- DKK Samarinda 2017. *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2018*. Samarinda : Dinas kesehatan Kota Samarinda
- During Do Yoga Therapy period : *Jurnal of Nursing Research*, Vol. 16, No. 3, 177-183.
- Ellen, 2014. *Buku Ajar Asuhan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. *Fitramaya*
- Eniyati, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Fajriyah, Putri Noorizky, dkk. 2016. *Faktor Risiko yang berhubungan dengan kejadian haemoragic pospartum*
<https://media.neliti.com/media/publications/163472-ID-faktor-risiko-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>.diakses 15 maret 2018
- Farer, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Kesehatan Ibu dan Bayi. Jakarta EGC.

- Hadijono, S. 2013. *Praktis klinis Obstetri Ginekologi edisi pertama*. Yogyakarta : Cakrawala Media
- Handayani, Sri. 2010. Sri 2010 Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencarm Yogyakarta Pustaka Rihama
- Hani. ummi dkk 2011 Asuhan keb,danan pada kehamilan fisiologis_ Jakarta Salemba medika
- Helen, Varney (2007) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi.4. Volume 2 Jakarta EGC
- Ilmiah, Widia Shofa. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika
Jakarta: Salemba Medika.
- Khairunnisa.yuhadablogspot.co.id/2014/01/behavioruridefaultvmlo.html diakses tanggal 09 November 2017
- Klinik Umum dan Bersalin Ramlah Parjib 1, 2017. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Samarinda : di Klinik Umum dan Bersalin Ramlah Pajib 1
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta : Fitramaya Lestari, 2013, www.Tandakehamilanawal.com. diakses 27 februari 2014
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta; EGC
- Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil edis 7*. Yogyakarta : Penerbit Pelajar
- Maryunani, A.,Nurhayati. 2008. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal. Jakarta : Trans Info Media.
- Mochtar, Rustam, 2010. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 1. Jakarta EGC
- Munthe, Juliana. 2015. Faktor-faktor yang Mempenganthi Bidan dalam Pemberian Vitamin K1 pada Bayi Baru Lahir.
[Http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/JULIANA-MUNTHE.pdf](http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/JULIANA-MUNTHE.pdf) diakses 15 Maret 2018
- Muslihatun, W.N. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya
- Muslihatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Nelwatri, Helpi. 2013. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus. [Http://ejournal.kopertis10.ortd/index.php/fitlarticle/viewFil](http://ejournal.kopertis10.ortd/index.php/fitlarticle/viewFil)

- Notoatmojo, S. 2014. *Ilmu Perilaku kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, T dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurhidayah. 2014. Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny.S Umur 23 Tahun G1P0A0 Hamil 40 minggu Dengan Partus Presipitatus Di RB Harapan Kita Sumberlawag tahun 2014. Karya Tulis Ilmiah. Surakarta
- Oktaviani, Indah, dkk. 2016. Profil Haemoglobin pada Ibu Hamil Dilihat dari beberapa faktor Pendukung
[Hopsijmedia.neliticom/medialpublications/90905-1D-profil-haemoglobin-pada-ibu-hemil-dillhapdf](https://hopsijmedia.neliticom/medialpublications/90905-1D-profil-haemoglobin-pada-ibu-hemil-dillhapdf) diakses 15 Maret 2018
- Pontolawokang, Alwina, dkk. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi HB 0. <https://media.nelikcom/media/publications/91335-1D-faktor-faktor-yang-mempengeruhl-pemberia.pdf> diakses 15 Maret 2018
- Prawirohardjo S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S. 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (YBPSP).
- Purwanti, Sugi, dkk. 2015. Pengaruh Umur dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Perdarahan Karena Atonia Uteri.
- Putranto, A.K. 2016. *Aplikasi cognitive behavior dan behavior activation dalam intervasi klinis*, Jakarta Selatan: Grafindo Books Media
- Rahardjo, K & Marmi. 2015. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Rahnlawati, Erna, dkk. 2015. Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas Dengan Pemulihan Luka Perineum.
<https://ejs.iik.ac.id/index.php/iwiyatalarticle/download/30/30>. diakses 16 Maret 2018
- Romauli Suryati, S.ST, 2011. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh Yulianti, Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta Trans Info Medika.
- Saifuddin AB. 2009, *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonat* Jakarta: EGC.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan>

br:dionesia/Profil-Kesehatan-Indonesra-2016.pdf - isa, 2014.

Dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

Sari, Eka Puspita, Kurnia Dwi Rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* cetakan 1. Jakarta : Trans Info Medika

Setiawan, T. 2009. *Hipnotis dan hipnoterapi*, Yogyakarta : Garasi

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

Suhemi dkk, 2009. *Perawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya

Wiknjosastro.2012.*Asuhan Kebidanan* (4 ed). Jakarta:YBPSP

Yi-Lo, dkk. 2008. *Expects of Pstpartum Exercise Program on Fatigue and Depression*



Lampiran 1

Standar Operasional Procedure

| | |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian | Senam Nifas Yoga adalah senam atau latihan fisik yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan (postpartum) untuk mengembalikan fungsi otot-otot tubuh seperti semula dan membuat ibu dapat merelaksasikan tubuh |
| Tujuan | 1. membantu memperlancar sirkulasi darah 2. membantu mengembalikan kedudukan otot kandung 3. mengencangkan otot-otot perut, otot dasar panggul, pinggang, dan menurunkan rasa kecemasan pada tubuh. |
| Kebijakan | Bidan dan tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan sesuai dengan standar operasional prosedur kerja yang berlaku. |
| Prosedur | <p>a. Persiapan alat</p> <ul style="list-style-type: none">- Matras atau kasur- Alas matras/seprai <p>b. Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none">- Memberitahu pasien mengenai tindakan dan tujuan yang akan dilakukan- Menyiapkan matras (ditempat tidur) untuk melakukan senam yoga pada ibu nifas <p>c. Pelaksanaan senam nifas</p> <ul style="list-style-type: none">- Mulailah dengan posisi kaki sejajar. Pada tiap membuang nafas, tarik perut kearah tulang belakang (spine) dengan melakukan uddiana bandha (upward abdominal lock) untuk mengunci bagian otot di bagian pelvic floor.- Tarik nafas dan lakukan posisi yoga plank. Tempatkan pundak diatas punggung tangan. Tekan kebelakang melalui tumit, rilekskan rahang dan pertahankan posisi ini sampai 20 kali nafas- Selipkan kaki kanan ke kaki kiri dan kaitkan jari kaki di bagian betis. Tempatkan tangan kiri diatas tangan |

kanan dan rekapkan telapak tangan. Berdiri dengan tegak dan tekuk lutut sedikit. Angkat siku tangan dan tangan diatas muka. Pertahankan posisi ini untuk 10x nafas. Kembali ke posisi Tadasana (Mountain Pose).

- Duduklah dan sejajarkan kedua kaki dan luruskan punggung belakang. Angkat kaki dari lantai dan lekukan lutut. Pertahankan posisi ini sekitar 5 x nafas. Pertahankan posisi ini dan lakukan gerakan mendayung dengan kaki secara bergantian. Lakukan hal ini 10x dan kemudian letakkan kaki di lantai dan lingkarkan tangan pada tulang kering.
- Tarik lutut ke posisi dada, dan tarik perut kedalam dengan mempertahankan pelvic floor. Letakkan telapak tangan pada lantai posisi terbuka. Letakkan lutut melewati pinggang sehingga kaki membentuk sudut 90 derajat . Hembuskan nafas dan tempelkan bagian pundak di lantai dan letakkan kaki hampir kelantai tanpa menyentuhnya. Lakukan 4x pada tiap sisi.
- Kunci jari tangan dibelakang kepala dan tekuk lutut. Hembuskan nafas dan luruskan kaki, kemudian tekuk lutut kiri ke dada dan tempelkan dengan siku kanan. Ambil nafas kendorkan, dan dan hembuskan nafas untuk menganti posisi. Pada saat menghembuskan nafas, tarik otot perut kedalam dan rasakan pelvic floor. Lakukan 4x untuk tiap sisi
- Tekuk lutut dan lakukan Bridge Pose, dan kemudian ambil dan keluarkan nafas selama 1 menit. Hembuskan nafas dan jatuhkan badan ke lantai. Tarik nafas dan angkat badan keatas kembali. Lakukan hal ini 10x
- Bentuk kaki dengan posis X dengan posisi kaki kiri diatas kaki kanan dengan 2 lutut bertumpukan. Pegang kedua ankle dengan tangan. Ketika menghembuskan nafas, tarik kedua kaki menuju lantai melewati pinggang. Gerakan yoga ini akan memberikan peregangan di bagian pinggang dan

bokong/pantat. Pertahankan posisi ini selama anda merasakan nyaman.

- Ini adalah posisi Gardasana dengan posisi tiduran. Tekan lutut kanan ke lantai (lihat gambar) dan rasakan nikmat dari stretching ini di bagian pinggang. Pejamkan mata dan tahan posisi ini untuk 10x nafas dan ganti kaki kiri diatas kaki kanan.
- Julurkan kaki dimuka anda. Ambil nafas dan tekan lengan dan siku sehingga bagian dada dan kepala terangkat dari lantai. Lempar kepala dengan santai kebelakang menyentuh lantai (kepala bagian atas (crown)). Pertahankan posisi ini selama 10x nafas.

Sumber : (Aziz, 2008)



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 : Supriyadi
Umur : 28 thn
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Gatot Subroto Eg. Alkausar

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

Nama Pasien : Selvia
Umur : 20 thn
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Gatot Subroto Eg. Alkausar

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, 17 September 2019

Mahasiswa

Yang menyetujui



Ines Haryanti

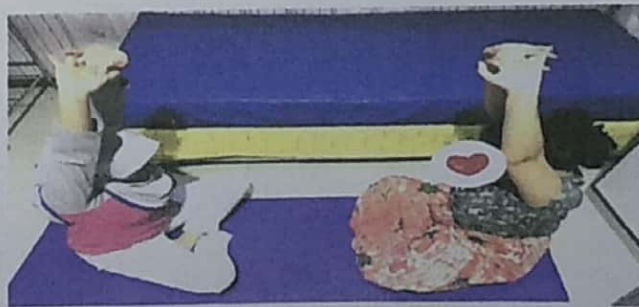
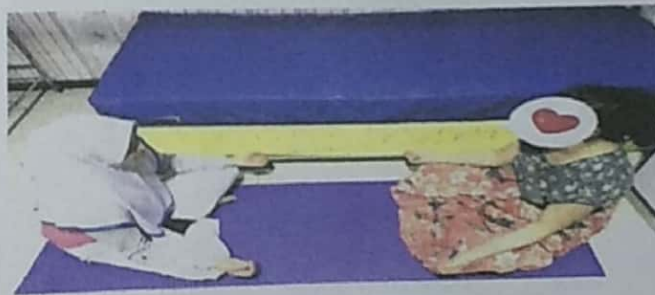
Supriyadi

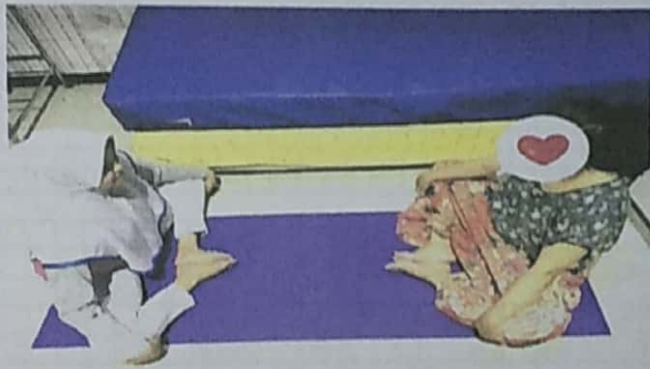
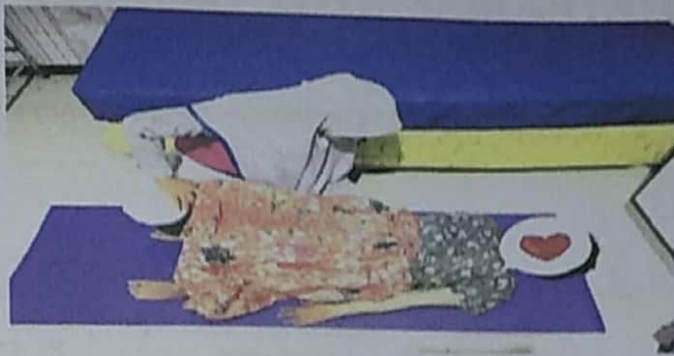
Pasien

Dosen Pembimbing

Selvia

Dokumentasi Asuhan





CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 18-02-2020
- Nama Bidan :
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Am. Sari
- Catatan rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- 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

- Partogram melewati garis waspada : Ya
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - suami teman tidak ada
 - keluarga dukun
- Gawat janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- Inisiasi Menyusui Dini
 - Ya
 - Tidak alasannya
- Lama kala II : 5 Menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/m ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali
 - Ya
 - Tidak, alasan :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Darah yg keluar |
|--------|-------|---------------|------|--------|---------------------|------------------|---------------|-----------------|
| 1 | 02-00 | 120/80 | 80 | 36.6°C | 1 JF ↓ PST | Balk | Kosong | 50 cc |
| | 02-15 | 120/80 | 86 | | 1 JF ↓ PST | Balk | Kosong | 25 cc |
| | 02-30 | 110/70 | 80 | | 1 JF ↓ PST | Balk | Kosong | 22 cc |
| | 02-45 | 120/80 | 80 | | 2 JF ↓ PST | Balk | 100 cc | 20 cc |
| 2 | 03-15 | 110/80 | 80 | 36.8°C | 2 JF ↓ PST | Balk | Kosong | 20 cc |
| | 02-45 | 110/80 | 80 | | 2 JF ↓ PST | Balk | Kosong | 10cc |

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 - Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit :
 - Tidak
 - Ya, tindakan :
- Laserasi :
 - Ya, dimana : diperineum kulit luar dan o...
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit alasan :
- Aloni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/pendarahan : ± 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA IV

- Kondisi ibu : KU Baik 120 TD : 80 mmHg Nadi : x/mnt Napas : 20
- Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.400 Gram
- Panjang badan : 50 Cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan,
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusui segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan, Bebaskan jalan napas
 - rangsangan taktil menghangatkan
 - bebaskan jalan nafas lain-lain sebutkan :
 - paksa/selut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermia, tindakan :
 - a.
 - b.
- Pemberian ASI setelah 1 jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu :
 - Tidak alasan,
- Masalah lain, sebutkan
- Hasilnya :

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nomor Responden : 1

Nama Responden : Ny. S

Tanggal Pemeriksaan : Sebelum Dilakukan

Skor : 0 = tidak ada
 1 = ringan " }
 2 = sedang 4 } 17
 3 = berat 2 }
 4 = berat sekali

Total Skor :

Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 14 - 20 = kecemasan ringan
 21 - 27 = kecemasan sedang
 28 - 41 = kecemasan berat
 42 - 56 = kecemasan berat sekali

| No | Pertanyaan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | Perasaan ansietas | | | | ✓ | |
| | - Cemas | | | | ✓ | |
| | - Firasat buruk | | | ✓ | | |
| | - Takut akan pikiran sendiri | | | | | |
| | - Mudah tersinggung | ✓ | | | | |
| 2 | Ketegangan | | | | ✓ | |
| | - Merasa tegang | | ✓ | | | |
| | - Lesu | | ✓ | | | |
| | - Tidak bisa istirahat tenang | | | | | |
| | - Mudah terkejut | ✓ | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | | | | |
| 3 | Kelakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | | | | |
| 4 | Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidur nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | | | | |
| 5 | Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ | | | | | |
| 6 | Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | | | |
| 7 | Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ | | | | |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------|---|---|--|--|--|
| | - Amenorrhoe | ✓ | ✓ | | | |
| | - Menorrhagia | ✓ | | | | |
| | - Menjadi dingin (frigid) | ✓ | | | | |
| | - Ejakulasi praecoaks | ✓ | | | | |
| | - Ereksi hilang | ✓ | | | | |
| | - Impotensi | ✓ | | | | |
| 13 | Gejala otonom | | | | | |
| | - Mulut kering | ✓ | | | | |
| | - Mulut merah | ✓ | | | | |
| | - Mudah berkeringat | ✓ | | | | |
| | - Pusing, sakit kepala | ✓ | | | | |
| | - Bulu-bulu berdiri | ✓ | | | | |
| 14 | Tingkah laku pada wawancara | | ✓ | | | |
| | - Gelisah | ✓ | | | | |
| | - Tidak tenang | ✓ | | | | |
| | - Jari gemetar | | ✓ | | | |
| | - Kerut kening | | ✓ | | | |
| | - Muka tegang | | | | | |
| | - Tonus otot meningkat | ✓ | | | | |
| | - Napas pendek dan cepat | ✓ | | | | |
| | - Muka merah | ✓ | | | | |

Total skor : 17 * Kecemasan Ringan.

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden : Ny. S.

Tanggal Pemeriksaan : Sesudah ditakukan.

Skor : 0 = tidak ada
 1 = ringan
 2 = sedang
 3 = berat
 4 = berat sekali

Total Skor :

Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 14 - 20 = kecemasan ringan
 21 - 27 = kecemasan sedang
 28 - 41 = kecemasan berat
 42 - 56 = kecemasan berat sekali

| No | Pertanyaan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | Perasaan ansietas | | | | | |
| | - Cemas | ✓ | | | | |
| | - Firasat buruk | ✓ | | | | |
| | - Takut akan pikiran sendiri | | ✓ | | | |
| 2 | Mudah tersinggung | ✓ | | | | |
| | Ketegangan | | | | | |
| | - Merasa tegang | | ✓ | | | |
| | - Lesu | | ✓ | | | |
| | - Tidak bisa istirahat tenang | | ✓ | | | |
| - Mudah terkejut | ✓ | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah | ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 3 | Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 4 | Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidur nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | ✓ | | | |
| 5 | Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk | ✓ ✓ | | | | |
| 6 | Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | ✓ | | | |
| 7 | Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | ✓ | | | |

| | | | | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|--|--|---|
| 8 | Gejala somatik (sensorik) - Tinnitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 9 | Gejala kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 10 | Gejala respiratori - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/sesak | ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 11 | Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi) | ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | ✓ |
| 12 | Gejala urogenital - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni | ✓ ✓ | | | | |

| | | | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 13 | Gejala otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Mulut merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berdiri | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | | | | |
| 14 | Tingkah laku pada wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ | ✓ | | | |

Total skor : 9 = Tidak ada kecemasan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

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

Jl. Kadrie Oening Gg. Morulisa 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 : IRMA HARYANTI
NIM : 1719301802
Pembimbing Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl | Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|------|---------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 15-8 | 2019 | Bab I - II | <ul style="list-style-type: none"> • Revisi 2011 • Bab I : - (+) Data kecemasan - (+) konsep (penelitian skripsi) - (+) konsep & kecemasan PP knp ?? | |
| | | Bab II | <ul style="list-style-type: none"> - (+) Data di KBPP → NIFAS / persalinan - (+) Identifikasi PK sesuai dengan (2011) - Revisi penulisan konsep ke- - (+) konsep konsep | |
| | | Bab III | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka konsep - Lampiran : - SOP | |
| 2 | 17-9-19 | Bab I - III | <ul style="list-style-type: none"> - Dapus Bab I : Data nasional & kecemasan Bab 2 : Konsep kecemasan | |
| | | Lamp | <ul style="list-style-type: none"> - konsep konsep (+) Bab 3 : kerangka konsep - Dapus → lihat panduan - SOP → sumber | |



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640SK/BAN-PT/Akred/PTVV2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Montalisa 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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl | Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 3 | 23 - 10 | Bab I-III | 1. Bab 2 (7) konsep kebidanan, 2. lengkapi Dapus | |
| 4 | 26 - 10 | Bab I-III | ACC uraian Proposal | |
| 5 | 17 - 10 | Konsep Hamil Remi Setelah masu sedang | - Tujuan umum & khusus - Indikator - Manfaat teoritis & praktis - Latar belakang mengapa ISDEK. - Bab 2 ditambah kriteria Senam yoga pada keu nifer yg boleh & tidak boleh dilakukan. | |



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640SK/BAN-PT/Akred/PTVV2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Montalisa 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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl | Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|--------------|--------------------------------------------------------------|------------------|
| 6 | 11 - 11 | Bab II. | - Revisi Bab II. - Lengkapi Bab II | |
| 7 | 12 - 11 | Bab II & III | - Revisi Bab II & III - Lengkapi lampiran. - Buat PPT. | |
| 8 | 20 - 11 | Bab II & III | - Ciri? Cemas sesuai kondisi PC menstruasi pada PNE. KPI | |
| 9 | 21 - 11 | Bab II & III | - ACC uraian hasil - Lengkapi Daftar Uraian | |



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

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

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

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl | Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------|------------------|
| | 22 - 19 10 | | Revisi tambahan pasien untuk dilakukan perbandingan & penelitian | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Momalisa 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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|--------------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Momalisa 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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|-----------------------------------------------|------------------|
| 1 | 7/20/7 | - Perbaikan penulisan - BAB IV pembalasan. | |
| 2 | 8/7/7 | ACC | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VII/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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|--------------------|--------------------|
| 6 | | Senam & Bimbingan | <i>[Signature]</i> |
| 7 | | Senam & Bimbingan | <i>[Signature]</i> |
| 8 | | Senam & Bimbingan | <i>[Signature]</i> |
| 5 | | Senam & Bimbingan | <i>[Signature]</i> |
| 10 | | Senam & Bimbingan | <i>[Signature]</i> |



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VII/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 Institusi :
Tempat Bimbingan :

| No | Tgl Bimbingan | Evaluasi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|--------------------|--------------------|
| 11 | | Konsul PKA | <i>[Signature]</i> |
| 12 | | Konsul UTA | <i>[Signature]</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |