

**ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF* DENGAN ASUHAN
KEBIDANAN KOMPLEMENTER *YOGA PREGNANCY*
DI KLINIK AYU HUSADA SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**(STUDI KASUS PADA NY "A" 38 TAHUN
G3 P2 A0)**

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

Oleh :

LINDA PRASISKA DEWI

1720202302



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

2019

RIWAYAT HIDUP



NAMA : Linda Prasiska Dewi
NIM : 1720202302
Program Studi : D-III Kebidanan
Tempat Tanggal Lahir : Loa-Kulu, 12 Juni 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Balikpapan 4, No.61 RT. 22 Kel. Gunung
Telihan Kec. Bontang Barat Kota Bontang
Pendidikan : 1. TK Kartika Tahun Lulus 2005
2. SD Negeri 008 Bontang Tahun Lulus 2011
3. SMP IT YABIS Bontang Tahun Lulus 2014
4. SMK Putra Bangsa Bontang Tahun Lulus 2017
Orang Tua Kandung
Ayah : Sugeng Harianto (Alm)
Ibu : Supinah
Saudara : Dari 2 (Dua) Bersaudara

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER YOGA PREGNANCYDIKLINIKAYUHUDADA
SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

LINDA PRASISKA DEWI
NIM: 17.2020.23.02

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 November 2019

Penguji I,



Hi. Su , M. M. Kes
NIP : 196205101994032000

Penguji II,



Ida H. v , SS
NIK. 1141047610013

Penguji III,



kanti, SST

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Hesti Norhapifah, SST. M.Keb
NIK 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang berdanda tangan dibawah ini:

Nama Linda Prasiska Dewi
Nim 1720202302
Program studi Program Studi Diploma III-kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

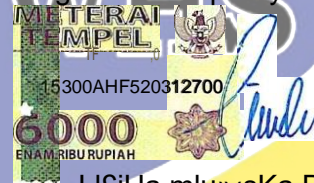
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidana Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Koplementer Yoga Pregnancy pada Ny. A 38 tahun G3 P2 A0 di Klinik Ayu Husada.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas akhir saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendir, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Samarinda, November 2019

Yang membuat pernyataan,



Linda Prasiska Dewi

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Yoga Pregnancy Di Klinik Ayu Husada Samarinda.

Nama Linda Prasiska Dewi

NIM 17.202.023.02

Jurusan Kebidanan

Program Studi Diploma-III Kebidanan

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk di seminarkan dihadapan Tim Penguji STIKes Wiyata Husada Samarinda

Jurusan Kebidanan Program Studi Diploma-III Kebidanan

Samarinda, November 2019

Menyetujui,

ITKES WHS

Pembimbing I



Ida Hayati SST. M.Kes
NIK.113072.90.11.029

Pembimbing II



KLINIK AYU HUSADA
Nomor: 1703 / KB - 07 / D / K / VI / 2
Alamat: Jl. Sultan Sulaiman RT. 29 NO.
Pondok Sampitan Permai - Samarinda

Rusiah Dewi. SST
NIP.

Mengetahui

Ketua Program D-III Kebidanan



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Komplementer *Yoga Pregnancy* Pada di Klinik Ayu Husada”. 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 H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak DR. Eka Ananta Sidartha, CA.,CfrA selaku Ketua Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, 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 dedikasinya terhadap ilmu kebidanan
4. Ibu Hj. Sumiati, SKM.,M.Kes selaku Penguji Utama. Terima kasih atas masukan dan bimbinganNya dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Ida Hayati, SST.,M.Kes selaku Pembimbing I. Terima kasih atas doronganNya dan bimbinganNya dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
6. Ibu Yosi Arum Ariningtyas, SST., M.Keb selaku Tim penguji . Terima kasih atas Motivasi dan BimbinganNya dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
7. Ibu Rusiah Dewi, SST selaku Pembimbing Lahan Praktik. Terima kasih atas bimbingan selama dinas dan bimbingan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
8. Ibu Kumala Susanti, S.ST selaku penguji 3 Sidang Hasil yang telah bersedia menguji dan membimbing dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
9. Teruntuk Ibu saya yang bernama Supinah dan Almarhum Bapak saya bernama Sugeng Harianto Terima kasih telah melahirkan saya dan merawat saya hingga sekarang dengan kesabaran dan kasih sayang

yang penuh. Terimakasih atas doa dan dukungannya selama saya kuliah, semoga Allah selalu menjaga orang tua saya dan melancarkan segala urusannya

10. Teruntuk Nenek saya yang bernama Misyanto sudah bersedia membiayakan saya kuliah dan memenuhi kebutuhan saya selama kuliah. Terima kasih atas semua yang telah diberikan , semoga Allah selalu memberi kesehatan dan rezki yang berlimpah
11. Teruntuk teman seperjuangan saya yaitu Olvi Mega Utari, Oktavia Pratiwi, Nuraini, Helmi Sutiani. Terima kasih atas Suport dan kebersamaan nya. Dan teman seperjuangan lainnya yang saya tidak bisa sebutkan satu-satu. Semoga kita selalu di beri kelancaran hingga akhir
12. Teruntuk orang terdekat saya yaitu Azhari. Terima kasih telah hadir dan menjadi orang yang telah mengsupport dan membantu dalam segala urusan saya. Semoga Allah selalu melancarkan segala urusanmu juga 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 sayng-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, Oktober 2019

Peneliti

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTAR YOGA *PREGNANCY* PADA NY.A UMUR 38 TAHUN G3 P2 A0 DI KLINIK AYU HUSADA

Linda Prasiska Dewi¹⁾, Ida Hayati¹⁾, Rusiah Dewi²⁾

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Ketidaknyamanan akibat terjadinya perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang muncul pada masa kehamilan, sehingga asuhan kebidanan dengan melakukan intervensi senam hamil yoga selama kehamilan. Senam hamil yoga dapat membantu mempersiapkan kondisi fisik dan psikologi ibu hamil dalam menghadapi persalinannya. Maka tujuan dari penelitian ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *continuity of care* dengan Asuhan Kebidanan Komplementer *Yoga Pregnancy* pada Ny. A.

Metode penelitian menggunakan *case study*, yaitu mengumpulkan data kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP yang telah dilaksanakan di Klinik Ayu Husada di mulai dari tanggal 09 September 2019 - 08 November 2019. Ny. A usia 38 tahun, G3 P2 A0 Usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal, tidak ditemukannya penyulit atau komplikasi persalinan dengan pemberian Komplementer *Yoga Pregnancy*, dan asuhan yang diberikan pada persalinan kala I sampai kala IV berjalan baik, dan pada kala I dilakukan observasi hasil pemberian *Yoga Pregnancy* dengan melakukan penilaian menggunakan HARS dan di dapatkan hasil ibu dengan Kecemasan Ringan, bayi lahir spontan, menangis kuat dan tampak kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Kunjungan nifas dan neonatus dilakukan 3 kali dengan keadaan ibu dan bayi baik. Ibu telah mendapatkan konseling KB dan memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Simpulan asuhan kebidanan pada Ny. A telah dilaksanakan secara sistematis dan menyeluruh sesuai standar kebidanan dan hasil pemeriksaan dalam baras normal. Pemberian *Yoga Pregnancy* yang di berikan 2 kali dalam 1 minggu. Pada masa kehamilan yang memberikan dampak pada saat ibu bersalin dapat mengontrol kecemasan ibu pada saat persalinan kala I. Disarankan pada petugas kesehatan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada pasien dengan melibatkan keluarga pasien.

Kata kunci: Komprehensif, Komplementer, G3P2A0

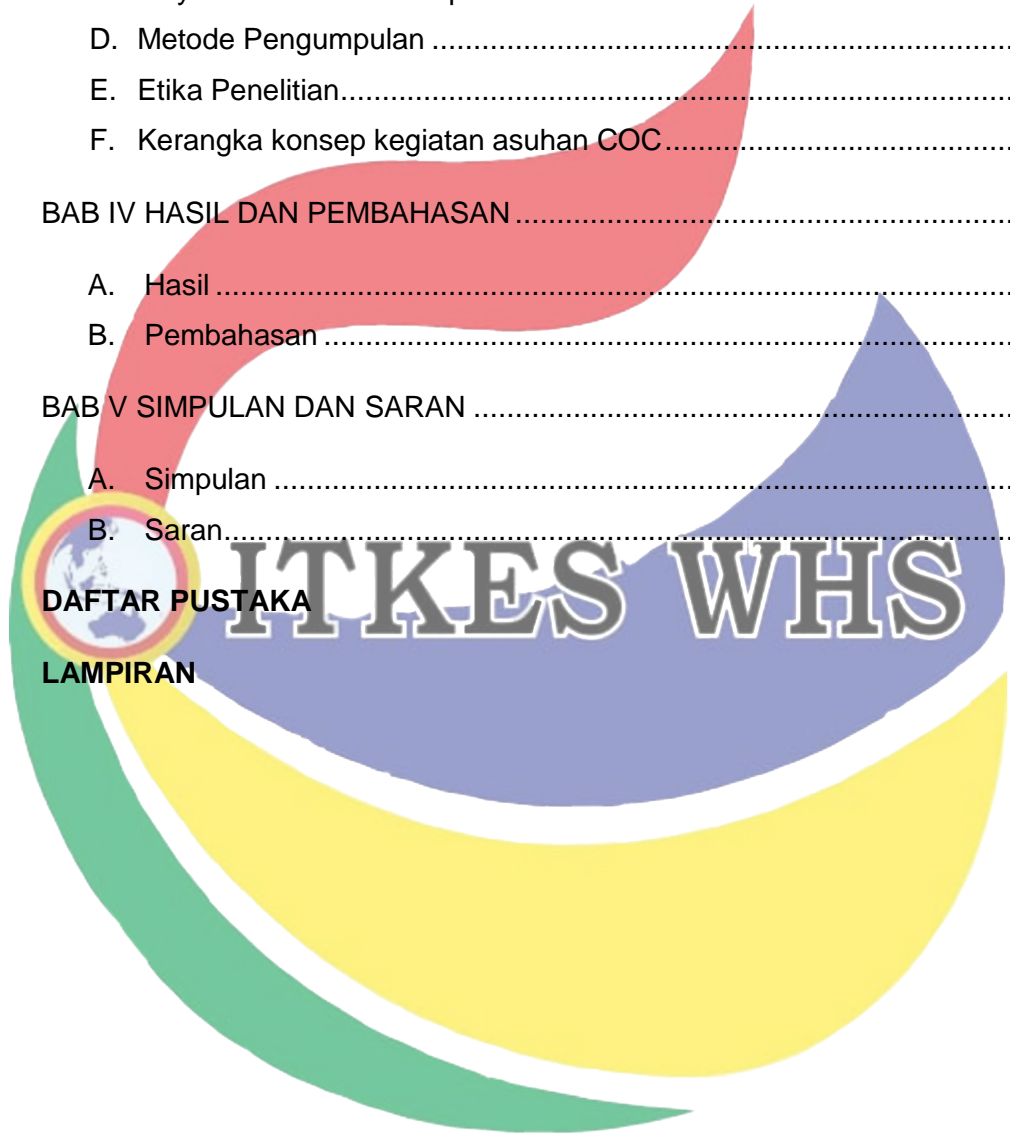
¹STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Klinik Ayu Husada

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	3
C. Tujuan Penyusunan LTA.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat.....	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar/Teori.....	5
1. Konsep dasar teori Kehamilan dan Yoga Pregnancy	5
2. Konsep dasar teori Persalinan.....	15
3. Konsep dasar teori Bayi Baru Lahir	26
4. Konsep dasar teori Nifas.....	29
5. Konsep dasar teori Neonatus	37
6. Konsep dasar teori Keluarga Berencana	40

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	42
C. Kerangka Teori	46
BAB III METODE STUDI KASUS	44
A. Pendekatan/desain Pengambilan Data	46
B. Tempat dan Waktu Pengambilan Data	46
C. Obyek Penelitian/Partisipan.....	46
D. Metode Pengumpulan	46
E. Etika Penelitian.....	46
F. Kerangka konsep kegiatan asuhan COC.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil	50
B. Pembahasan	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	103
A. Simpulan	103
B. Saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran TFU Sesuai Usia Kehamilan	12
Tabel 2.2 Involusi Uteri	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Blancing table Pose</i>	20
Gambar 2.2 <i>Bridge Pose</i>	21
Gambar 2.3 <i>Squat Pose</i>	22
Gambar 2.4 <i>Cat and Cow Pose</i>	22



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	43
Skema 3.2 Alur Asuhan Komprehensif	46



DAFTAR SINGKATAN



COC	= Countiunity of Care
TFU	= Tinggi Fundus Uteri
AKI	= Angka Kematian Ibu
AKB	= Angka Kematian Bayi
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
SUPAS	= Servei Penduduk Antar Sensus
PONEK	= Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif
PONED	= Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar
WHO	= World Health Organization
IBI	= Ikatan Bidan Indonesia
KIE	= Konseling Informasi dan Edukasi
SC	= Sectio Caesarea
BBL	= Bayi Baru Lahir
KB	= Keluarga Berencana
IMD	= Inislasi Menyusui Dini
RL	= Ringer Laktat
PAP	= Pintu Atas Panggul
PBP	= Pintu Bawah Panggul
ASI	= Air Susu Ibu
RS	= Rumah sakit
AKDR	= Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IMS	= Infesi Menular Seksual
BCG	= Bacillus Calmette-Guerin
KN	= Kunjungan Neonatus

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Patograf
Lampiran 2	SOP <i>Yoga Pregnancy</i>
Lampiran 3	Lembar Permohonan <i>Inform Consent</i>
Lampiran 4	Gambar Pemberian <i>Yoga Pregnancy</i>
Lampiran 5	Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III No. 2
Lampiran 6	Gambar pemberian <i>Yoga Pregnancy</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, pasca bersalin (nifas), neonates dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumberdaya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Saifuddin, 2013). Yoga antenatal merupakan keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologis dan spiritual. Yoga antenatal dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan dan reaksi terhadap stres. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksasi, mengatur postur, olah napas dan meditasi selama satu jam, rutin setiap hari (Wiadnyana, 2011).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Negara berkembang mempunyai 99% kematian ibu dan neonatus di dunia. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang pada tahun 2016, memiliki angka kematian ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di kota Samarinda (Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018).

Sebagian besar ibu yang sedang hamil sering mengalami ketakutan dan kecemasan menghadapi proses persalinan karena rasa sakit akibat persalinan. Hal tersebut dapat menimbulkan ketegangan jiwa dan fisik yang akan mengakibatkan otot dan persendian menjadi kaku yang tidak wajar. Stres atau kecemasan terkait dengan berbagai hasil kehamilan, dan rasa sakit (Amy, et al, 2014). Gangguan psikologis yang terjadi dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan janin dan mengakibatkan stres berkepanjangan yang dapat berefek pada terhambatnya perkembangan janin termasuk gangguan emosi setelah kelahiran, apabila tidak ditangani dengan baik meski dengan asupan nutrisi yang baik. Gangguan psikologis dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan, sehingga

diperlukan pencegahan dengan beberapa metode untuk meningkatkan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinan (Bayne, 2014). Salah satu intervensi kebidanan yang dilakukan adalah latihan fisik, seperti meditasi/yoga. Berlatih senam hamil yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi *self-help* yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak yang dapat dilakukan dalam kelas antenatal, yang merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir (Depkes RI, 2017).

Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam menghadapi Proses Persalinan di Klinik Yayasan Bumi Sehat Menurut penelitian yang dikutip dari Jurnal Kesehatan Terpadu pada tahun 2017 maka didapatkan hasil Analisis pengaruh Yoga Antenatal dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi proses persalinan dalam penelitian ini didapatkan bahwa 35 responden bahwa ada pengaruh pemberian Yoga Antenatal dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi proses persalinan (Pramita, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis akan memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dengan Komplementer Yoga *pregnancy*. Alasan penulis megambil penelitian ini dikarenakan ingin membantu mengurangi rasa kecemasan dan takut yang dialami ibu hamil Trimester III. Perasaan itu terjadi karena merasa cemas dan merasa takut akan persalinan serta rasa sakit yang akan dihadapi nanti, takut jika terjadi sesuatu pada bayi saat proses melahirkan, serta menginginkan persalinan yang normal. Maka pada kesempatan ini penulis ingin mencoba menerapkan asuhan kebidanan pada pasien secara langsung dan mendokumentasikan dengan judul “Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* dengan *Yoga Pregnancy* Pada Ny “A” usia 38 Tahun G3 P2 A0 di Klinik Ayu Husada”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan kontrasepsi pada Ny “A” dengan Asuhan Komplementer *Yoga Pregnancy* di Klinik Ayu Husada tahun 2019.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Asuhan Kebidanan Komplementer *Yoga Pregnancy* di Klinik Ayu Husada pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan *Yoga Pregnancy* pada masa kehamilan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- e. Melakukan asuhan secara komplementer *Yoga Pregnancy* sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi
- f. Evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB
- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus, serta KB dengan SOAP

D. Manfaat

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi dapat dijadikan perbandingan studi kasus selanjutnya.

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan *Continuity of Care*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Dasar Teori Kehamilan Dengan Yoga Pregnancy

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 sampai dengan minggu ke 27), dan trimester ketiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke 28 sampai dengan minggu ke 40) (Manuaba, 2011).

b. Tanda-tanda kehamilan

1) Tanda Tidak Pasti Kehamilan

Tanda-tanda tidak pasti kehamilan diantaranya adalah :

- a) Amenorea (tidak adanya haid)
- b) Nause dan emesis atau morning sickness
- c) Pingsan
- d) Mengidam
- e) Mastodonia akibat pembesaran payudara (mamae)
- f) Frekuensi buang air kecil bertambah
- g) Obstipasi dan konstipasi
- h) Pigmentasi kulit

c. Proses Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah, Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan.

Kehamilan dibagi menjadi III trimester yaitu pada Tm I 1 kali, Tm II 1 kali, Tm III 2 kali, guna untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat fisiologis yang

dapat mengancam kehamilan. Komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan antara lain hiperemesis gravidarum, pendarahan, anemia, eklampsia, nyeri perut yang hebat, pusing terus-menerus, gangguan penglihatan, demam, serta terjadi iritasi dan infeksi pada vagina (Sarwono, 2015).

d. Perubahan Fisiologis Kehamilan Menurut Manuaba, 2011 yaitu :

1) Uterus

Uterus yang semula besarnya hanya sebesar jempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan.

2) Ovarium

Dengan adanya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu.

3) Vagina dan Perineum

Perubahan yang terjadi pada vagina selama kehamilan antara lain terjadinya peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, vulva, pelunakan pasc jaringan ikat, munculnya tanda chadwich yaitu warna kebiruan pada daerah vulva dan vagina yang disebabkan hiperemia, serta adanya keputihan karena sekresi serviks yang meningkat akibat stimulasi estrogen.

4) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudara menjadi semakin lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Areola akan lebih besar dan kehitaman.

5) Sirkulasi Darah

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodelusi).

6) Sistem Respirasi

Kapasitas paru secara total menurun 4-5% dengan adanya elevasi diafragma. Fungsi respirasi juga mengalami perubahan. Respirasi rate 50% mengalami peningkatan, 40% pada tidal volume dan

peningkatan konsumsi oksigen 15–20% diatas kebutuhan perempuan tidak hamil.

7) Sistem pencernaan

Seiring dengan makin membesarnya uterus, lambung, dan usus akan tergeser. Perubahan yang nyata terjadi pada penurunan motilitas otot polos pada traktus digestivus. Mual terjadi akibat penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas, serta konstipasi akibat penurunan motilitas usus besar. Gusi akan menjadi lebih hiperemis dan lunak sehingga dengan trauma sedang saja bisa menyebabkan perdarahan. Epulis selama kehamilan akan muncul.

8) Sistem perkemihan

Karena pengaruh desakan hamil muda dan turunnya kepala bayi pada hamil tua, terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering berkemih.

e. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III menurut Hariadi, 2012 yaitu :

1) Kebutuhan Nutrisi

Pada kehamilan TM III, janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Umumnya nafsu makan ibu sangat baik, dan ibu sering merasa lapar. Pada masa ini hindari makan yang berlebihan sehingga berat badan tidak naik terlalu banyak.

2) *Hygiene* selama kehamilan

Kesehatan jasmani dan rohani saat hamil sangat penting karena berkaitan dengan pertumbuhan rohani dan jasmani janin dalam rahim. Ibu hamil dan menyusui juga penting memperhatikan kebersihan badan. Kebersihan jasmani sangat penting karena saat hamil banyak keringat, terutama di daerah lipatan kulit. Puting susu perlu mendapat perhatian khusus, membersihkan puting susu sambil menarik keluar sebagai persiapan untuk member ASI.

3) Defekasi

Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi basah ini menyebabkan jamur (trikomonas) kambuh sehingga wanita hamil mengeluh gatal dan mengeluarkan keputihan. (Hariadi, 2012).

4) Kebutuhan Seksual

Pada kehamilan tua sekitar 14 hari menjelang persalinan perlu

dihindari hubungan seksual karena dapat membahayakan. Bisa terjadi bila kurang higienis, ketuban bisa pecah, dan persalinan bisa terangsang karena, sperma mengandung prostaglandin

5) **Kebutuhan Mobilisasi**

Ibu hamil harus mengetahui bagaimana caranya memperlakukan diri dengan baik dan kiat berdiri duduk dan mengangkat tanpa menjadi tegang.

6) **Kebutuhan Istirahat/Tidur**

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan. Wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama.

f. **Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III**

- 1) Perdarahan pervaginam
- 2) Nyeri perut
- 3) Rasa kencang diperut yang terus-menerus, berkesinambungan (kontraksi) atau kram
- 4) Rabas atau mancurnya cairan dari vagina
- 5) Bengkak atau pembesaran tangan, kaki, atau wajah yang tiba-tiba
- 6) Gangguan penglihatan
- 7) Pusing, sakit kepala yang hebat
- 8) Gerakan janin berkurang
- 9) Daerah sakit dan kemerahan dikaki, atau sakit dikaki jika berdiri
- 10) Nyeri yang hebat dikemaluan dan panggul, dengan gangguan gerak kaki
- 11) Nyeri atau panas saat berkemih
- 12) Nyeri daerah kemaluan atau gatal
- 13) Mual atau muntah yang persisten.

g. **Yoga Pregnancy**

- 1) Definisi Yoga Pregnancy menurut Mutia , 2015 yaitu :

Yoga adalah sistem kesehatan menyeluruh yang hadir dari abad masa lalu dan menjadi karunia di dunia modern kini. Tak hanya menciptakan kesehatan fisik, berlatih yoga juga dapat menghadirkan ketenangan pikiran dan ketentraman batin. Lebih dari sekedar aktivitas olahraga biasa, yoga merupakan gaya hidup sehat yang dapat menyeimbangkan fisik, mental, dan spiritual saat menjalani kehidupan modern yang serba tidak

seimbang. Berlatih yoga dapat menjadi kebiasaan baik yang dapat menetralkan berbagai ketidaknyamanan fisik, mental, emosi, dan mengembalikannya pada keseimbangan, selaras dengan alam.

Prenatal yoga merupakan olah raga yang dikhususkan bagi para ibu hamil. Yang mana gerakan yang disuguhkan dalam prenatal yoga ini jauh lebih sederhana dan lebih mudah untuk di praktekan yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil dibandingkan dengan gerakan yoga pada umumnya.

2) Manfaat Yoga pada Ibu Hamil menurut Mutia, 2015 yaitu :

- a) Menjaga keseimbangan hormon.
- b) Mengurangi morning sickness.
- c) Mengurangi keluhan sembelit.
- d) Mencegah atau mengelola diabetes gestational.
- e) Lepaskan stres dan meningkatkan kemampuan untuk bersantai.
- f) Meningkatkan stamina, fisik dan fleksibilitas.
- g) Meningkatkan konsentrasi dan kontrol diri.
- h) Mengintensifkan toleransi terhadap rasa sakit.
- i) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah untuk sakit saat hamil.
- j) Meningkatkan sirkulasi darah.
- k) Melepaskan racun.
- l) Meningkatkan fungsi organ secara keseluruhan.
- m) Membantu membangun pandangan yang lebih positif untuk hidup.
- n) Memberikan rasa keseimbangan dan harmoni internal, mencegah perubahan suasana hati.
- o) Membantu menggunakan postur yang lebih baik selama kehamilan dan memperbaiki kelemahan postural.
- p) Meremajakan otot kaki, menguatkan lutut, pergelangan kaki dan paha.
- q) Meredakan gejala linu panggul, khas kehamilan karena tekanan bayi

3) Manfaat lain Yoga pada Ibu Hamil menurut Mutia, 2015 yaitu :

a) Sehat dan Fit selama masa Kehamilan

Meditasi yang merupakan bagian dari yoga sangat membantu untuk pengembangan sikap baik yang membantu mengatasi perubahan tubuh Anda selama kehamilan. Latihan relaksasi nafas membantu memberikan lebih banyak oksigen ke bayi di dalam rahim dan membantu untuk mengatasi stres dan masalah kesehatan lainnya selama kehamilan.

b) Mempersiapkan Persalinan

Yoga adalah hal terbaik yang dapat dilakukan selama kehamilan untuk bersiap-siap agar proses persalinan Anda mudah, lancar dan tetap nyaman.

c) Kelahiran Anak Alami

Berlatih yoga selama kehamilan meningkatkan kemungkinan melahirkan normal. Manfaat Yoga untuk melahirkan sangat banyak karena pose berlatih yoga selama kehamilan membantu otot menjadi lebih fleksibel dan lebih penting lagi ini akan membantu memperkuat otot kelahiran.

d) Penurunan Sakit Selama Melahirkan

Latihan pernapasan dilakukan selama yoga untuk memperkuat otot dan mempersiapkan tubuh untuk mengatasi nyeri persalinan. Menggunakan bola melahirkan untuk yoga selama proses itu sangat membantu untuk melepaskan tekanan setiap kontraksi. Juga, nafas berirama yang diajarkan dalam yoga dapat membantu untuk beradaptasi dengan masing-masing kontraksi dan akan mengalami berkurangnya rasa sakit.

e) *Optimal Baby Positioning/* membantu mengoptimalkan posisi janin

Mengubah posisi bayi selama kehamilan adalah yang paling penting dari semua manfaat yoga Pose kucing baik untuk sirkulasi yang tepat dan pencernaan dan juga mengurangi tekanan pada punggung bawah. Manfaat yang paling banyak dari pose ini adalah gerakan yang menguntungkan bayi di dalam rahim.

f) Penurunan *Back Pain*

Manfaat Yoga untuk sakit punggung sangat penting karena nyeri punggung bisa membawa masalah jangka panjang setelah melahirkan. Selama pelatihan yoga akan belajar banyak pose yang membantu melepaskan stres dan ketegangan pada punggung bawah.

g) Memberi ruangan yang lebih untuk Bayi

Manfaat Yoga tidak hanya untuk ibu, tetapi juga untuk bayi. Bayi akan dapat tumbuh dan berkembang dengan lebih banyak ruang dan oksigen. Yoga mengajarkan Anda posisi yang benar saat hamil untuk memberikan ruangan yang paling besar untuk bayi.

h) Kurang Stres untuk Ibu

Yoga mengajarkan anda bagaimana untuk mencapai relaksasi untuk melepaskan stres. Jika bekerja penuh waktu, mungkin perlu beberapa waktu untuk memperlambat dan kembali mendapatkan energi. Yoga membantu Anda memutuskan lingkaran stres dan membuat anda mampu untuk melakukan relaksasi.

i) Memperkuat otot dasar panggul dan Latihan Kegel

Latihan Kegel adalah suatu keharusan dalam persiapan untuk melahirkan. Latihan kegel bermanfaat untuk memperkuat kondisi otot panggul, memperkuat rahim dan rektum. Mereka secara signifikan dapat mempermudah proses persalinan serta mempercepat penyembuhan setelah melahirkan.

j) Mengurangi Kram Kaki

Banyak wanita mengalami kram kaki, khususnya selama beberapa bulan terakhir kehamilan. Mereka dapat meredakan dengan melakukan latihan yoga teratur dan dengan mengonsumsi lebih banyak kalsium dan suplemen magnesium.

k) Sistem kekebalan yang lebih kuat

Diantara semua manfaat yoga, ini adalah yang paling penting karena sakit saat hamil mungkin memiliki resiko pada kesehatan janin. Yoga membantu hormon stres yang lebih rendah yang dapat membahayakan sistem kekebalan tubuh. Sistem limfatik diperkuat dan racun dilepaskan selama latihan yoga. Dan akan terlihat bahwa penyakit jauh lebih sedikit ketika mulai berlatih yoga secara teratur.

4) Kontraindikasi Yoga dalam Kehamilan

- a) Preeklamsia
- b) Placenta Previa (Plasenta menutupi jalan lahir)
- c) Cervix Incompetent (Kondisi dimana mulut rahim mengalami pembukaan dan penipisan sebelum waktunya)
- d) Hipertensi
- e) Riwayat perdarahan/ keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya

5) Kriteria Usia Kehamilan untuk mengikuti Yoga pregnancy

Kriteria ibu hamil ingin melakukan yoga prenatal, waktu yang dianjurkan adalah setelah memasuki usia kehamilan 14 minggu, ketika rata-rata ibu hamil lebih kuat, dan keluhan mual-muntah sudah berkurang. Bila sebelum hamil ibu sudah terbiasa mengikuti kelas yoga, para ibu hamil dapat dengan mudah menemukan video yoga yang dilakukan oleh instruktur yang sudah terlatih untuk di praktikan sendiri di rumah.

6) Aktivitas yang dilakukan saat Yoga pregnancy

a) Latihan pernapasan (pranayama)

Gerakan ini difokuskan pada menarik dan mengeluarkan napas secara dalam melalui hidung. Latihan ini dapat membantu mengatasi sesak napas pada kehamilan, serta membantu menghadapi kontraksi yang terjadi ketika persalinan.

b) Peregangan

Gerakan ini merupakan gerakan meregangkan berbagai area tubuh, seperti leher dan lengan, hingga mencapai rentang gerak maksimal. Namun perlu diingat, hormon relaksin pada kehamilan akan membuat rahim dapat membesar, serta turut meningkatkan elastisitas jaringan ikat. Oleh karena itu, hindari gerakan meregang yang berlebihan karena risiko cedera akan ikut meningkat.

c) Postur (asana)

Gerakan ini merupakan gerakan dalam berbagai postur berdiri, duduk, atau berbaring yang bertujuan untuk membangun kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan tubuh.

d) Pendinginan dan relaksasi

Tujuan dari gerakan ini adalah untuk merelaksasi otot, mengembalikan denyut nadi dan irama napas istirahat, membuat ibu lebih memahami tubuh dengan mendengarkan suara napas sendiri, merasakan sensasi tubuh, serta menenangkan pikiran dan emosi. Jenis yoga yang perlu dihindari oleh ibu hamil adalah kelas yoga bikram, atau hot yoga.

7) Gerakan Yoga Pregnancy

a) *Easy Pose (Sukhasana)*

Mirip namanya, pose yoga ini adalah gerakan yang paling mudah dan Bunda bisa melakukannya kapan saja. Pose ini efektif untuk melatih pernapasan dan memastikan pikiran dan tubuh selaras kembali saat nantinya sesi yoga berakhir.

Cukup dengan duduk bersila dan bermeditasi selama beberapa saat, gerakan sederhana ini akan melatih pembukaan otot panggul serta membuat ibu hamil lebih fokus dan tenang menjelang proses persalinan.

b) Balancing table Pose

Regangkan kaki kanan ke belakang dan raih lengan kiri ke depan, tahan posisi ini dalam 3-5 helaan napas. Pose ini sangat efektif dalam melatih keseimbangan, juga bekerja optimal dalam menguatkan otot saat mengejan saat proses melahirkan.



Gambar 2.1 *Balancing table Pose*

c) Bridge Pose

Posisi ini menjadi favorit banyak ibu hamil, karena efektif menguatkan pinggul dan paha belakang. Apalagi, gerakan ini juga aman dilakukan di semua trimester kehamilan selama Bunda juga merasa nyaman dengan tubuh bagian belakang.

Berbaringlah di lantai dan tekuk kedua lutut, letakkan kedua telapak kaki di lantai. Embuskan napas dan angkat tulang selangka, letakkan kedua tangan di bawah panggul lalu angkat panggul dengan menekan kedua lengan dan usahakan tubuh tetap berah di atas kedua bahu. Atur napas selama setengah menit lalu sebelum perlahan kembali ke posisi semula.



Gambar 2.2 *Bridge Pose*

d) *Squat Pose (Malasana)*

Posisi ini sebaiknya rutin dilakukan setelah kehamilan memasuki trimester kedua. Gerakan ini efektif membantu area panggul sebagai persiapan melahirkan. Usahakan posisi telapak kaki tetap lurus menjejak lantai, jangan berjinjit dan buka lutut lebar-lebar agar tidak menekuk bagian perut.

Tak hanya menguatkan otot, pose squat amat bermanfaat untuk menghilangkan ketegangan di area tulang punggung, bahu, leher serta meningkatkan asupan oksigen ke plasenta.

Rutin melakukan gerakan ini juga ampuh mengurangi sakit pinggang, mengurangi lelah yang kerap melanda saat hamil dan membantu pembukaan menjelang persalinan.



Gambar 2.3 Squat Pose

e) *Cat and Cow Pose*

Cat and Cow Pose manjur dalam menguatkan otot pinggul dan perut, gerakan ini juga akan membuat janin memiliki pergerakan yang leluasa dalam tubuh dan membantu persalinan lebih lancar. Posisi ini juga ampuh mengusir pegal dan sakit punggung serta melancarkan sirkulasi darah.



Gambar 2.4 Cat and Cow Pose

2. Konsep Dasar Teori Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada janin (Saifudin, 2013).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan menurut Keman (2011) yaitu :

1) Power (Tenaga yang mendorong bayi keluar)

Seperti his atau kontraksi uterus kekuatan ibu mengedan, kontraksi diafragma, dan ligamentum action terutama ligamentum rotundum.

2) Passage (Faktor jalan lahir)

Perubahan pada serviks, pendataran servik, pembukaan serviks, dan perubahan pada vagina dan dasar panggul.

3) Passanger

Passanger terdiri dari janin, plasenta, dan selaput ketuban. Passenger utama lewat jalan lahir adalah janin. Ukuran kepala janin lebih lebar daripada bahu, kurang lebih seperempat dari panjang ibu. Bayi yang dilahirkan dengan bagian kepala lahir pertama sekitar 96%.

4) Psikis Ibu

Penerimaan klien atas jalannya perawatan antenatal (petunjuk dan persiapan untuk menghadapi persalinan), kemampuan klien untuk bekerja sama dengan penolong, dan adaptasi terhadap rasa nyeri persalinan.

5) Penolong

Meliputi ilmu pengetahuan, keterampilan, pengalaman, kesabaran, pengetiannya dalam menghadapi klien baik primipara dan multipara.

c. Kebutuhan Dasar Ibu dalam Proses Persalinan

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu selama proses persalinan antara lain :

1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter).

Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas *antenatal*. Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitor kemajuan persalinan (Saifudin, 2013).

2) Kebutuhan makanan dan cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, karena makanan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. Pasien dapat diberikan minuman segar (jus buah, sup) selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dapat diberikan cairan IV (RL) (Rohani, 2012).

3) Kebutuhan eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Bila pasien tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan katektisasi oleh karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin, selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali pasien karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus (Rohani, 2012).

4) Posisi dan aktivitas

Persalinan dan kelahiran merupakan suatu peristiwa yang normal, tanpa disadari dan mau tidak mau harus berlangsung. Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya (Rohani, 2012).

5) Pengurangan rasa sakit

Pendekatan untuk mengurangi rasa sakit :

- a) Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan
- b) Pengaturan posisi
- c) Relaksasi dan latihan pernapasan
- d) Istirahat dan privasi
- e) Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
- f) Sentuhan dan masase
- g) Pijatan ganda pada pinggul
- h) Kompres hangat dan kompres dingin
- i) Berendam
- j) Pengeluaran suara
- k) Visualisasi dan pemusatan perhatian
- l) Musik

d. Tanda Persalinan

1) Tanda bahwa persalinan sudah dekat

a) *Lightening*, menjelang minggu ke 36, tanda pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Dengan masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan :

- (1) Ringan dibagian atas dan merasa sesaknya berkurang
- (2) Bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal
- (3) Terjadi kesulitan saat berjalan
- (4) Sering kencing

b) Terjadinya his permulaan, his permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his palsu, antara lain :

- (1) Rasa nyeri ringan bagian bawah
- (2) Datangnya tidak teratur
- (3) Tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan
- (4) Durasinya pendek
- (5) Tidak bertambah bila beraktifitas

2) Tanda timbulnya persalinan

a) Terjadinya his persalinan, his adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks. His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- (1) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar kedepan
- (2) Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar, lama his berkisar 45–60 detik
- (3) Terjadi perubahan pada serviks
- (4) Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatan hisnya akan bertambah

b) Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (show) yang berasal dari pelepasan lendir di kanalis servikalis dan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

c) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion (Maulana, 2008).

d) Dilatasi dan effacement, dilatasi adalah terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. Effacement

adalah pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1 – 2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas.

2) Mekanisme persalinan

a) Turunnya kepala janin

Sebetulnya janin mengalami penurunan terus menerus dalam jalan lahir sejak kehamilan trimester III, antara lain masuknya bagian terbesar janin ke dalam pintu atas panggul (PAP) yang pada primigravida 38 minggu atau selambat-lambatnya awal kala II.

b) Fleksi

Dagu janin menekan pada dada dan belakang kepala (oksiput) menjadi bagian bawah. Keadaan ini dinamakan fleksi maksimal. Dengan fleksi maksimal kepala janin dapat menyesuaikan diri dengan ukuran panggul ibu. Untuk dapat melewatinya maka kepala janin yang awalnya masuk dengan ukuran diameter Oksiput Frontalis (11,5) harus fleksi secara maksimal menjadi diameter Oksiput Bregmatik (9,5).

c) Rotasi dalam / putaran paksi dalam

Makin turunnya kepala janin dalam jalan lahir, kepala janin akan berputar sedemikian rupa sehingga diameter terpanjang rongga panggul atau diameter anterior posterior kepala janin akan bersesuaian dengan diameter terkecil anterior posterior Pintu Bawah Panggul (PBP). Hal ini mungkin karena kepala janin bergerak spiral atau seperti sekrup sewaktu turun dalam jalan lahir. Bahu tidak berputar bersama-sama dengan kepala akan membentuk sudut 45°. Keadaan demikian disebut putaran paksi dalam dan ubun-ubun kecil berada dibawah symfisis.

d) Ektensi

Setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai didasar panggul, terjadilah ektensi atau depleksi dari kepala. Hal ini disebabkan karena sumbu jalan lahir pada PBP mengarah kedepan dan keatas, sehingga kepala harus mengadakan ektensi untuk melaluinya kalau tidak terjadi ektensi maka kepala akan terkekan pada pertemuan dan menembusnya.

e) Rotasi luar/putaran paksi luar

Setelah ektensi kemudian diikuti dengan putaran paksi luar yang pada hakikatnya kepala janin menyesuaikan kembali dengan

sumbu panjang bahu, sehingga sumbu panjang bahu dengan sumbu panjang kepala janin berada pada satu garis lurus (Prawirahardjo, 2015).

f) Ekspulsi

Setelah putaran paksi luar, bahu depan sampai dibawah symphysis dan menjadi belakang hipomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu belakang menyusul dan selanjutnya seluruh tubuh bayi lahir searah dengan paksi jalan lahir (Prawirahardjo, 2015).

3) Tahapan-tahapan Persalinan

a). Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 1 sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibedakan menjadi dua fase, yaitu :

(1). Fase Laten, berlangsung selama 8 jam. Pembukaan sangat lambat sampai dengan pembukaan mencapai ukuran diameter 3 cm.

(2). Fase Aktif, dibagi 3 fase diantaranya :

- (a). Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 menjadi 4 cm.
- (b). Fase Dilatasi Maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm sampai dengan 9 cm.
- (c). Fase Deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 berubah menjadi pembukaan lengkap. sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam.

b). Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir gejala utama dari kala II adalah:

Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 Langkah :

- (1) Mendengar dan Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala II
 - (a) Dor-an (Dorongan Ingin Meneran)
 - (b) Tek-nus (Tekanan Anus)
 - (c) Per-jol (Perineum Menonjol)
 - (d) Vul-ka (Vulva Membuka)

- (2) Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obatan-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & membuka spoid kemudian memasukan spuit disposable sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
- (3) Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
- (4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.
- (5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
- (6) Mengambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, kemudian isap oksitosin dengan teknik satu tangan dan letakan kembali kedalam bak partus.
- (7) Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
- (8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- (9) Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- (10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
- (11) Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
- (12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
- (13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
- (14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- (15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
- (16) Meletakkan duk steril yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

- (17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- (18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- (19) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungilah perineum dengan satu tangan yang di lapisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak terjadi defleksi.
- (20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- (21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- (22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior kemudian gerakan ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior.
- (23) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- (24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).
- (25) Melakukan penilaian sepintas : Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? Dan Apakah bayi bergerak aktif ?.
- (26) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
- (27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- (28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
- (29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
- (30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke

arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.

- (31) Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- (32) Meletakkan bayi tengkurap di atas dada untuk melakukan IMD. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

c). Persalinan Kala III

Kala III disebut dengan kala pengeluaran plasenta, kala ini dimulai setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. langkah utama dari kala III

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

- (40) Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, dan lakukan penjahitan bila ada robekan.

d). Persalinan Kala IV

Kala IV disebut dengan pemantauan 2 jam postpartum, kala ini dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama. Langkah utama dari kala IV

- (41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- (42) Celupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5 %.
- (43) Pastikan kandung kemih kosong.
- (44) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
- (45) Mengajarkan ibu dan keluarga cara mesase dan menilai kontraksi.
- (46) Memeriksa TTV dan memastikan bahwa keadaan umum ibu baik
- (47) Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernapas dengan baik (30-60 x/i).
- (48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit.cuci dan bilas alat setelah di dekontaminasi.
- (49) Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai.
- (50) Bersihkan ibu dengan cairan DTT dan bantu ibu memakai pakaian yang bersih.
- (51) Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
- (52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %.
- (53) Celupkan handscoon dan lepaskan secara terbalik kemudian rendam selam 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
- (54) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir,lalu keringkan dengan handuk bersih.
- (55) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- (56) Dalam waktu 1 jam pertama lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, berikan tetes/salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi vit.k 1mg IM dipaha kiri anterolateral.
- (57) Setelah satu jam pemberian vit.k, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dip aha kanan anterolateral.

- (58) Lepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian rendam secara terbalik selama 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
- (59) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.
- (60) Lengkapi partograf.

e. Pengertian *Rupture Perineum*

Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan *perineum* umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua *primipara* (Prawirohardjo, 2015).

h. Klasifikasi

1). Ruptur Perineum Spontan

Yaitu luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.

2). Ruptur perineum yang disengaja (Episiotomi)

Yaitu luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. Episiotomi adalah torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina.

i. Tingkatan Ruptur Perineum

1). Tingkat I

Robekan hanya terjadi pada selaput lendir vagina dengan atau mengenai kulit perineum sedikit.

2). Tingkat II

Robekan yang terjadi lebih dalam, yaitu selain mengenai selaput lendir vagina, juga mengenai *musculus perinei transversalis*, tapi tidak mengenai sfingter ani.

3). Tingkat III

Robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot sfingter ani.

4). Tingkat IV

Robekan mengenai perineum sampai otot sfingter ani dan mukosa rektum.

j. Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala robekan ruptur adalah sebagai berikut :

1). Tanda Ruptur :

- (a). Darah segar yang mengalir setelah bayi lahir ;
- (b). Uterus tidak berkontraksi dengan baik;
- (c). Plasenta tidak normal.

2). Gejala yang sering terjadi adalah:

- (a). Pucat.
- (b). Lemah.
- (c). Pasien dalam keadaan menggigil.

k. Resiko

Resiko yang ditimbulkan karena robekan jalan lahir adalah perdarahan yang dapat menjalar ke segmen bawah uterus. Resiko lain yang dapat terjadi karena robekan jalan lahir dan perdarahan yang hebat adalah ibu tidak berdaya, lemah, tekanan darah turun, anemia dan berat badan turun.

l. Penanganan

Penanganan robekan jalan lahir adalah:

- 1) Untuk mencegah luka yang robek dan pinggir luka yang tidak rata dan kurang bersih pada beberapa keadaan dilakukan episiotomi.
- 2) Bila dijumpai robekan perineum dilakukan penjahitan luka dengan baik lapis demi lapis, dengan memperhatikan jangan ada robekan yang terbuka ke arah vagina yang biasanya dapat dimasuki oleh bekuan darah yang akan menyebabkan luka lama sembuh.
- 3) Dengan memberikan antibiotik yang cukup.
- 4) Tujuan penjahitan robekan perineum adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Penjahitan dilakukan dengan cara jelujur menggunakan benang catgut kromik. Dengan memberikan anestesi lokal pada ibu saat penjahitan laserasi, dan mengulangi pemberian anestesi jika masih terasa sakit. Penjahitan dimulai satu cm dari puncak luka. Jahit sebelah dalam ke arah luar, dari atas hingga mencapai bawah laserasi. Pastikan jarak setiap jahitan sama dan otot yang terluka telah dijahit. Ikat benang dengan membuat simpul dalam vagina. Potong ujung benang dan sisakan 1,5 cm. melakukan pemeriksaan ulang pada vagina

dan jari paling kecil ke dalam anus untuk mengetahui terabanya jahitan pada rectum karena bisa menyebabkan fistula dan bahkan infeksi.

3. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (neonatus) adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan, menangis kuat, nafas secara spontan dan teratur, berat badan antara 2500-4000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin (Robi siswatmo, 2012).

a. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir menurut Saifuddin, 2012 meliputi :

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Panjang lahir 48-52 cm
- 4) Lingkar dada 30-38 cm
- 5) Lingkar kepala 33-35 cm
- 6) Lingkar lengan 11-12
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit
- 8) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala sempurna.
- 10) Kuku agak panjang dan lemas
- 11) Gerakan aktif
- 12) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 13) Genetalia :
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 - b) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang, labia mayora menutupi labia minora.
- 14) Refleks rooting (mencari putting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- 15) Refleks sucking sudah terbentuk dengan baik.
- 16) Refleks grasping sudah baik
- 17) Refleks morro
- 18) Eliminasi baik, urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.

- b. Tahapan-tahapan Bayi Baru Lahir menurut Saifuddin,2012 meliputi :
- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan system scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
 - 2) Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas.Pada tahan II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
 - 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.
 - 4) Bounding Attachment menurut Saifuddin, 2012 meliputi :
 - a) Suatu kondisi/tindakan agar terjadinya hubungan positif antara bayi,ibu, ayah dan sibling serta keluarga yang lain.
 - b) Bayi merasa dicintai, diperhatikan,aman dan nyaman sehingga terbentuk sosial dan dapat bereksplorasi yang merupakan awal pembentukan konsep diri.
 - c) Jika gagal gangguan perkembangan tingkah laku (stereotipi) misalnya menghisap jari, menyakiti diri, tidur dilantai atau ketakutan, apatis, kemunduran kognitif/verbal.
- c. Pemberian ASI Awal
- Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian ASI awal, diantaranya sebagai berikut:
- Bayi normal dapat disusui segera setelah lahir dengan menghisap mencegah perdarahan, perangsangan pembentukan ASI, terbina bonding (Suradi, 2011).
- 1) Ibu dijelaskan manfaat ASI termasuk kolostrum.
 - 2) Kontraindikasi ASI jika mammae abses/ca, ibu sakit jantung berat/HIV/hepatitis dll.
 - a). Langkah ini disebut juga dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Beberapa penelitian membuktikan bahwa IMD membawa banyak sekali keuntungan untuk ibu dan bayi, antara lain :
 - (1).Mendekatkan hubungan batin ibu dan bayi, karena pada IMD ini terjadi komunikasi batin secara sangat pribadi dan sensitif.
 - (2).Bayi akan mengenal ibunya lebih dini sehingga akan memperlancar proses laktasi.
 - (3).Suhu tubuh bayi stabil karena hipotermi telah dikoreksi panas tubuh ibunya.

- (4). Refleks oksitosin ibu akan berfungsi secara maksimal.
- (5).Mempercepat produksi ASI, karena sudah mendapat rangsangan isapan dari bati lebih awal.

b). Prosedur dan gambaran proses IMD, sebagai berikut :

- (1).Tempatkan bayi diatas perut ibunya dalam 2 jam pertama tanpa pembatas kain diantara keduanya (skin to skin contact), lalu selimuti ibu dan bayi dengan selimut hangat. Posisikan bayi dalam keadaan tengkurap (Suradi, 2011).
- (2).Setelah bayi stabil dan mulai beradaptasi dengan lingkungan luar uterus, ia akan mencari puting susu ibunya.
- (3).Hembusan angin dan panas tubuh ibu akan memancarkan bau payudara ibu, secara insting bayi akan mencari sumber bau tersebut.
- (4).Dalam beberapa menit bayi akan merangkak keatas dan mencari serta merangsang puting susu ibunya, selanjutnya ia akan mulai menghisap.
- (5).Selama periode ini tangan bayi akan memasase payudara ibu dan selama itu pula refleks pelepasan hormon oksitosin ibu akan terjadi.
- (6).Selama periode ini bidan tidak boleh meninggalkan ibu dan bayi sendirian. Tahapan ini sangat penting karena bayi dalam keadaan siaga penuh. Bidan harus menunda untuk memandikan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, maupun lainnya

d. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

- 1) Merawat tali pusat, sesudah/sebelum placenta lepas tak masalah.
- 2) Nutrisi, 12 jam pertama belum perlu,ini untuk memungkinkan bayi istirahat dan mengeluarkan lendir namun tergantung kebijakan masing-masing RS, saat ini bayi disusui segera dengan ASI.
- 3) Stimulasi,melalui sentuhan/belaian/pandangan menyusui. Saat ini stimulasi untuk merangsang pernafasan tak dianjurkan, kalau terpaksa isap lendir.
- 4) Identifikasi
- 5) Kebersihan
- 6) Profilaksis: tetes mata, vit K
- 7) Mempertahankan suhu

- 8) Antropometri
- 9) Menentukan gestasi
- 10) Pakaian dan selimut
- 11) Posisi dan lingkungan: miring dengan kepala sedikit rendah, lingkungan hangat /tenang.

4. Konsep Dasar Teori Nifas

a. Pengertian Nifas

Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Hadijono, 2012).

b. Adapun tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
- 2) Melaksanakan skiring secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- 4) Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- 5) Mendapat kesehatan emosi.

c. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas di bagi menjadi tiga tahapan, yaitu peurperium dini, peurperium intermedial, dan remote peurperium menurut (Hadijono, 2012) meliputi :

1) Peurperium dini

Peurperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, di anggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Peurperium intermedial

Peurperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Remote peurperium

Remote peurperium merupakan masa yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

d. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan masa nifas dibagi menjadi 4 kali kunjungan menurut Saleha, 2012 yaitu :

- 1) Kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan.
 - a). Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.
 - b). Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.
 - c). Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - d). Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu.
 - e). Mengajarkan bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
- 2) Kunjungan kedua pada empat hari setelah persalinan
 - a). Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
 - b). Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
 - c). Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - d). Memastikan ibu menyusui dengan baik.
 - e). Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi
- 3) Kunjungan ketiga pada dua minggu setelah persalinan
 - a). Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
 - b). Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan.
 - c). Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - d). Memastikan ibu menyusui dengan baik.
 - e). Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi

- 4) Kunjungan keempat enam minggu setelah persalinan
 - a). Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami nya atau bayinya.
 - b). Memberikan konseling untuk KB secara dini.
- e. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas
 - 1) Perubahan Sistem Reproduksi
 - a) Involusi Uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia. (Hadijono, 2012).

Tabel 2.2 Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan sympisis pusat	500 gram
2 minggu	Tidak teraba diatas sympisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Tidak teraba	30 gram

Sumber : Dewi dkk, 2011

Proses involusi uterus menurut Dewi, 2011 adalah sebagai berikut :

- (1) Iskemia Miometrium, disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang uterus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.
- (2) Autolysis, merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebarnya dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan hal ini disebabkan karenan penurunan

hormon estrogen dan progesteron.

- (3) Efek oksitosin, oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.
- b) Perubahan serviks, perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak dapat berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin (Saleha, 2012).
- c) Perubahan pada *vulva*, vagina, dan *perineum*, mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, ketiga organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vulva* dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Saleha, 2012).
- d) Diastasis
 Penentuan jumlah diastasis rekti digunakan sebagai alat objektif untuk mengevaluasi tonus otot abdomen. Diastasis adalah derajat pemisahan otot rektus abdomen (rektus abdominis). Pemisahan ini diukur menggunakan lebar jari ketika otot-otot abdomen berkontraksi dan ketika otot-otot tersebut relaksasi.
- e) *Lochea*, dengan adanya *involutio uteri*, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs *plasenta* akan menjadi nekrotik. *Decidua* yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Campuran antara darah dan *decidua* tersebut dinamakan *lochea*, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat (Sukarni, 2013).

Jenis-jenis *lochea* menurut Sukarni, 2013 :

- (1) *Lochea Rubra*/merah (*kruenta*), muncul pada hari ke 1-2 hari masa *postpartum*. Warnanya biasanya merah dan

mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari *decidua* dan *chorion*. Terdiri dari *decidua*, *vernix caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *mekoneum* dan sisa darah.

(2) *Lochea Sanguinolenta*, ini terjadi pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan. Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir.

(3) *Lochea Serosa*, muncul pada hari ke 7-14 hari *postpartum*. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. *Lochea* ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.

(4) *Lochea Alba*, cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu pasca persalinan.

f) Payudara, pada wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis yaitu Produksi susu dan Sekresi susu atau letdown. Selama 9 bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyiapkan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi yang menghambatnya kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). (Saleha, 2012).

2) Perubahan Sistem Pencernaan menurut Hadijono, 2011 yaitu : Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu yang berangsur-angsur untuk menjadi normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari, biasanya ibu akan merasa lapar 1-2 jam *postpartum* dan dapat ditoleransi dengan diet ringan dan dalam beberapa hari perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi.

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvic ginjal dan *ureter* yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada hari ke empat setelah melahirkan. Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinuria yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai 2 hari *postpartum* agar dapat dikendalikan.

4) Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan, isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal.

5) Perubahan Muskuloskeletal

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Tetapi mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan-lahan.

6) Perubahan Tanda-tanda Vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a) Suhu, suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$, sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C . Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu tubuh akan kembali normal.
- b) Nadi dan pernapasan, nadi berkisar antara 60-80 denyutan permenit setelah partus, dan dapat terjadi bradikardi. Bila terdapat takikardi dan suhu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vilitium kordis pada penderita.
- c) Tekanan darah, tekanan darah biasanya menetap atau terjadi sedikit perubahan, dapat terjadi hipotensi dalam 48 jam pertama, ditunjukkan dengan rasa pusing seperti mau pingsan setelah berdiri.

f. Perubahan Psikis Masa Nifas

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase taking in)
- 2) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold (hari ke 3-10)
- 3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut

fase letting go (hari ke-10 akhir masa nifas)

g. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya (Hadijono, 2011).

Kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Kebutuhan Nutrisi

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

2) Kebutuhan Cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum.

3) Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk :

- a) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- b) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- c) Mempercepat involusi alat kandungan.
- d) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.
- e) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
- f) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai.

4) Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

a) Miksi

- (1) Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam

setelah melahirkan.

(2) Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spame oleh iritasi muschulus spinchter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.

(3) Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengkompres vesika urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bias nelakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum biasa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.

b) Defekasi

(1) Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy.

(2) Bila sampai 2-4 hari belum buang air besar, sebaliknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bias dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

5) Kebersihan Diri (Pesonal *Hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.

- a) Kebersihan pakaian
- b) Rambut
- c) Kebersihan kulit
- d) Kebersihan vulva dan sekitarnya

6) Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Dengan tubuh yang letih dan mungkin pula pikiran yang sangat aktif, ibu sering perlu diingatkan dan dibantu agar mendapatkan istirahat yang cukup.

7) Kebutuhan Seksual menurut (Hadijono, 2011)

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua

jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai, melakukan hubungan seksual.

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomy dan luka bekas SC biasanya telah sembuh dengan baik.

8) Kebutuhan Perawatan Payudara

a) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.

b) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH.

c) Ibu menyusui harus menjaga payudarnya untuk tetap bersih dan kering.

d) Menggunakan bra yang menyokong payudara.

e) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan dalam 24 jam.

9) Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan.

5. Konsep Dasar Teori Noenatus

a. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauteri ke ektrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir (Ambarwati, 2012).

b. Kunjungan Neonatus

Kunjungan noenatal terbagi dalam tiga kategori menurut Marmi, 2012 antara lain:

1) Kunjungan *Neonatus* pertama (KN 1)

Kunjungan *neonatus pertama* adalah kunjungan *neonatus* pertama kali yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga (sejak 6 jam setelah lahir sampai 48 jam atau 4 hari).

2) Kunjungan *Noenatus* kedua (KN 2)

Kunjungan *neonatus kedua* adalah kontak *neonatus* (0-28 hari) dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dengan syarat usia 4 hari sampai 7 hari.

3) Kunjungan *Neonatus* ketiga (KN 3)

Kunjungan *neonatus* yang ketiga adalah kunjungan *neonatus* untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan, menjaga kebersihan bayi pada usia 8 hari sampai 28 hari.

Penatalaksanaan Kunjungan *Neonatus*

1) Kunjungan *Neonatus* Pertama

a) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Hindari memandikan bayi sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5 bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.

b) Pemeriksaan fisik bayi

- (1) Gunakan tempat tidur yang hangat dan bersih untuk pemeriksaan
- (2) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan
- (3) Telinga, periksa dalam hubungan letak dengan mata dan kepala
- (4) Mata, tanda tanda infeksi
- (5) Hidung, mulut, bibir dan langit periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui
- (6) Leher, pembengkakan, massa
- (7) Dada, bentuk, puting, bunyi nafas, bunyi jantung
- (8) Bahu lengan dan tangan, gerakan normal, jumlah jari
- (9) System syaraf, adanya reflek *morro*
- (10) Perut, bentuk, penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, perdarahan tali pusat
- (11) Kelamin laki-laki, *testis* berada dalam *skrotum*, *penis* berlubang pada letak ujung lubang

- (12) Kelamin perempuan, *vagina* berlubang, *uretra* berlubang, *labiaminor* dan *labia mayor*
- (13) Tungkai kaki, gerak normal, tampak normal, jumlah jari
- (14) Punggung dan anus, pembengkakan atau cekungan, ada anus atau lubang
- (15) Kulit, *verniks*, warna, pembengkakan atau bercak hitam, tanda-tanda lahir
- (16) Konseling, jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya
- (17) Gunakan tempat yang hangat dan bersih
- (18) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan
- (19) Memberikan imunisasi HB-0.

2) Kunjungan *Neonatus* Kedua

- a) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- b) Menjaga kebersihan bayi
- c) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, *ikterus*, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI.
- d) Pemberian ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
- e) Menjaga keamanan bayi
- f) Menjaga suhu tubuh bayi
- g) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan *hipotermi* dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
- h) Penanganan dan rujukan kasus bila di perlukan.

3) Kunjungan *Neonatus* Ketiga menurut Depkes RI, 2009 meliputi :

- a) pemeriksaan fisik
- b) Menjaga kebersihan bayi
- c) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
- d) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
- e) Menjaga keamanan bayi
- f) Menjaga suhu tubuh bayi

- g) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan *hipotermi*, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
- h) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.
- i) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

6. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana

a. Pengertian KB

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Wiknjosastro, 2013).

b. Metode Kontrasepsi

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang ditempatkan di dalam uterus. AKDR dibuat dari plastik khusus yang diberi benang pada ujungnya. Benang ini gunanya untuk pemeriksaan (kontrol). Ada beberapa macam AKDR, antara lain *Lippes loop* (bentuk seperti spiral), *Cooper-T* (bentuk seperti huruf Y dan lilit tembaga), dan *Multi load* (berbentuk seperti pohon kelapa atau kipas terbuka dan lilitan tembaga). AKDR bekerja dengan mencegah pertemuan sperma dengan ovum sehingga kehamilan tidak terjadi. (Prawihardjo, 2015)).

a) Indikasi pengguna AKDR yaitu :

- (1) Wanita usia reproduksi.
- (2) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak.
- (3) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- (4) Wanita pasca keguguran dan pasca melahirkan.
- (5) Wanita dengan risiko rendah terkena IMS.
- (6) Wanita yang tidak suka mengingat kapan waktu meminum pil KB.
- (7) Wanita yang gemuk maupun kurus.
- (8) Wanita hipertensi.

(9) Penderita penyakit jantung, diabetes mellitus, dan penyakit hati dan empedu.

b) Kontraindikasi penggunaan AKDR, yaitu :

- (1) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.
- (2) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
- (3) Wanita yang sedang menderita infeksi alat genitalia (vaginitis, servicitis) dan wanita dengan kanker organ genitalia.
- (4) Wanita dengan kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak uterus yang dapat memengaruhi kavum uteri.

2) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implant)

Implant atau susuk KB adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari kapsul kecil berisi hormon levonorgestrel yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam. Implant dipakai selama 5 tahun (Prawihardjo, 2015).

a) Indikasi penggunaan kontrasepsi implant:

- (1) Wanita usia reproduksi.
- (2) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak.
- (3) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- (4) Wanita pasca keguguran dan pasca melahirkan, yang menyusui atau yang tidak menyusui.
- (5) Wanita yang tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk sterilisasi.
- (6) Wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg.
- (7) Wanita yang sering lupa meminum pil kontrasepsi.

b) Kontraindikasi pengguna kontrasepsi implant:

- (1) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.
- (2) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
- (3) Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenorea.
- (4) Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara.

(5) Wanita hipertensi.

(6) Penderita penyakit jantung dan diabetes mellitus.

3) Metode Kontrasepsi Hormonal

a) KB Pil

Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya ovum dari tuba falopi wanita. Ada 2 macam kontrasepsi oral, yaitu pil oral kombinasi dan pil mini (hanya berisi progesterin) dan ada 2 macam kemasan pil, yaitu kemasan berisi 21 pil dan kemasan berisi 28 pil. Sebelum meminum pil, kesehatan ibu perlu diperiksa terlebih dahulu. Jika menurut hasil pemeriksaan ibu dapat memakai pil maka ibu dapat mulai minum pil KB (Prawihardjo, 2015).

b) KB Suntik berisi Hormon Progesterin

KB suntik ini hanya berisi hormon progesteron saja. Jenis kontrasepsi ini sangat efektif, aman dan dapat dipakai oleh semua wanita usia reproduksi. Kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karena tidak menekan produksi ASI. Akan tetapi, kembalinya kesuburan lebih lama yaitu rata-rata 4 bulan.

Tersedia dua jenis KB suntik yang berisi hormon progesterin, yaitu depo medroksiprogesteron asetat (depoprovera) dan depo noretisteron enantat (noristerat) (Prawihardjo, 2015).

1) *Depoprovera* dan *cyclofem*

Depoprovera diberikan secara intramuskular pada otot bokong atau pada otot deltoid setiap 3 bulan. Selain sebagai kontrasepsi jangka panjang, metode ini juga dapat digunakan sebagai jangka pendek pada beberapa kondisi seperti sebagai pelindung sementara pada pasangan yang suaminya melakukan vasektomi dan pada wanita yang sedang imunisasi Rubella.

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar :

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya

- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
 - 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi
- b. Langkah II : Interpretasi data dasar
- Standar nomenklatur diagnosis kebidanan :
- 1) Diakui dan telah disahkan oleh profesi
 - 2) Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
 - 3) Memiliki ciri khas kebidanan
 - 4) Didukung oleh clinical judgement dalam praktik kebidanan
 - 5) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan
- c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial
- Dalam langkah ini bidan dituntut untuk dapat mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial terlebih dahulu baru setelah itu menentukan antisipasi yang dapat dilakukan.
- d. Langkah IV
- Dari data yang ada mengidentifikasi keadaan yang perlu atau tidak tindakan segera ditangani sendiri atau dikonsultasikan (Dokter, tim kesehatan, pekerja sosial, ahli gizi) kolaborasi.
- e. Langkah V
- Tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dan kondisi klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien (Apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi, kultural atau masalah psikologis. Dalam perencanaan ini, apa yang direncanakan harus disepakati klien, harus rasional, benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date*.
- f. Langkah VI
- Bisa dilakukan oleh bidan, klien, keluarga, maupun tenaga kesehatan yang lain. Bidan bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaan asuhan bersama yang menyeluruh.
- g. Langkah VII
- Evaluasi efektifitas dari asuhan yang telah dilakukan.

2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan SOAP

Menurut Yusari, 2016 pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan metode SOAP, yaitu :

a. Subjektif

Pengkajian yang diperoleh dengan anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan kelukan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b. Objektif

Data berasal dari hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan diagnostik lainnya.

c. Asessment

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

d. Planning

Perencanaan yang akan datang. Rencana asuhan akan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

3. Asuhan Kebidanan COC (Contiunity Of Care)

Contiunity of Care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan berkesinambungan. Penertian *Contiunity of Care* menurut Dewi (2017), yaitu serangkaian kegiatan yang berkesinambungan, berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan kontrasepsi yang memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan anak. Hubungan pelayanan kontiunitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif.

Kontinuitas pelayanan kebidanan dicapai ketika hubungan berkembang dari waktu ke waktu antara seorang wanita dan sekelompok kecil, tidak lebih dari empat bidan yaitu :

1. Pelayanan kebidanan harus disediakan oleh kelompok kecil yang sama sebagai pengasuh dari awal pelayanan (Idealnya dari awal kehamilan), selama tiga trimester, kelahiran dan enam minggu

- pertama pasca bersalin.
2. Sebuah filosofi dan pendekatan yang konsisten terkoordinir untuk praktek klinis. Salah satu kelompok bidan akan diidentifikasi sebagai tenaga kesehatan profesional yang bertanggung jawab mengkoordinir perawatan.
 3. Bidan kedua hari diidentifikasi sebagai bidan yang akan mengambil alih jika bidan pertama tidak ada. Bidan mengkoordinasikan perawatan wanita dan bidan kedua harus membuat komitmen waktu yang diperlukan untuk mengembangkan hubungan saling percaya dengan wanita selama kehamilan, agar bisa memberikan rasa nyaman, dan perawatan individu sepenuhnya.
 4. Para bidan yang diidentifikasi sebagai bidan pertama dan bidan kedua biasanya akan bertanggung jawab untuk memberikan perawatan prenatal, Post natal, dan kelahiran.



C. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori
Sumber (Manuaba, 2011)

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Pendekatan Penelitian

Peneliti memberikan Asuhan pada Ny "A" secara Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi dan pemberian asuhan komplementer. Pendekatan pada ibu hamil melalui Yoga Pregnancy dilakukan pada saat usia kehamilan memasuki Trimester III yang di dokumentasikan menggunakan SOAP.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus serta asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan 9 September – 8 November 2019 Klinik Ayu Husada Samarinda.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah ibu hamil Trimester III yang akan diberikan pelayanan komprehensif mulai periode kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, sampai dengan kontrasepsi. Dengan Asuhan Komplementer Yoga *Pregnancy* pada masa kehamilan Trimester III.

D. Metode Pengumpulan Data

1) Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari klien di Klinik Ayu Husada..

b. Data Sekunder

Data yang di dapat dari dokumentasi atau catatan pada kasus ini diperoleh dari Ny. A usia 38 tahun G₃P₂A₀ yang berasal dari rekam medik buku KIA, Pemeriksaan Penunjang meliputi pemeriksaan Laboratorium, USG dan buku Register ANC di Klinik Ayu Husada.

2) Metode Pengumpulan Data

- a. Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien. Wawancara pada studi kasus ini dilakukan pada Ny. A untuk

mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam proses asuhan kebidanan secara komprehensif

- b. Observasi dengan melakukan penilaian seperti keadaan umum, kesadaran klien, tanda-tanda vital, dan denyut jantung janin (DJJ).
- c. Perlakuan/implementasi, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi yang dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan asuhan yang dilakukan. Hasil yang didapatkan setelah melakukan pemeriksaan fisik yaitu dari hasil Inspeksi pada Ny.A umur 38 tahun G₃P₂A₀ kehamilan normal, inspeksi dilakukan dari kepala sampai kaki, selanjutnya melakukan palpasi hasil yang di dapatkan yaitu terdapat pergerakan janin, dan tinggi fundus, selanjutnya dilakukan pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil yaitu DJJ bayi yang normal pemeriksaan terakhir yang di lakukan yaitu perkusi dengan memeriksa reflek patella pada Ny. A

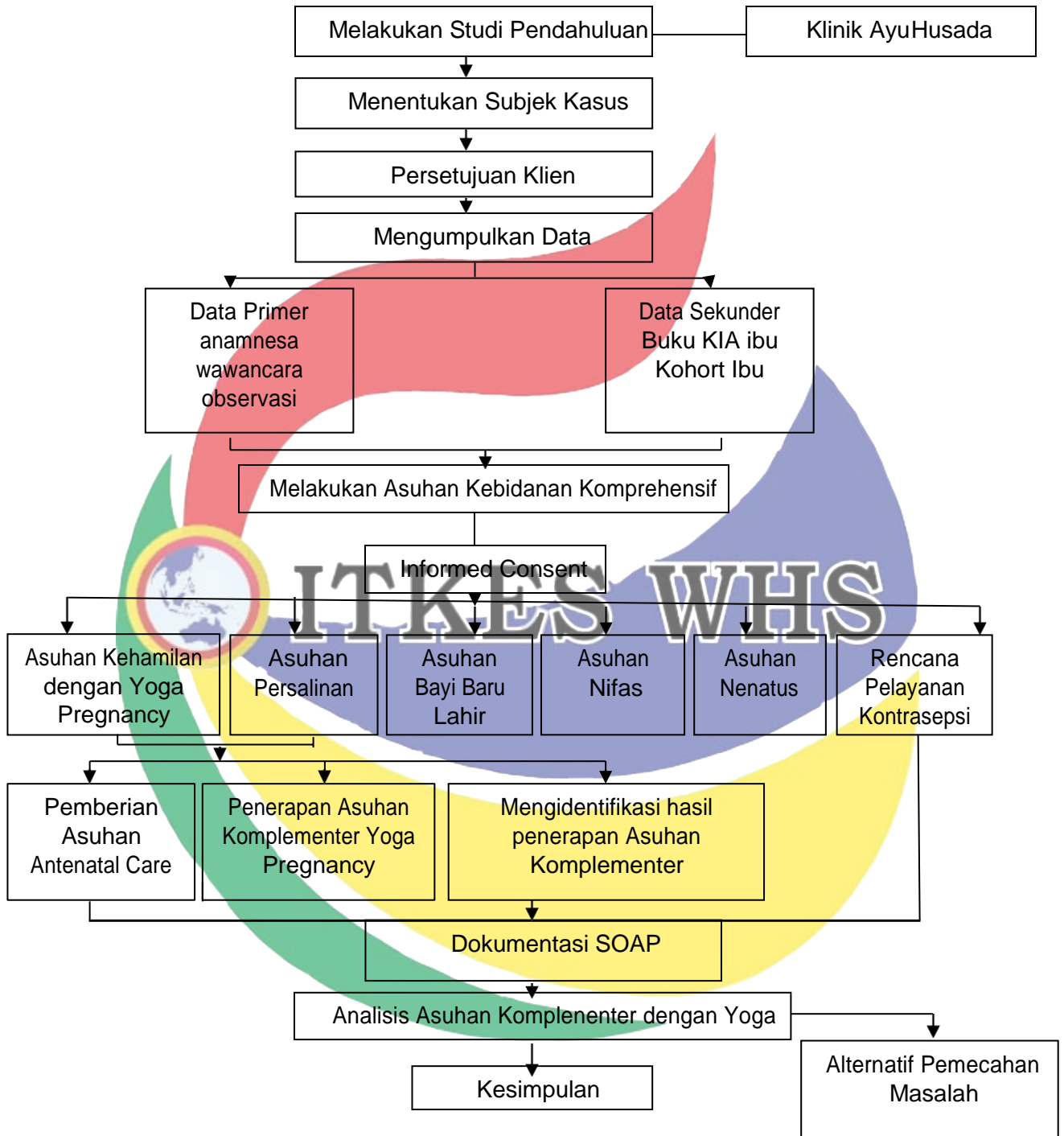
E. Etika Penelitian

Dalam melakukan penulisan ini, penulis wajib memperhatikan masalah etika. Masalah etika dalam kegiatan ini sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai subyek yang akan diberikan asuhan. Beberapa hak klien yang harus diperhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determination* yaitu memberikan otonomi kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini. (Memberikan kepada pasien pilihan apakah mau berpartisipasi dalam penelitian ini).
2. Hak terhadap *privacy* dan martabat yaitu memberikan kesempatan kepada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Informasi yang didapat dari klien tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan yang bersangkutan. (Memberitahu kepada pasien bahwa penelitian ini sangat merahasiakan identitas pasien seperti nama yang hanya dicantumkan inisialnya).
3. Hak *Anonimity* dan *Confidentiality* (Kerahasiaan) yaitu menjelaskan masalah ataupun data klien yang harus dirahasiakan. Semua informasi yang diberikan dari klien dijamin kerahasiaannya oleh penulis dan hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil riset. (Memberitahu ibu bahwa semua informasi yang diberikan dari pasien akan dijaga kerahasiaannya).

F. Alur Konsep Kegiatan Asuhan *Contiunity Of Care*

Berikut adalah alur konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Skema 3.1 Alur Asuhan *Contiunity of Care*



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pengkajian Asuhan Kebidanan Antenatal Care Kunjungan ke-1

Tanggal pengkajian : 11 Oktober 2019
Waktu : 20.00 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada
Oleh : Linda Prasiska Dewi

DATA SUBJEKTIF

Biodata

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 38 tahun	Umur	: 47 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku	: Flores	Suku	: Flores
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Rapak Mahang	Alamat	: Jl. Rapak
No. telp	: 0812-5576-8472		

1. Kunjungan saat ini adalah kunjungan pertama, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai dengan tanggal kembali.
2. Riwayat perkawinan
Kawin 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang 17 tahun
3. Riwayat menstruasi
Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Lamanya 5-6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Flour albus tidak ada. Disminorea tidak ada
HPHT 25-01-2019
4. Riwayat kehamilan saat ini
ANC sejak umur kehamilan 4 minggu di Klinik. Frekuensi pada Trimester I 3 kali, trimester II 4 kali, trimester III 3 kali. Keluhan yang

dirasakan selama kehamilan Trimester I ibu merasakan diawal kehamilan merasa mual, muntah dan nyeri dibagian bawah. Trimester II ibu suda tidak mual dan muntah lagi tapi ibu sering nyeri pada pinggang. Trimester III keluhan yang dirasakan nyeri pada perut bagian bawah dan perut ibu merasa kencang-kencang.

5. Pola nutrisi

Ibu berkata makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk 1 porsi untuk sekali makan dan tidak ada keluhan. Minum kurang lebih 5-8 gelas sehari dengan air putih dan tidak ada keluhan.

6. Pola eliminasi

Ibu berkata BAB sehari sekali, warna BAB kecoklatan berbau khas dan konsistensi BAB lembek. BAK kurang lebih 5 kali sehari, warna BAK kekuningan berbau khas dan konsistensi cair.

7. Pola aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari ibu sebagai ibu rumah tangga memasak, menyapu, mencuci dan mengurus keluarga. Istirahat malam kurang lebih 7 jam dan siang 2 jam. Seksualitas 1 kali seminggu dan tidak ada keluhan.

8. Personal Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari. Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari. Jenis pakaian katun.

9. Imunisasi

TD 1 pada saat Catin, TD 2 pada saat 1 bln setelah menikah, TD 3 pada saat 6 bln stlh nikah, TD 4 pada saat hamil, TD 5 pada tahun 2019

10. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak pertama lahir pada tanggal 21-05-2007 dengan usia kehamilan 39 minggu, jenis persalinan spontan, pemolong bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan janin, jenis kelamin laki-laki dengan BB lahir 2.900 gram. Laktasi diberikan, komplikasi tidak ada.

Anak kedua lahir pada tanggal 10-02-2013 dengan usia kehamilan 38 minggu, jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan janin, jenis kelamin laki-laki dengan BB lahir 2.800 gram. Laktasi diberikan, komplikasi tidak ada.

11. Riwayat kontrasepsi yang digunakan.

Ibu berkata sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan pada tahun 2013 oleh bidan dan tidak ada keluhan, lalu berhenti KB pada tahun 2018 dikarenakan ingin hamil.

12. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, TBC, dan hepatitis. Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar. Ibu berkata tidak pernah merokok, tidak pernah meminum jamu saat hamil maupun tidak hamil, tidak pernah meminum-minuman keras, dan tidak ada perubahan pola makan.

13. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu berkata ini kelahiran yang diinginkan. Dan mengatakan mengetahui kehamilan dan keadaannya saat ini. Penerimaan ibu terhadap kehamilan sekarang Ibu mengatakan senang dengan kehamilan sekarang. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan sekarang Ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamilan sekarang. Ketaatan ibu dalam beribadah ibu mengatakan ia cukup taat dalam beribadah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum Baik. Kesadaran Composmentis. Tekanan darah 100/60 mmHg. Nadi 80 kali/menit. Pernafasan 20 kali/menit. Suhu 36,3°C. TB 160 cm. BB Sebelum hamil 48 kg. BB sekarang 57 kg. LILA 25,5 cm

2. Pemeriksaan head to toe

Tidak ada edema pada kepala dan leher. Cloasma gravidarum negatif. Mata Tampak simetris kanan dan kiri, konjungtiva tampak berwarna merah muda, sclera berwarna putih, tidak tampak pengeluaran kotoran, pupil tampak mengecil saat dikenakan cahaya. Mulut pada bibir tidak tampak pucat, bibir tampak lembab, lidah tampak bersih, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries. Leher tidak tampak dan tidak teraba pembesaran kelenjar pada kelenjar limfe dan tiroid, tidak tampak pembesaran dan tidak teraba pada vena jugularis. Payudara tampak simetris, tampak bersih, belum terdapat pengeluaran asi, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak teraba massa/oedema, tidak ada pembesaran kelenjar limfe. Abdomen tidak terdapat bekas luka operasi dan lainnya.

3. Palpasi abdomen

Leopold I pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting. Leopold II teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada bagian perut sebelah kanan ibu dan di bagian perut sebelah kiri ibu teraba bagian terkecil ekstermitas janin. Leopold III pada bagian bawah Rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen). TFU 28 cm. TBJ (28-11) x 155 = 2,635 gram. DJJ Frekuensi 141 kali/menit. Punctum maksimum pada bagian perut sebelah kanan ibu 2 jari dibawah pusat.

4. Ekstreamitas

Ekstermitas atas tidak terdapat oedema pada ekstermitas atas, refleks bisep dan trisep baik. Ekstermitas bawah tidak terdapat oedema tidak ada varices dan hormone sign baik, reflex patella positif. Kuku tampak bersih, tidak tampak anemis.

5. Genetalia luar

Tidak terdapat tanda chadwich, tidak terdapat varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran seperti keputihan, tidak ada hemoroid.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G3 P2 A0 Ah2 usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan fisiologis

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- Memberikan KIE meminum vitamin yang diberikan
- Memberikan KIE kecukupan gizi
- Memberikan KIE manfaat Yoga *pregnancy* dan mengajarkan gerakan yoga *pregnancy*

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan segera
- a. Mandiri :Melakukan pemeriksaan kebidanan pada kehamilan Trimester 3
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING

Tanggal : 11 – Oktober - 2019

Jam : 20.00 WITA

1. Menjalin hubungan yang baik dengan ibu dan memberikan suasana yang nyaman.
Evaluasi : Ibu merespon dengan baik dan merasa nyaman
2. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD 100/60 mmhg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,3°C, BB 57 kg, DDJ 141 x/menit, TBJ 2,635 gram, pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal
Evaluasi : Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya
3. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, bagaimana transformasi yang bisa digunakan untuk ketempat persalinan, siapa yang akan menemani persalinan, biaya yang dibutuhkan, siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan, menyiapkan donor darah , menyiapkan barang-barang ibu dan bayi seperti lampin, pakaian bayi, popok bayi, sarung tangan dan kaki, topi bayi, minyak telon, bedak bati, handuk, waslap, alat mandi, pembalut wanita/pampers, pakaian bersih untuk ibu, gurita ibu
Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk menyiapkan keperluan ibu dan bayi
4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilannya seperti perdarahan, tidak ada pergerakan janin, detak jantung janin tidak terdeteksi, berat badan ibu hamil tidak meningkat, mual dan muntah yang berlebihan, adanya rasa nyeri dan keram di bagian perut bawah, ibu mengalami demam dan tubuh ibu terlihat lemah dan pucat, ibu mengalami stress
Evaluasi : Ibu telah mengerti dengan penjelasan bidan

5. Memberitahukan kepada ibu untuk mempertahankan kecukupan gizi selama kehamilan dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, serta mengkonsumsi Vitamin Fe secara rutin 1 x/hari sebelum tidur
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Memberitahu ibu manfaat dari *Yoga pregnancy* yaitu seperti sehat dan fit selama kehamilan, mempersiapkan persalinan agar proses persalinan akan mudah, lancar dan tetap nyaman. Menurunkan sakit selama kehamilan, menurunkan rasa cemas saat mendekati persalinan.
Evaluasi : Ibu paham mengenai manfaat *Yoga pregnancy*
7. Mengajak ibu untuk mengikuti *Yoga pregnancy* dalam seminggu 2 kali pertemuan dengan sekali pertemuan durasi 20-30 menit.
Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti *Yoga pregnancy*
8. Mengajarkan ibu gerakan *Yoga pregnancy* agar ibu bisa lebih tetap tenang dan relaks dalam mendekati persalinan.
Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan yoga yang di ajarkan
9. Memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu setelah ini pada tanggal 18-10-2019 atau jika ada keluhan dan kembali untuk yoga
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang sesuai tanggal yang ditentukan atau jika ada keluhan dan kembali untuk yoga
10. Melakukan dokumentasi didalam buku pemeriksaan ibu hamil dan dibuku kohort ibu hamil
Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian pada buku pemeriksaan ibu hamil dan dibuku kohort ibu hamil

2. Pengkajian Asuhan Kebidanan Antenatal Care Kunjungan ke-2

Tanggal pengkajian : 18 Oktober 2019
 Waktu : 20.00 WITA
 Tempat : Klinik Ayu Husada
 Oleh : Linda Prasiska Dewi

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini adalah kunjungan pertama, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai dengan tanggal kembali.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum Baik. Kesadaran Composmentis. Tekanan darah 110/70 mmHg. Nadi 80 kali/menit. Pernafasan 20 kali/menit. Suhu 36,3°C. TB 160 cm. BB Sebelum hamil 48 kg. BB sekarang 58 kg. LILA 25,5 cm

2. Pemeriksaan *head to toe*

Tidak ada edema pada kepala dan leher. *Cloasma gravidarum* negatif. Mata Tampak simetris kanan dan kiri, konjungtiva tampak berwarna merah muda, sclera berwarna putih, tidak tampak pengeluaran kotoran, pupil tampak mengecil saat dikenakan cahaya. Mulut pada bibir tidak tampak pucat, bibir tampak lembab, lidah tampak bersih, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries. Leher tidak tampak dan tidak teraba pembesaran kelenjar pada kelejar limfe dan tiroid, tidak tampak pembesaran dan tidak teraba pada vena jugularis. Payudara tampak simetris, tampak bersih, belum terdapat pengeluaran asi, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak teraba massa/oedema, tidak ada pembesaran kelenjar limfe. Abdomen tidak terdapat bekas luka operasi dan lainnya.

3. Palpasi abdomen

Leopold I pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting. Leopold II teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada bagian perut sebelah kanan ibu dan di bagian perut sebelah kiri ibu teraba bagian terkecil ekstermitas janin. Leopold III pada bagian bawah Rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul 3/5 (divergen). TFU 27 cm. TBJ (27-11) x 155 = 2,480 gram. DJJ Frekuensi 138 kali/menit. Punctum maksimum pada bagian perut sebelah kanan ibu 2 jari dibawah pusat.

4. Ekstremitas

Ekstermitas atas tidak terdapat oedema pada ekstermitas atas, refleks bisept dan trisept baik. Ekstermitas bawah tidak terdapat oedema tidak ada varices dan hormone sign baik, reflex patella positif. Kuku tampak bersih, tidak tampak anemis.

5. Genetalia luar

Tidak terdapat tanda *chadwich*, tidak terdapat varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran seperti keputihan, tidak ada hemoroid.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G3 P2 A0 Ah2 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- Memberikan KIE meminum vitamin yang diberikan
- Memberikan KIE kecukupan gizi
- KIE cara mengatur nafas
- KIE cara meneran yang baik dan posisi meneran yang baik
- KIE ASI Eksklusif (IMD)

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan segera

- | | |
|---------------|-------------------------------------------------------------|
| a. Mandiri | :Melakukan pemeriksaan kebidanan pada kehamilan Trimester 3 |
| b. Kolaborasi | : Tidak ada |
| c. Rujukan | : Tidak ada |

PLANNING

Tanggal : 18 – Oktober - 2019

Jam : 20.00 WITA

1. Menjalin hubungan yang baik dengan ibu dan memberikan suasana yang nyaman.

Evaluasi : Ibu merespon dengan baik dan merasa nyaman

2. Menjelaskan kepada ibu pemeriksaan yang akan dilakukan, yaitu memeriksa tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, berat badan, DJJ, TFU, TBJ

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan

3. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD 110/70 mmhg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, BB 57 kg, DDJ 138 x/menit, TBJ 2,480 gram, pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal

Evaluasi : Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya

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

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

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilannya seperti perdarahan, tidak ada pergerakan janin, detak jantung janin tidak terdeteksi, berat badan ibu hamil tidak meningkat, mual dan muntah yang berlebihan, adanya rasa nyeri dan keram di bagian perut bawah, ibu mengalami demam dan tubuh ibu terlihat lemah dan pucat, ibu mengalami stress

Evaluasi : Ibu telah mengerti dengan penjelasan bidan

6. Memberikan konseling pada ibu tentang personal hygiene, seperti mandi 2 kali sehari, selalu membersihkan genitalia, dan sering mengganti pakaian dalam.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham

7. Memberitahukan kepada ibu untuk mempertahankan kecukupan gizi selama kehamilan dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, serta mengkonsumsi Vitamin Fe secara rutin 1 x/hari sebelum tidur

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Memberitahu ibu cara mengatur nafas yang baik seperti tarik napas melalui hidung dan buang melalui mulut jika ibu merasa nyeri di bagian pinggang dan perut terasa kontraksi.

Evaluasi : Ibu paham dan mencobanya

9. Memberitahu ibu dan mengajarkan cara meneran yang baik seperti meneran disaat ada kontraksi dan rasa ingin BAB.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti penjelasannya

10. Mengajarkan ibu posisi meneran seperti kedua tangan memeluk paha dan pandangan menghadap perut , gigi bertemu gigi, mata tidak boleh ditutup, dan meneran saat ada kontraksi.

Evaluasi : Ibu mengerti posisi untuk meneran

11. Memberitahu ibu untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) segera setelah bayi lahir yang bertujuan untuk membirakan bayi mengenal ibunya, memperlancar produksi ASI.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham.

12. Memberitahu ibu manfaat dari *Yoga pregnancy* yaitu seperti sehat dan fit selama kehamilan, mempersiapkan persalinan agar proses persalinan akan mudah, lancar dan tetap nyaman. Menurunkan sakit selama kehamilan, menurunkan rasa cemas saat mendekati persalinan.

Evaluasi : Ibu paham mengenai manfaat *Yoga pregnancy*

13. Mengajak ibu untuk mengikuti *Yoga pregnancy* dalam seminggu 2 kali pertemuan dengan sekali pertemuan durasi 20-30 menit.

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti *Yoga pregnancy*

14. Mengajarkan ibu gerakan *Yoga pregnancy* agar ibu bisa lebih tetap tenang dan relaks dalam mendekati persalinan.

Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan yoga yang di ajarkan

15. Memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu setelah ini pada tanggal 25-10-2019 atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang sesuai tanggal yang ditentukan atau jika ada keluhan

16. Melakukan dokumentasi didalam buku pemeriksaan ibu hamil dan dibuku kohort ibu hamil

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian pada buku pemeriksaan ibu hamil dan dibuku kohort ibu hamil

3. Asuhan Kebidanan Intranatal Care

Tanggal pengkajian : 22 Oktober 2019
Waktu : 17.00 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada
Oleh : Linda Prasiska Dewi

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan masuk Ibu berkata perut terasa kencang-kencang dan keluar lendir darah dari vagina. Keluhan utama Ibu berkata perut terasa kencang-kencang dan keluar lendir darah dari vagina
2. Tanda-tanda persalinan
Kontraksi uterus sejak tanggal 22-Oktober-2019. Frekuensi 3 kali. Durasi 30 detik. Kekuatan kontraksi sedang. Pengeluaran per vaginam lendir darah.
3. Riwayat kehamilan sekarang
HPHT 25-01-2019, HPL 01-11-2019. Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, lama 5-6 hari, banyaknya 2 kali ganti pembalut. ANC teratur, frekuensi 11 kali, di Klinik. Keluhan/komplikasi selama kehamilan ibu berkata pada awal kehamilan merasa mual-mual dan pusing. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali
4. Makan terakhir jam 18.00 Jenis Nasi, sayur, lauk. Minum terakhir jam 21.30 Jenis Air putih
5. Buang air besar terakhir jam 09.00 WITA
6. Buang air kecil terakhir jam 21.00 WITA
7. Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan. Ibu berkata mengetahui tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kencang-kencang dan keluar lendir darah dari vagina. Persiapan persalinan yang telah dilakukan, Ibu berkata telah mempersiapkan segala kelengkapan untuk melahirkan seperti baju bayi, dan baju ganti ibu. Tanggapan ibu dan Keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi, Ibu berkata merasa cemas dan keluarga tetap memberi suport terhadap ibu yang akan melahirkan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum Baik, Status emosional stabil. TD 110/80 mmhg. N 80 x/menit. RR 24 x/menit. T 36,4°C. TB 160 cm. BB 69 kg. LILA 25 cm.

2. Pemeriksaan *head to toe*

Tidak ada edema pada kepala dan leher. Cloasma gravidarum negatif. Mata Tampak simetris kanan dan kiri, konjungtiva tampak berwarna merah muda, sclera berwarna putih, tidak tampak pengeluaran kotoran, pupil tampak mengecil saat dikenakan cahaya. Mulut pada bibir tidak tampak pucat, bibir tampak lembab, lidah tampak bersih, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries. Leher tidak tampak dan tidak teraba pembesaran kelenjar pada kelejar limfe dan tiroid, tidak tampak pembesaran dan tidak teraba pada vena jugularis. Payudara tampak simetris, tampak bersih, belum terdapat pengeluaran asi, tidak tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak teraba massa/oedema, tidak ada pembesaran kelenjar limfe. Abdomen tidak terdapat bekas luka operasi dan lainnya.

3. Palpasi Leopold

Leopold I pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting. Leopold II teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada bagian perut sebelah kanan ibu dan di bagian perut sebelah kiri ibu teraba bagian terkecil ekstermitas janin. Leopold III pada bagian bawah Rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul 1/5 (divergen). TFU 25 cm. TBJ (25-11) x 155 = 2,170 gram. DJJ Frekuensi 141 kali/menit. Punctum maksimum pada bagian perut sebelah kanan ibu 3 jari dibawah pusat. Frekuensi HIS kekuatan kuat 4 kali dengan durasi 25 detik. Punggung terasa nyeri, pinggang terasa nyeri.

4. Ekstremitas

Ekstermitas atas tidak terdapat oedema pada ekstermitas atas, refleks bisept dan trisept baik. Ekstermitas bawah tidak terdapat oedema tidak ada varices dan hormone sign baik, reflex patella positif. Kuku tampak bersih, tidak tampak anemis.

5. Genetalia luar

Tidak terdapat tanda chadwich, tidak terdapat varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada pengeluaran seperti keputihan, tidak ada hemoroid.

6. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 22 – Oktober - 2019

Jam : 20.00

Tidak tampak oedem dan varices pada vagina, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada luka parut pada vagina, porsio lunak, pembukaan 4 cm, ketuban utuh/ belum pecah, presentasi kepala ubun-ubun kecil, molase dapat dipisahkan, hodge III

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

G3 P2 A0 Ah2 usia Kehamilan 38 minggu kala I fase aktif

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- Mengajarkan tehnik relaksasi
- Mengobservasi kecemasan ibu

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

- a. Mandiri : Manajemen aktif kala I
- b. Kolaborasi : Tidak ada

PLANNING

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, TD : 110/80 mmJg, N: 80x/menit, RR: 24 x/menit, T: 36,4⁰C, DDJ : 141x/menit dan saat ini pembukaan 4 cm

Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, TD : 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 24 x/menit, T: 36,4°C, DDJ : 141x/menit dan saat ini pembukaan 4 cm

2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan nafas dalam untuk mengurangi nyeri karena adanya kontraksi

Evaluasi : Ibu menarik nafas dalam dan menghembuskan secara perlahan-lahan melalui mulut seraya berbaring miring kiri. Ibu merasa nyaman dengan posisi tersebut

3. Memberikan suport/dukungan kepada ibu dengan cara meyakinkan bahwa ibu bisa melahirkan bayinya secara normal dan selamat.

Evaluasi : Ibu merasa nyaman dan termotivasi untuk mampu melahirkan secara normal

4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri dan berjalan-jalan agar kontraksi lebih sering terjadi

Evaluasi : Ibu bersedia miring kiri dan berjalan-jalan

5. Mengevaluasi hasil pemberian *Yoga Pregnancy* dalam kecemasan ibu mendekati persalinan seperti, apakah ibu merasa tenang dalam mengatasi jika adanya kontraksi, apakah ibu mengatur nafasnya dengan baik jika adanya kontraksi. Apakah Ibu selalu menanamkan pemikiran positif bahwa ibu dan bayi akan selamat hingga persalinan nanti dan ibu bisa mengatur nafas dengan baik.

Evaluasi : Ibu selalu menanamkan pemikiran positif bahwa ibu dan bayi akan selamat hingga persalinan nanti dan ibu bisa mengatur nafas dengan baik dan hasil yang di dapatkan tingkat kecemasan ibu beada di cemas ringan.

6. Memberikan ibu makan dan minum agar tidak lemas dan memiliki tenaga pada saat meneran

Evaluasi : Ibu bersedia makan-makanan ringan dan minum

7. Mengobservasi setiap 30 menit sekali untuk kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin (DJJ, HIS, N)

Evaluasi : Ibu telah di observasi setiap 30 menit sekali.

Pada jam 17.30 DJJ 138kali/menit, HIS 3 kali durasi 25 detik, TD 110/70 mmhg.

Jam 18.00 DJJ 138 kali/menit, HIS 3 kali durasi 25 detik, N 84 kali/menit.

Jam 18.30 DJJ 141 kali/menit, HIS 4 kali durasi 30 detik, N 82 kali/menit.

Jam 19.00 DJJ 139 kali/menit, HIS 4 kali durasi 30 detik, N 82 kali/menit.

Jam 19.30 DJJ 143 kali/menit, HIS 4 kali durasi 35 detik, N 84 kali/menit.

Jam 20.00 DJJ 140 kali/menit, HIS 4 kali durasi 35 detik, N 82 kali/menit.

Jam 20.30 DJJ 140 kali/menit, HIS 5 kali durasi 45 detik, N 84 kali/menit.

Jam 21.00 DJJ 141 kali/menit, HIS 5 kali durasi 45 detik, N 84 kali/menit.

8. Mempersiapkan pakaian ibu dan perlengkapan bayi
Evaluasi : Pakaian ibu dan bayi telah disiapkan
9. Menyiapkan partus set dan APD serta kelengkapan pertolongan persalinan lainnya.
Evaluasi : partus set telah tersedia, alat dalam partus set lengkap seperti (klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat, setengah koher, gunting episiotomi, mendeley), heating set ((naifuder, catgut, gunting, pinset) , APD telah lengkap disiapkan, menyiapkan 10 unit oksitosin, dekontaminasi alat juga sudah siap, washlap, tempat pakaian kotor, 2 buah lampin bayi tersedia. Keseluruhan siap digunakan
10. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan ke spuit 3 cc ke dalam partus set
Evaluasi : alat pertolongan telah lengkap, ampul oksitosin telah dipatahkan dan spuit telah dimasukkan kedalam partus set
Evaluasi : alat pertolongan telah lengkap, ampul oksitosin telah dipatahkan dan spuit telah dimasukkan kedalam partus set
11. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
Evaluasi : Perhiasan tidak dikenakan, tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir dengan teknik mencuci tangan 7 langkah
12. Menyiapkan infus set untuk mengantisipasi terjadinya perdarahan
Evaluasi : infus set telah disiapkan
13. Menuliskan hasil observasi di lembar patograf
Evaluasi : Hasil observasi telah ditulis di lembar patograf

KALA II PERSALINAN

JAM : 21.45

SUBJEKTIF

- Ibu mengatakan perutnya kencang-kencang dan merasa ingin BAB

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Abdomen DJJ terdengar jelas, teratur 140 x/menit, DJJ terdengar di kuadran kanan bawah, vesika urinaria kosong. HIS frekuensi 5x10 detik dengan durasi kurang lebih 45 detik. Penurunan kepala 1/5. Genetalia perineum tampak menonjol, vulva tampak membuka. Anus tampak ada tekanan pada anus.

2. Pemeriksaan khusus

JAM 21.45

Tidak tampak oedema, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, teraba ubun-ubun kecil, tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, hodge IV

ASSESSMENT

Diagnosis kebidanan

G3 P2 A0 dengan persalinan kala II

JAM : 21.45

ITKES WHS

IMPLEMENTASI SESUAI APN

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua.

Ibu merasa adanya dorongan kuat untuk meneran, Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, Perineum tampak menonjol, Vulva dan sfingter ani membuka.

2. Memastikan kelengkapan peralatan seperti bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menggelar kain di atas perut ibu, Menyiapkan oksitosin 10 unit dan spuit steril sekali pakai didalam partus set

3. Memakai celemek plastik (APD)

4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

6. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik dengan menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan meletakkan spuit di partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan DTT.

E :

- Membuang kapas pembersih yang terkontaminasi dalam wadah yang tersedia
- Melepas dan mengganti sarung tangan yang terdekontaminasi dan merendam di larutan klorin 0,5%

8. Memastikan pembukaan sudah lengkap.

E :Pembukaan telah lengkap, tampak ketuban pecah jernih dan pengeluaran lendir bercampur darah dalam jumlah banyak.

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepas dan merendam dalam keadaan terbalik selama 10 menit.

10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (12-160 x/menit).

E :Mendokumentasikan hasil periksa dalam, DJJ dan semua hasil dalam lembar patograf (DJJ 141 kali/menit, HIS 5 kali durasi 45 detik, TD 120/80 mmhg)

11. Menjelaskan pada ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan ibu boleh mengejan pada saat kontraksi dengan cara yang sudah di ajarkan.

E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

12. Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

Membimbing ibu agar dapat meneran secara baik dan efektif, seperti mulai meneran jika merasa kontraksi dan ingin BAB dan memberi tahu jangan meneran jika tidak ada kontraksi. Memberi dukungan dan semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran. Membantu ibu mengambil posisi nyaman Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (Minum).

13. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

E : Partus set, alat dan bahan telah siap.

14. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi.

15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong

16. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI

Lahirnya kepala

17. Menahan kepala setelah kepala bayi membuka vulva 5-6 cm dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan untuk mencegah robekan jalan lahir yang dilapisi duk steril. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk mencegah dorsofleksi dan membantu lahirnya kepala.

18. Setelah kepala lahir memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

19. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan.

E : Kepala janin melakukan putaran paksi luar

20. Memegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distansial hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

21. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dengan siku sebelah atas.

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

23. Bayi lahir tanggal 22 Oktober 2019 jam 22.00 WITA, jenis kelamin laki-laki.

24. Melakukan penilaian sepintas : Bayi terlihat cukup bulan, ketuban tidak bercampur mekonium, bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

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

26. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi dalam uterus (Hamil ganda).

27. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
E : Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin 1 cc di paha bagian luar.

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

29. Memegang tali pusat yang telah dijepit (Lindungi perut bayi) dan menggunting tali pusat antara 2 klem.

E : Tali pusat telah dipotong

30. Mengikat tali pusat dengan benang steril.

E : Tali pusat telah diikat dengan benang steril.

KALA III PERSALINAN

TANGGAL : 22-Oktober-2019

JAM : 22.00

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules-mules

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan ibu baik dan kesadaran composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Wajah tidak tampak cloasma gravidarum dan tidak tampak pucat. Abdomen

TFU sepusat. Kontraksi uterus mengeras. Kondung kemih kosong. Genetalia

Tampak semburan darah, dan tali pusat tampak memanjang.

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

P3 A0 Kala III persalinan spontan

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Manajemen aktif kala III

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

a. Mandiri : Manajemen aktif kala III

b. Kolaborasi : Tidak ada

IMPLEMENTASI KALA III

JAM : 22.10 WITA

TANGGAL : 22-Oktober-2019

31. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
32. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat.
E : kontraksi uterus membaik
33. Melakukan penegangan tali pusat dan dorong dorso kranial, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir.
34. Setelah plasenta muncul di introitus vagia, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta sehingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
35. Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
E : Fundus terasa keras.
36. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan adalah hal yang fisiologis atau normal terjadi pada ibu post partum karena proses pengembalian uterus.
37. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
38. Memeriksa dan mengevaluasi apakah adanya laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan dikarenakan adanya laserasi yang menyebabkan pendarahan.
39. Mengobservasi TTV, TFU, Kontraksi Uterus, Kandung kemih, dan perdarahan.
E : TD = 120/80 mmHg, RR = 23 x/menit, N = 83 x/menit, T = 36,6 °C, TFU = sepusat, kontraksi = baik, kandung kemih = kosong, perdarahan = kurang lebih 150 cc

KALA IV PERSALINAN

JAM : 24.00

TANGGAL : 23-oktober-2019

SUBJEKTIF

Ibu berkata perutnya terasa mules-mules

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. TD : 120/80 mmHg. N : 83 x/menit. RR : 23 x/menit. T : 36,5 °C. Abdomen TFU sepusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Genetalia Pengeluaran lochea rubra dengan jumlah perdarahan kurang lebih 30 cc terdapat 3 jahitan.

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P3 A0 dengan kala IV persalinan spontan
2. Masalah
Mules dibagian perut
3. Diagnosis potensial
Tidak ada
4. Masalah potensial
Tidak ada
5. Kebutuhan segera
Tidak ada
6. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien
 - a. Mandiri : Manajemen aktif kala IV
 - b. Kolaborasi : Tidak ada

IMPLEMENTASI INC KALA IV

JAM : 24.00

40. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
41. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, memberikan antibiotika salep mata pencegahan, vitamin K1 1mg disuntikkan dengan intramuskular di paha kiri anteoteral.
42. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Ho di paha sebelah kanan anterolateral

43. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara menilai kontraksi dengan cara memasase fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik.
44. Menjelaskan kepada ibu tidak ada robekan jalan lahir
45. Memastikan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.
E :kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan pervaginam
46. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
E : Jumlah kehilangan kurang lebih 30 cc
47. Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian ibu
E : ibu telah mengenakan pakaian bersih
48. Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin
E : menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% dengan keadaan terbuka untuk dekontaminasi selama 10 menit
49. Melakukan pemantauan kala IV : memeriksa TTV, Kontraksi rahim, TFU, Kandung kemih, dan perdarahan.
E: Terlampir dalam patograf (TD : 120/80 mmHg. N : 83 x/menit. RR : 23 x/menit. T : 36,5 °C. Abdomen TFU sepusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong)
50. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minuman yang diinginkan.
51. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
52. Merendam alat yang terdekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%
53. Mencuci alat setelah didekontaminasi.
E : alat yang telah bersih di setting kembali untuk di sterilkan menggunakan sterilisator.
54. Membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
55. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
56. Pemantauan menyusui.
E : bayi disusui namun ASI belum keluar
57. Melakukan pemantauan kala IV : Memeriksa TTV, kontraksi rahim, kandung kemih, TFU, dan perdarahan selama 2 jam post partum.

Pada jam 24.00 WITA : TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit, dan suhu 36,5°C, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah kurang lebih 10 cc.

Jam 00.15 WITA : TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 20 cc.

Jam 00.30 WITA : TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 15 cc.

Jam 00.45 WITA : TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 10 cc.

Jam 01.15 WITA : TD 110/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,4 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 10 cc.

Jam 01.45 WITA : TD 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih 15 cc, pengeluaran darah 20 cc.

E : Terlampir dalam patograf

58. Melengkapi patograf

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 22 Oktober 2019

Waktu : 23.00 WITA

Tempat : Klinik Ayu Husada

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat internatal

Bayi lahir tanggal 22-10-2019. Jam 22.00 WITA. Jenis persalinan Spontan. Penolong Bidan di klinik. Lama persalinan Kala I 5 jam, Kala II 10 menit. Komplikasi pada ibu dan janin tidak ada.

2. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir 2,600 gram/48 cm. Caput suedaneum tidak ada. Cepal hematoma tidak ada. Cacat bawaan tidak ada. Resusitasi rangsangan dilakukan. Penghisap lendir dilakukan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Pernapasan 36 kali/menit, warna kulit kemerahan, denyut jantung 130 kali/menit, suhu aksila 36,5°C, postur dan gerakan positif, tonus otot

baik, Kesadaran composmentis, ekstremitas Jumlah jari tangan dan kaki lengkap tidak ada polidaktil, kulit tampak kemerahan, tali pusat normal tidak terdapat infeksi, BB sekarang 2,600 gram.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala bersih, ubun-ubun kecil berbentuk segitiga, tidak terdapat caput, dan cephal hematoma, tidak ada molase, muka simetris, tidak ada oedem, mata simetris kanan kiri, konjungtiva merah muda, sclera putih, telinga tampak bersih, terdapat lubang telinga dan tidak ada kotoran, hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut tampak simetris, mukosa bibir lembab, leher tidak ada pembesaran dan pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis, Klavikula, Lengan tangan tampak simetris, dada tampak simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara ronchi dan wheezing. Abdomen tidak kembung, tidak ada benjolan abnormal, tali pusat tampak dua arteri dan vena, genitalia skrotum dan testis sudah turun, tungkai dan kaki normal, lubang anus positif, punggung simetris, tidak ada spina bifida

3. Reflek

Reflek Moro bayi tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara. Rooting reflek bayi tampak menoleh ke arah sentuhan ketika pipi bayi disentuh. Sucking reflek menghisap bayi baik. Swallowing reflek menelan bayi baik. Babinski reflek bayi saat telapak kaki digesek, jari kaki menekuk kebawah. Grasp reflek ketika teapak tangan bayi disentuh, jari tangan bayi menggenggam kuat.

4. Antropometri

BB 2,600 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm

5. Eliminasi

Miksi Berwarna kekuningan dan mekonium berwarna hitam

6. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

Bayi baru lahir normal usia 0 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan
 - Asuhan bayi baru lahir normal
 - Pemberian salep mata, Vitamin K
 - KIE cara perawatan tali pusat
 - KIE tanda bahaya BBL
4. Diagnosis potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien
 - a. Mandiri : Asuhan bayi baru lahir normal
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Merujuk : Tidak ada

PLANNING

TANGGAL : 22-10-2019

JAM : 23.00

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bayinya. JK : Laki-laki, BB : 2.600 gram, PB : 48 cm , LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm.
E : ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberi suntikan Vitamin K di paha kiri bagian luar untuk mencegah perdarahan pada tali pusat dan salep mata untuk mencegah infeksi.
E : Ibu mengerti dengan penjelasan, dan ibu bersedia bayinya di suntikkan Vitakin K. Vitamin K sudah diberikan
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata pada mata kanan dan kirinya tujuannya untuk menghindari mata dari infeksi.
E : Ibu bersedia bayinya diberi salep mata dan mengerti dengan penjelasannya dan salep mata telah diberikan
4. Menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan memakai pakaian dan membedong setelah memberikan Vitamin K dan memekaikan topi.
E : Ibu mengerti dan mengetahui sehingga bayi tidak mengalami hipotermi
5. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu dengan menggunakan kassa steril tanpa menggunakan apapun.

E : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin / setiap 2 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis karena isapan bayi.

E : Ibu mengerti dan akan melakukannya

7. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, mengganti popok setiap kali bayinya BAB/BAK

E : Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan vaksin Hbo setelah 1 jam pemberian Vitamin K di paha sebelah kanan untuk mencegah penyakit hepatitis.

E : Ibu mengerti atas penjelasan bidan

9. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak bisa menyusu, kejang, frekuensi nafas kurang dari 20 kali/menit, merintih, tarikan dada bawah kedalam yang kuat.

E : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya bayi baru lahir

10. Mencuci tangan dan melakukan pendokumentasian.

E : Telah dilakukan pendokumentasian

5. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) kunjungan I (6 jam Post Partum)

Tempat : Klinik Ayu Husada

Tanggal / jam : 22 Oktober 2019 Jam : 04.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini kunjungan ulang dan keluhan utama ibu mengatakan perut terasa mules.

2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak pertama lahir pada tanggal 21-05-2007 dengan usia kehamilan 39 minggu, jenis persalinan spontan, pemolong bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan janin, jenis kelamin laki-laki dengan BB lahir 2.900 gram. Laktasi diberikan, komplikasi tidak ada.

Anak kedua lahir pada tanggal 10-02-2013 dengan usia kehamilan 38 minggu, jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan janin, jenis kelamin laki-laki. Laktasi diberikan, komplikasi tidak ada.

Anak ketiga lahir pada tanggal 22-10-2019 dengan usia kehamilan 38 minggu, jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan janin, jenis kelamin laki-laki. Laktasi diberikan, tidak ada komplikasi

3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa Kehamilan 38 minggu, tempat persalinan di Klinik Ayu Husada, penolong bidan, Jenis persalinan spontan. Komplikasi tidak ada, Partus lama tidak ada, KPD tidak ada. Plasenta lahir lengkap, ukuran/berat kurang lebih 20 cm/500 gram, tali pusat panjang \pm 49 cm, insersiovertical tidak ada, kelainan tidak ada, perineum tidak utuh, ruptur derajat 1, jahitan luar 3 jahitan benang catgut. Perdarahan kala I \pm 5 cc, kala II \pm 20 cc, kala III \pm 20 cc, kala IV \pm 10 cc. Lama persalinan kala I \pm 5 jam kala II \pm 10 menit kala III \pm 10 menit, kala IV \pm 2 jam.

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal 22-10-2019 jam 22.00 WITA, masa gestasi 38 minggu, BB/PB 2600 gram / 48 cm, warna kulit kemerahan, frekuensi nadi dalam batas normal, gerakan aktif, tonus otot baik, pernafasan baik dan teratur.

5. Riwayat postpartum

Ambulasi miring kanan dan kiri, duduk apabila tidak pusing berdiri secara perlahan. Pola makan 3x/hari dan pola tidur \pm 5 jam tidur malam, 3 jam tidur siang.

6. Pola eliminasi

BAB1x/hari dan BAK 5x/hari

7. Pengalaman menyusui:sudah pernah , anak pertama

Pengalaman waktu melahirkan sudah pernah,anak pertama dan kedua. Pendapat ibu tentang bayinya ibu mengatakan sangat senang. Lokasi ketidak nyamanan pada perineum.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Kelahiran ini diinginkan. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya sangat menerima dan merasa senang. Tinggal serumah dengan orang tua dan suami. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya dan keluarga sangat senang dan merasa bahagia. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi ibu sudah mengetahui masa nifas dari pengalaman hamil sebelumnya. Rencana perawatan bayi dengan merawat bayinya sendiri dan dibantu oleh orang tua. Keluhan sekarang perut mules dan nyeri terhadap

jahitan. Tidak ada pertanyaan yang diajukan ibu.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum dan status emosional Baik . Kesadaran Composmentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36°C, BB/TB 50 kg/ 160 cm

2. Pemeriksaan *Head to toe*

Wajah tampak tidak ada edema, mata tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil, mulut tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara tampak simetris, areola mammae tampak bersih, berwarna kecoklatan, Puting susu tampak menonjol kiri dan kanan, colostrum belum ada pengeluaran.

3. Abdomen

Dinding perut normal tidak ada kelainan, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi, uterus baik dan kuat, kandung kemih kosong.

4. Ekstremitas

Edematidak ada , varicestidak ada, trisep/bisep positif, reflek patella baik, kuku tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil, human sigtidak ada nyeri tekan.

5. Genetalia luar

Edema tidak ada, varices tidak ada, perenium luka jahitan belum kering, jahitan tidak ada tanda infeksi. Pengeluaran lochea Rubra, kemerahan, ± 10 cc, encer, berbau khas. Anus tidak ada hemoroid.

6. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

Postpartum 6 jam dengan ASI belum keluar dan heacting perineum III

2. Masalah

Nyeri luka perineum

3. Kebutuhan

- Tanda bahaya masa nifas dan masase

- Perawatan perineum, cara menyusui yang benar dan istirahat yang cukup
- 4. Diagnosis potensial
Tidak ada
- 5. Masalah potensial
Tidak ada
- 6. Kebutuhan segera
 - a. Mandiri : Perawatan luka perineum
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal :22-10 -2019, jam :04.00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD :110/80 mmHg, TFU:2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan \pm 10 cc
Evaluasi: Ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau jalan lahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi).
Evaluasi: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas
3. Mengajarkan ibu cara masase perut yaitu dengan cara meletakkan tangan diperut (bagian terkeras teraba seperti bola) dengan cara memutar searah jarum jam selama 15 detik, apabila teraba keras berarti uterus berkontraksi dengan baik tetapi bila teraba lembek akan terjadi pendarahan
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan melakukannya dengan benar
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan kassa yang diberi betadin diganti setiap BAK dan mandi agar luka jahitan cepat kering
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam \pm 7 jam dan tidur siang \pm 2 jam
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya

7. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti
8. Menganjurkan ibu mobilisasi dini yaitu miring kiri dan miring kanan, duduk apabila tidak pusing maka berdiri secara perlahan, agar kondisi ibu segera pulih kembali
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia
9. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules karna kontraksi uterus baik dan hal ini normal saja
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan mengerti
10. Memberitahu ibu tentang cara menyusui yang benar, yaitu sangga dan posisikan kepala dan tubuh bayi lurus, tubuh bayi menempel padaperut ibu, sebagian besar aerola mammae bagian bawah masuk kedalam mulut bayi saat menyusui
Evaluasi: Ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar
11. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali agar asi keluar secara otomatis dengan hisapan bayi
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia
12. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan
Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi
13. Menjelaskan dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat oxytosin untuk memperlancar ASI
Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan pijat oxytosin untuk memperlancar ASI
14. Pendokumentasian
Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan

6. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan kedua (hari ke-6)

Tempat : Rumah Ny. A
Tanggal / jam : 28-10-2019 12:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola nutrisi

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

3. Pola eliminasi

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

4. Pola istirahat dan tidur

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

5. Pola aktifitas

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

6. Masalah menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASI nya lancar

7. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum dan status emosional Baik. Kesadaran Composmentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36°C, BB/TB 50 kg/ 160 cm.

2. Pemeriksaan *Head to toe*

Wajah tampak tidak ada edema, mata tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil, mulut tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara tampak simetris, areola mammae tampak bersih, berwarna kecoklatan, Puting susu tampak menonjol kiri dan kanan, colostrum belum ada pengeluaran.

3. Abdomen

Dinding perut normal tidak ada kelainan, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

4. Ekstremitas

Edema tidak ada, varices tidak ada, trisep/bisep positif, reflek patella baik, kuku tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil, human sig tidak ada nyeri tekan.

5. Genetalia luar

Edema tidak ada, varices tidak ada, perineum luka jahitan belum kering, jahitan tidak ada tanda infeksi. Pengeluaran lochea Sanguinolenta, merah kecoklatan, kurang lebih 10 cc, encer, berbau khas. Anus tidak ada hemoroid.

6. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

P₃A₀H₃ dengan 6 hari postpartum fisiologis

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas
- b. Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene

4. Masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 22-10-2019, jam 11.30

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, TFU: pertengahan pusat dan symphysis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan tidak ada.

E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini

2. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, keluar cairan berbau dari kemaluan, bengkak pada bagian kaki, tangan dan wajah, payudara bengkak terasa nyeri, panas, dan kemerahan, demam tinggi >38° C

E/ibu mengerti dan telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

3. Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya dan menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali.

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu pastikan ibu dalam kondisi rileks dan nyaman, posisi ibu harus lebih tinggi dari bayi, ibu bisa menyanggah bayi dengan bantal atau dengan tangan ibu, sebelum menyusui tekan puting susu sampai ASI keluar 2-3 tetes, lalu oleskan ke puting susu, ketika mulut bayi terbuka maka dekatkan puting dengan tangan berbentuk C dan masukkan secara perlahan, posisi perlekatan yang baik yaitu sebagian besar mulut bayi menutupi areola, setelah selesai menyusui sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk punggung bayi agar tidak gumuh, dan menyusui bayi secara bergantian.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun katuk dan lainnya, kacang-kacangan, ikan serta buah-buahan

E/ ibu telah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan setiap habis BAB dan mandi

E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

7. Pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

7. Asuhan Kebidanan Postnatal Care Kunjungan Ketiga (29 hari postpartum)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam : 20 November 2019/ 08:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali / hari, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk pauk, sayur, porsi sedang. Ibu minum \pm 2 liter / hari dan tidak ada pantangan makanan.

3. Pola eliminasi

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

4. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur siang \pm 3 jam/hari dan tidur malam \pm 4-5 jam/hari

5. Pola aktifitas

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

6. Masalah menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASI nya lancar

7. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum dan status emosional Baik. Kesadaran Composmentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,1°C, BB/TB 50 kg/ 160 cm.

2. Pemeriksaan *Head to toe*

Wajah tampak tidak ada edema, mata tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih dan pupil mengecil, mulut tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara tampak simetris, areola mammae tampak bersih, berwarna kecoklatan, Puting susu tampak menonjol kiri dan kanan, colostrum belum ada pengeluaran.

3. Abdomen

Dinding perut normal tidak ada kelainan, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

4. Ekstremitas

Edema tidak ada, varicestidak ada, trisep/bisep positif, reflek patella baik, kuku tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil, human sigtidak ada nyeri tekan.

5. Genetalia luar

Edema tidak ada, varices tidak ada, perenium luka sudah kering, jahitan tidak ada tanda infeksi. Pengeluaran lochea Serosa, coklat kekuningan, kurang lebih 5 cc, encer, berbau khas. Anus tidak ada hemoroid.

6. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

P₃A₀H₃ dengan 14 hari postpartum fisiologis

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE cara menyusui yang benar

KIE ASI Eksklusif

KIE personal hygiene

Konseling KB

4. Masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 20-11-2019, jam 08:00

1. Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, TFU: tidak teraba, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan tidak ada.

E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini

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

E/ ibu telah mengetahui dan mengerti

3. Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

E/ ibu telah mengetahui dan mengerti

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari pada malam hari dan siang hari minimal 1-2 jam/hari
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, dan ikan
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
6. Memberitahu ibu cara menjaga kebersihan diri yaitu, kebersihan 2x/hari, saat setelah BAK atau BAB mencuci hingga bersih dari depan kebelakang
E/ ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya
7. Memberitahu ibu macam-macam dan jenis kontrasepsi beserta efek samping keuntungan dan kerugian, dan tidak mempengaruhi produksi ASI

a. KB PIL

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

b. KB Suntik 3 bulan

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

c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD

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

d. Implant (KB Susuk)

Kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit atau lengan sebelah kiri atas. Efektifitas 0,2- 1 kehamilan per 100 perempuan. Cara kerja sama dengan pil

dan kb suntik. Keuntungan perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu hubungan seksual. Kerugian dan efek samping, Pendarhan bercak-bercak, nyeri kepala dan payudara, persaan mual dan pusing peningkatan dan penurunan BB, tidak protektif terhadap IMS.

E/ ibu telah mengerti dan mengetahui tentang KB yang dijelaskan

8. Pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

8. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Pertama (KN 1) 1 hari

Tempat : Rumah Ny.A

Tanggal / jam : 24 januari 2019 / 08:00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayinya tidak rewel

2. Kebiasaan menyusui

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu

3. Pola Eliminasi

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. BB sekarang 2600 gram, Pernapasan 42 kali/menit, denyut jantung 120 kali/menit, suhu aksiler 36,8 °C, warna kulit kemerahan, postur dan gerakan baik dan aktif, tonus otot baik dan kuat, ekstremitas tidak ada edema dan tidak ada polidaktil dan sindaktil, tali pusat tampak kemerahan.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala tampak bersih dan tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema. Muka tidak ada edema dan tidak pucat/kebiruan. Mata tampak simetris, pupil mengecil jika terkena refleks sinar, slera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada pengeluaran kotoran. Telinga tampak bersih dan simetris, tidak ada polip dan secret. Mulut tampak bersih dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan dan tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak teraba pembesaran vena jugularis. Klafikula tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan. Lengan tangan tidak ada kelainan. Dada

terangkat bersamaan saat bernapas. Abdomen tidak ada asites dan pembesaran. Genetalia skrotum dan testis sudah turun. Tungkai dan kaki tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil. Anus berlubang. Punggung tidak ada spina bifida.

3. Reflek

Reflek Moro bayi tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara. Rooting reflek bayi tampak menoleh ke arah sentuhan ketika pipi bayi disentuh. Sucking reflek menghisap bayi baik. Swallowing reflek menelan bayi baik. Babinski reflek bayi saat telapak kaki digesek, jari kaki menekuk kebawah. Grasp reflek ketika telapak tangan bayi disentuh, jari tangan bayi menggenggam kuat.

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi baru lahir usia 1 hari

2. Kebutuhan

KIE perawatan tali pusat

KIE memberikan ASI

KIE kehangatan tubuh bayi,

3. Diagnosis Potensial

Tidak ada

4. Masalah Potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan segera

a. Mandiri : Perawatan bayi baru lahir

b. Kolaborasi : Tidak ada

c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 02-01-2019, Jam 08:00

1. Melakukan pemeriksaan fisik neonatal

E/ Telah dilakukan pemeriksaan fisik

2. Memandikan bayi dan mendemonstrasikan kepada ibu cara memandikan bayi yang benar.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memandikan bayinya sendiri.

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

E/ Tali pusat bayi telah dibungkus menggunakan kassa steril

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 130 x/menit, pernafasan 42 x/menit, dan suhu 36,8 °C.

E/ Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1-2 jam sekali agar merangsang pengeluaran ASI dengan isapan bayi dan jangan diberikan susu formula selama 6 bulan.

E/ Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

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

E/ Ibu bersedia ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.

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

E/ Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

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

Tempat : Rumah Ny.A

Tanggal / jam : 28 Oktober 2019/ 11.30 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan ibu

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

2. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 7-8 kali/hari, berwarna kuning jernih, BAB 2-3/hari, berwarna kuning dan berampas.

3. Pola istirahat

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

4. Personal hygiene

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. BB sekarang 2600 gram, Pernapasan 44 kali/menit, denyut jantung 122 kali/menit, suhu aksiler 36,8 °C, warna kulit kemerahan, postur dan gerakan baik dan aktif, tonus otot baik dan kuat, ekstremitas tidak ada edema dan tidak ada polidaktil dan sindaktil, tali pusat tampak kemerahan.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala tampak bersih dan tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema. Muka tidak ada edema dan tidak pucat/kebiruan. Mata tampak simetris, pupil mengecil jika terkena refleksi sinar, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada pengeluaran kotoran. Telinga tampak bersih dan simetris, tidak ada polip dan secret. Mulut tampak bersih dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan dan tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak teraba pembesaran vena jugularis. Klafikula tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan. Lengan tangan tidak ada kelainan. Dada terangkat bersamaan saat bernapas. Abdomen tidak ada asites dan pembesaran, tali pusat sudah lepas. Genetalia skrotum dan testis sudah turun. Tungkai dan kaki tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil. Anus berlubang. Punggung tidak ada spina bifida.

3. Reflek

Reflek Moro bayi tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara. Rooting reflek bayi tampak menoleh ke arah sentuhan ketika pipi bayi disentuh. Sucking reflek menghisap bayi baik. Swallowing reflek menelan bayi baik. Babinski reflek bayi saat telapak kaki digesek, jari kaki menekuk kebawah. Graps reflek ketika teapak tangan bayi desentuh, jari tangan bayi menggenggam kuat.

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
Bayi baru lahir usia 7 hari
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE menjaga kehangatan tubuh bayi
KIE memberikan ASI yang benar
4. Masalah Potensial
Tidak ada
5. Kebutuhan segera
 - a. Mandiri : Perawatan bayi baru lahir
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 28-10-2019, Jam 11.30 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan, secara umum keadaan bayi baik.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi saat ini.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1-jam sekali.
E/ Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayinya agar tidak mengalami gumoh, setiap kali bayi selesai menyusui atur posisi bayi dengan posisi telungkup dipangkuan ibu kemudian tepuk-tepuk pelan punggung bayi agar bisa bersendawa.
E/ Ibu mengerti dan akan menyendawakan bayi setiap kali selesai menyusui.
4. Memberikankan KIE mengenai kebersihan pada bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi secara teratur dan membersihkan genetalia dari depan ke belakang, bila BAB atau BAK cukup di bersihkan kemudian di keringkan tanpa diberikan bedak untuk mencegah iritasi pada genetalia.
E/ Ibu mengerti cara membersihkan genetalia bayi
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 ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

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

E/ Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

10. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Ketiga (KN 3)

Tempat : Rumah Ny.A

Tanggal / jam : 09 November 2019/ 08.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan ibu

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat sudah kering

2. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 7-8 kali/hari, berwarna kuning. Jernih, BAB 2-3 kali/hari berwarna kuning dan berampas.

3. Pola istirahat

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

4. Personal hygiene

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pernapasan 42 kali/menit, denyut jantung 120 kali/menit, suhu aksiler 36,5 °C, warna kulit kemerahan, postur dan gerakan baik dan aktif, tonus otot baik dan kuat, ekstremitas tidak ada edema dan tidak ada polidaktil dan sindaktil, tali pusat tampak kemerahan.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala tampak bersih dan tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema. Muka tidak ada edema dan tidak pucat/kebiruan. Mata tampak simetris, pupil mengecil

jika terkena refleks sinar, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada pengeluaran kotoran. Telinga tampak bersih dan simetris, tidak ada polip dan secret. Mulut tampak bersih dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan dan tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak teraba pembesaran vena jugularis. Klafikula tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan. Lengan tangan tidak ada kelainan. Dada terangkat bersamaan saat bernapas. Abdomen tidak ada asites dan pembesaran. Genetalia skrotum dan testis sudah turun. Tungkai dan kaki tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil. Anus berlubang. Punggung tidak ada spina bifida.

3. Reflek

Reflek Moro bayi tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara. Rooting reflek bayi tampak menoleh ke arah sentuhan ketika pipi bayi disentuh. Sucking reflek menghisap bayi baik. Swallowing reflek menelan bayi baik. Babinski reflek bayi saat telapak kaki digesek, jari kaki menekuk kebawah. Graps reflek ketika teapak tangan bayi desentuh, jari tangan bayi menggenggam kuat.

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi baru lahir usia 18 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE Kehangatan tubuh bayi

KIE Memberikan ASI Eksklusif

KIE Imunisasi dasar

4. Masalah Potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

a. Mandiri : Perawatan bayi baru lahir

b. Kolaborasi : Tidak ada

c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

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

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 135 x/menit, pernafasan 40 x/menit, dan suhu 36,7°C.
E/ ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Mengajarkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya dan jangan diberi susu formula sampai umur 6 bulan.
E/ ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan
3. Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar.
 - a. Polio mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan diteteskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1,2, dan 3 pada usia 1,2,3, dan 4 bulan.
 - b. 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.
 - c. Campak untuk mencegah campak, diberikan dengan disuntikkan pada lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.
 E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal
4. Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi.
E/ ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya.

11. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Tempat : Klinik Ayu Husada
Tanggal / jam : 09 November 2018/ 08.00 WITA

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini: Kunjungan Pertama
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional baik.
Tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 22 kali/menit, suhu 36,3°C, BB 58kg, TB 160 cm, LILA 24 cm

2. Pemeriksaan *Head toe to*

Tidak ada edema pada wajah, cloasma gravidarum negatif. Mata tampak simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, pupil mengecil jika terkena cahaya. Mulut bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan. Pada leher tidak tampak dan tidak teraba pembesaran kelenjar pada kelejar limfe dan tiroid, tidak tampak pembesaran dan tidak teraba pada vena jugularis. Payudara tampak simetris, tampak bersih, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak teraba massa/oedema, tidak ada pembesaran kelenjar limfe. Abdomen tidak terdapat bekas luka operasi dan lainnya.

3. Genitalia luar

Tidak terlihat chadwich, tidak terlihat varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini. Tidak ada hemoroid pada anus.

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P₃A₀ 38 tahun dengan Aseptor KB baru

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Efek samping KB suntik 3 bulan

4. Masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan segera

- a. Mandiri : Pemberian konseling KB
- b. Kolaborasi : Tidak ada
- c. Rujukan : Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 09-11-2019 jam 08:00 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu TD 110/70 mmHg dan BB 58 kg
E/ ibu telah mengetahui kondisinya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu KB apa saja yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu KB pil khusus ibu menyusui manfaatnya yaitu : Tidak menyebabkan ASI

menjadi kering, tidak mempengaruhi jumlah produksi dan kualitas ASI, tidak menyebabkan diare pada bayi. KB suntik 3 bulan manfaatnya yaitu : Menunda kehamilan, tidak menghentikan produksi ASI, dan IUD mempunyai kelebihan yaitu : aman digunakan bagi ibu menyusui, tidak berpengaruh dengan berat badan, bisa dilepas kapan saja tanpa mempengaruhi kesuburan, jangka panjang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan macam-macam KB untuk ibu menyusui

3. Menanyakan kepada ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi apa dan membicarakan kepada suami terlebih dahulu.

E/ Ibu berkata sudah membicarakan kepada suami dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan .

4. Memberitahu ibu efek samping suntik KB 3 bulan yaitu kenaikan berat badan, haid tidak teratur, tidak mempengaruhi ASI, jerawat dan pusing

E/ ibu telah mengerti dan mengetahui efek samping suntik KB 3 bulan

5. Memberitahu ibu kapan ibu bisa memulai berKB yaitu pada saat masa nifas berakhir yaitu 40 hari pasca persalinan jika ibu sudah menstruasi.

E/ ibu telah mengetahui dan mengerti kapan bisa memulai berKB.

6. Memberitahu kepada ibu jika sudah ingin berKB bisa mendatangi pelayanan kesehatan atau Klinik terdekat untuk melakukan KB suntik.

E/ Ibu mengetahui jika ingin berKB ibu akan pergi ke pelayanan kesehatan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan di buku kohort KB dan buku kunjungan KB

E/ Telah dilakukan pendokumentasian di buku kohort dan buku kunjungan.

B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diterapkan pada klien Ny. A G₃P₀A₀H₃ sejak kontak pertama pada tanggal 11 Oktober 2019 yaitu dimulai pada masa kehamilan 37 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi dengan pemberian Asuhan Komplementer Yoga Pregnancy.

1. Ante Natal Care

Kunjungan pertama pada Ny. A G₃ P₂ A₀ tanggal 11 Oktober 2019 pukul 20.00 WITA dengan usia kehamilan 37 minggu dan kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2019 pukul 20.00 WITA dengan usia kehamilan 38 minggu datang ke Klinik Ayu Husada Samarinda ingin

memeriksa kehamilannya. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui saat ini ibu tidak ada keluhan dan telah melakukan pemeriksaan kehamilannya sebanyak 10 kali di Klinik Ayu Husada ataupun Puskesmas Sambutan. Pemeriksaan kehamilan ini bertujuan untuk mengetahui keadaan ibu dan janin, mengetahui perkembangan janin. Hal ini senada dengan Aisyah (2015), yang menjelaskan bahwa kunjungan antenatal bertujuan untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak yang dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu pada kehamilan trimester pertama satu kali kunjungan, trimester II satu kali kunjungan, trimester III dua kali kunjungan.

Dilakukan pemeriksaan LILA atau mengukur Lingkar Lengan Atas pada Ny.A untuk mengetahui status gizi ibu, hasil pemeriksaan LILA Ny.A 25,5 cm yaitu status gizi Ny.A baik. Sesuai dengan teori kusmiati (2014) yaitu standar minimal untuk lingkar lengan atas pada wanita dewasa atau usia produktif adalah 23,5cm.

Pemeriksaan umum yang meliputi kesadaran composmentis, tanda-tanda vital terdiri dari tekanan darah Ny.A 100/70 mmHg yaitu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg sampai 120/80 mmHg menurut (Salmah, 2008), nadi 80 kali / menit yaitu dalam batas normal nadi yaitu 60-100 kali / menit menurut (Salmah, 2008), suhu tubuh 36,3°C yaitu dalam batas normal suhu tubuh 36,5°C-37,5°C menurut (Salmah, 2008), pernafasan 20 kali / menit yaitu dalam batas normal pernafasan 16-20 kali / menit (Salmah, 2008). Tinggi badan Ny. A 160 cm. Hal ini merupakan hal yang normal, apabila tinggi badan ibu kurang dari 145 cm dicurigai panggul sempit. Kenaikan berat badan ibu hamil 10-12 kg, per minggunya 0,5 kg. BB badan Ny.A 57 kg, kenaikan berat badan Ny. A selama kehamilan dalam batas normal yaitu mengalami kenaikan 10 kg (Kemenkes 2015).

Pemeriksaan TFU didapatkan hasil 28 cm dan pemeriksaan Leopold I teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu (punggung) dan teraba bagian kecil-kecil pada sebelah kiri perut ibu (ekstermitas), Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (Kepala), Leopold IV bagian terbawah janin kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian (Divergen). Pemeriksaan leopold sudah dilakukan sesuai dengan teori Mufdillah (2009) yaitu leopold I untuk

mengetahui umur kehamilan berdasarkan TFU dan menentukan bagian-bagian janin yang berada pada fundus uteri. Leopold II untuk menentukan bagian apa yang terdapat diperut kiri dan kanan ibu. Leopold III untuk menentukan bagian apa yang berada diperut bawah ibu dan mengetahui apakah bagian tubuh janin yang berada pada bagian bawah perut ibu. Leopold IV untuk menentukan bagian janin mana yang terletak dibawah dan menentukan berapa bagian dari kepala janin yang telah masuk dalam pintu atas panggul.

Pemeriksaan DJJ atau pemeriksaan denyut jantung janin pada Ny.A hasil yang didapatkan yaitu 141 kali/menit, yaitu hasil DJJ dalam batas normal seperti yang dijelaskan oleh Harry (2010) bahwa frekuensi denyut jantung janin normalnya adalah 120-160 kali/menit.

Pemeriksaan penunjang/laboraturium tidak dilakukan karena Ny.A telah melakukan pemeriksaan penunjang khususnya pemeriksaan hemoglobin. Hasil pemeriksaan tersebut 12,3 gr/% dan termasuk dalam kategori normal hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) bahwa kategori HB normal pada ibu hamil yaitu 11 gr/%.

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi, tersebut di atas maka diketahui diagnosanya G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tujuannya agar ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dan ibu tidak merasa cemas dengan kesehatan diri dan bayinya, hal ini sesuai dengan teori Fraser (2011) menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu agar ibu mengetahui keadaan dirinya dan kesehatan bayinya. Agar ibu tidak merasa takut dalam menghadapi masa kehamilannya.

Memberikan konseling kepada ibu untuk meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging, telur, kacang-kacangan. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Indrayani (2011) bahwa pada masa kehamilan memerlukan asuhan nutrisi yang tinggi untuk proses perkembangan janin.

Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan seperti : perdarahan pada hamil muda ataupun tua. Bengkak di kaki, tangan, atau

wajah disertai sakit kepala atau kejang. Demam panas tinggi. Air ketuban keluar sebelum waktunya. Pergerakan janin berkurang. Muntah terus menerus dan tidak mau makan. Hal ini menurut Varney (2007) menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala yang hebat, perdarahan pervaginam. Pengecekan ini agar dapat mengantisipasi yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin.

Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kencang secara teratur, mules sering dan lama, keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Sesuai dengan Varney (2007) yaitu memberitahu tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Hal ini perlu diketahui ibu demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya.

Menjelaskan kepada ibu dan suami persiapan persalinan seperti: biaya untuk persalinan, persiapan kendaraan, tempat akan bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, surat jaminan kesehatan jika ada. Senada dengan Fraser (2011) yaitu mendiskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan. Agar jika sudah mendekati persalinan atau ada tanda-tanda persalinan dapat dengan mudah dalam proses persalinan.

Memberitahu ibu upaya untuk mempersiapkan proses persalinan maka diberikan intervensi Yoga Pregnancy dengan frekuensi 2 kali seminggu. Yoga Pregnancy ini mempunyai manfaat yang sangat baik bagi ibu hamil yang akan melakukan persalinan normal. Manfaat dari yoga *pregnancy* yaitu membuat tubuh ibu hamil tetap sehat dan fit, mempersiapkan persalinan agar proses persalinan akan mudan, lancar dan tetap nyaman. Menurunkan sakit selama kehamilan. Menurunkan rasa cemas saat mendekati proses persalinan. Sejalan dengan Mutia (2015) yang menjelaskan manfaat dari Yoga *Pregnancy* yaitu agar ibu bisa mengurangi rasa cemas disaat mendekati proses persalinan. Lalu mengajarkan ibu gerakan Yoga Pregnancy seperti teknik postur (*Asana*), relaksasi, latihan pernapasan dalam (*Pranayama*), dan meditasi yang dilakukan selama 1 jam setiap hari. Penelitian serupa oleh Amy (2009) diketahui bahwa Yoga dan meditasi dapat mengurangi stress psikologis dan cedera fisik selama masa kehamilan dan persalinan, termasuk kecemasan dan rasa sakit.

Dari hasil pemeriksaan kehamilan pertama dan terakhir di dapatkan hasil bahwa Ny. A G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis bahwa ibu dalam keadaan normal dan tidak ada masalah. Penulis telah mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Intra Natal Care (INC)

Pada anamnesa yang dilakukan Ny. A datang pada tanggal 22 Oktober 2019 jam 17.00 WITA didapatkan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang, nyeri pinggang dan disertai keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir.

a. Kala I

Pemantauan dari kala I persalinan fase aktif, berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny.A di dapatkan keluhan ibu merasa perut kencang-kencang semakin kuat sejak 22 Oktober 2019 jam 15.00 WITA, dan keluar lendir bercampur darah jam 16.40 WITA. Hal ini sesuai dengan teori Kuswanti (2010) perut terasa kencang-kencang atau adanya his yang semakin kuat, keluarnya lendir yang bercampur darah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD 110/80 mmHg, RR 24 kali/menit, N 80 kali/menit, S 36,4 °C). Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 28 cm, fundus teraba bokong, punggung janin teraba di bagian perut sebelah kanan ibu, presentasi kepala, sudah masuk PAP dengan penurunan kepala 3/5. Keadaan janin baik, DJJ 141 kali/menit, TBJ 2.170 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 30 detik. Hasil pemeriksaan dalam pada tanggal 22 Oktober 2019 pukul 20.00 WITA TD 110/80 mmHg, Nadi 82 kali/menit, suhu 36 °C, HIS 4 kali dalam 10 menit durasi 35 detik, DJJ 140 kali/menit, dilakukan VT pembukaan 4 cm, portio lunak, pengeluaran lendir darah, ketuban utuh, molase dapat dipisahkan. Pada jam 20.30 dilakukan pemeriksaan DJJ 140 kali/menit, HIS 5 kali durasi 35 detik, nadi 84 kali/menit. Pada jam 21.00 dilakukan pemeriksaan DJJ 141 kali/menit, HIS 5 kali dalam 10 menit, nadi 84 kali/menit. Dalam hal ini Ny. A masuk dalam persalinan kala I fase aktif hal ini sesuai dengan teori Endang (2015) bahwa pembukaan serviks pada fase aktif sebesar 4cm-10cm.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A kala I fase aktif yaitu mengajarkan

ibu teknik relaksasi dengan nafas dalam jika ibu mengalami kontraksi, memberikan support kepada ibu, menganjurkan ibu untuk miring kiri jika ingin berbaring, mengobsevasi tingkat kecemasan ibu dari hasil pemberian *Yoga Pregnancy*, memberikan ibu makan dan minum agar tidak lemas dan memiliki tenaga saat meneran serta mengobservasi setiap 30 menit sekali DJJ, His, Nadi, hal ini sesuai dengan Varney (2007) yaitu kebutuhan kesehatan pada persalinan memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi yaitu dengan memberikan makan dan minum pada ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan nafas dalam dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut. Menganjurkan ibu untuk miring kiri jika ingin berbaring, mengobservasi DJJ setiap 30 menit dan pengurangan rasa sakit. Pada kala I fase aktif juga dilakukan observasi tekanan darah dan VT setiap 4 jam. Hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2008) bahwa kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat dengan seksama termasuk melakukan pemeriksaan TD dan pembukaan serviks setiap 4 jam.

Hasil obsevasi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu ibu tampak tidak terlalu cemas dilihat dari tingkat kecemasan ibu masuk dalam kategori kecemasan ringan hal ini membuktikan dari skala Hars bahwa berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari arisietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas menurut Stuart (2007). Pemberian asuhan kebidanan komplementer berupa yoga pregnancy pada trimester III dapat mengendalikan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sesuai dengan teori Amy (2009) dalam suatu hasil penelitian menunjukkan bahwa yoga dan meditasi dapat mengurangi stress psikologis dan cedera fisik selama masa kehamilan dan persalinan, termasuk kecemasan dan rasa sakit.

b. Kala II

Pada pukul 21.40 WITA dilakukan VT, didapatkan hasil pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, presentasi ubun-ubun kecil depan, penurunan hodge IV. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran dan merasakan tekanan pada rektum dan vaginanya, perineum ibu tampak menonjol serta vulva dan sfingter ani membuka dan ibu siap dilakukan

pimpinan meneran. Hasil pemeriksaan adanya tanda gejala kala II berdasarkan hasil pemeriksaan maka Ny. A segera dilakukan pimpinan persalinan. Hal ini sesuai JNPK-KR (2012) bahwa gejala dan tanda kala II ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran dan merasakan tekanan pada rektum dan vaginanya, perineum ibu tampak menonjol serta vulva dan sfingterani membuka.

Bayi lahir spontan, menangis kuat, cukup bulan, jenis kelamin laki-laki, pada jam 22.00 WITA tanggal 22 Oktober 2019. Kala II Ny. A dalam batas normal berlangsung selama 25 menit. Hal ini sesuai dengan Endang (2015) bahwa kala II pada multi para berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

Berdasarkan teori yang didapatkan tanda-tanda terlepasnya plasenta yaitu perubahan bentuk uterus, bentuk uterus yang semula discoid menjadi globuler (bundar) akibat dari kontraksi uterus. Terdapat semburan darah tiba-tiba, semburan darah ini disebabkan karena penyumbat retroplasenter pecah saat plasenta lepas. Tali pusat memanjang, hal ini disebabkan karena plasenta turun ke segmen uterus yang lebih bawah atau rongga vagina. Perubahan posisi uterus, setelah plasenta lepas dan menempati segmen bawah rahim, maka uterus muncul pada rongga abdomen (kuswanti, 2014).

Pada kasus Ny. A di dapatkan bahwa ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, dari data objektif di dapatkan tampak ada semburan darah secara tiba-tiba, kontraksi uterus baik dan teraba keras, tinggi fundus uterus setinggi pusat dan tali pusat bertambah panjang. Kemudian dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny. A plasenta lahir jam 22.10 WITA. Kala III Ny. A berlangsung normal hal ini sesuai dengan teori Endang (2015) bahwa kala III berlangsung 5 sampai 30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Kala IV Pada kasus Ny. A dilakukan pada pukul 24.00 WITA didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus baik, teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, plasenta lahir lengkap, TTV dalam batas normal. Dilakukan observasi kala IV pada Ny. A selama 4 kali pada 1 jam pertama dan 2 kali pada 1 jam kedua dan hasilnya yaitu pada jam 24.00

WITA : TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit, dan suhu 36,5°C, pengeluaran darah kurang lebih 80 cc. Jam 00.15 WITA : TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 60 cc. Jam 00.30 WITA : TD 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 50 cc. Jam 00.45 WITA : TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih 30 cc, pengeluaran darah 40 cc. Jam 01.15 WITA : TD 110/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,4 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah 40 cc. Jam 01.45 WITA : TD 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih 40 cc, pengeluaran darah 40 cc. Pemantauan kala IV ini bertujuan untuk mengetahui keadaan ibu setelah melahirkan agar tidak ada terjadinya perdarahan pasca persalinan sesuai dengan Manuaba (2010) pemantauan kala IV di maksudkan untuk observasi perdarahan postpartum. Dikarenakan kasus perdarahan sering terjadi pada dua jam pertama setelah melahirkan. Hal penting yang perlu diobservasi adalah tingkat kesadaran ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital (Tekanan darah normal lebih dari 90/80 mmHg dari 140/90 mmHg, nadi 60-100 kali/menit, suhu 36,5-37,5°C, pernapasan 16-24 kali/menit, kontraksi uterus, perdarahan 400-500 cc).

3. Bayi baru lahir

Bayi Ny. A lahir pada saat usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan bayi 2.600 gram, berat badan bayi dikatakan normal menurut Wagiyo (2016). Pada saat bayi lahir dikatakan normal bila mempunyai berat badan antara 2.500 gram – 4.000 gram.

Segera setelah bayi lahir maka dilakukan IMD atau inisial menyusui dini selama 1 jam. IMD ini penting untuk dilakukan karena dapat memberikan keuntungan seperti menjaga kehangatan bayi supaya tidak terjadi hipotermi, dalam hal dapat mengatakan ikatan batin antara bayi dengan ibunya. Menurut Utami (2008) sesuai dengan teori bahwa IMD atau inisiasi menyusui dini kegunaannya untuk kontak kulit bayi ke kulit ibu, merangsang

produksi oksigen dan prolactin, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi.

Setelah 1 jam IMD (inisiasi menyusui dini) atau 1 jam bayi lahir maka bayi diberikan salep mata agar terhadap dari infeksi penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Dan diberikan vitamin k1 secara IM (intra muscular) untuk menurunkan kejadian perdarahan pada tali pusat. Prawirohardjo (2013) menjelaskan bahwa konjungtivitis pada BBL (bayi baru lahir) sering terjadi terutama kepada bayi dengan ibu dengan ibu yang menderita penyakit menular seksual seperti penyakit gonore, dan pada pemberian vitamin K1 pada bayi secara IM (intramuscular) telah terbukti menurunkan kejadian perdarahan akibat defisiensi vitamin K.

Ny. A bayi dalam keadaan sehat sehingga dapat dilakukan rawat gabung, hal ini dilakukan agar Ny. A bisa menyusui bayinya dengan mudah diwaktu bayinya membutuhkan, sesuai dengan toeti frnsisca (2015) bahwa rawat gabung memungkinkan ibu mengawasi dan melihat sendiri tanda – tanda yang ditunjukkan bayi jika iya ingin menyusui.

4. Post Natal Care (PNC)

Masa nifas (purperium) merupakan masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang di mulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Handayani, 2016). Dalam masa nifas terdapat 3 kunjungan yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 4-28 hari, dan kunjungan ketiga 29-42 hari (Depkes RI, 2009). Berdasarkan teori tersebut maka dilakukan tiga kali kunjungan masa nifas pada Ny. A yaitu pada 8 jam postpartum, pada hari ke-7 dan hari ke-14 postpartum.

Pada hari pertam post partum, pada 1 jam pertama ibu sudah memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pada kunjungan pertama 6 jam setelah persalinan penulis melakukan pemantauan terhadap Ny. A untuk menghindari terjadinya perdarahan dan mendetekdi adanya tanda bahaya pada masa nifas. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 20/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali/menit. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kandung kemih kosong. Tujuan kunjungan pertama setelah persalinan yaitu mencegah

perdarahan masa nifas atonia uteri, penyebab lain perdarahan, pemberian ASI eksklusif, dan menjaga bayi agar tetap sehat. Karena pada masa ini sangat rentan sekali terjadi perdarahan. Hal ini sesuai teori Prewirohardjo (2010) bahwa tujuan kunjungan masa nifas pertama yaitu untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu, dan salah satu anggota keluarga, pemberian ASI awal, melaksanakan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi.

Pada pemeriksaan 6 jam setelah persalinan, lochea Ny. D rubra. Hal ini sesuai dengan teori menurut Handayani (2016) lochea rubra muncul pada hari pertama mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari *decidua* dan *chorion*. Setelah persalinan Ny. A langsung dapat menyusui bayinya, karena ASI eksklusif Ny. A sudah keluar sedikit-sedikit, pengeluaran ASI eksklusif ini dapat dipengaruhi karena adanya perubahan hormonal menurut Sulistyowati (2009) setelah persalinan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron akibat lepasnya plasenta sehingga aktivitas prolaktin yang sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI Eksklusif.

Pada kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-7 hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya infeksi pada luka jahitan perineum. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 35,7°C, nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, TFU : pertengahan pusat sampai simpisis, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan. Menurut Ambarwati (2009) bahwa pengeluaran pervaginam yang terjadi pada hari ke 2-7 pasca persalinan adalah lochea sanguinolenta merah kecoklatan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri terutama daerah vagina dan perineum. Kebersihan genitalia tetap harus dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi. Hal ini sama dengan teori Medforth (2012) yaitu memberitahu ibu tentang kebersihan diri untuk menghindari ibu dari berbagai infeksi yang mungkin dapat terjadi pada masa nifas.

Kemudian menjelaskan pada Ny. A tentang tanda-tanda bahaya masa

nifas yaitu demam tinggi lebih dari 38°C, tidak dapat BAB selama 3 hari, pembengkakan didaerah payudara ibu dan pengeluaran lochea yang berbau. Tanda-tanda bahaya ini penting diberitahu kepada ibu nifas agar ibu nifas dapat melalui masa nifasnya dengan aman dan sehat. Sama seperti teori dari Medforth (2012) yaitu menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu tanda-tanda bahaya masa nifas antara lain terlalu banyak darah yang keluar, penglihatan kabur, sakit kepala berlebihan disertai mual, terjadinya pembengkakan wajah kaki dan tangan, suhu tubuh yang mengalami peningkatan, mengalami depresi setelah melahirkan dan darah nifas yang berbau menyengat.

Kunjungan ke 3 dilakukan pada 2 minggu setelah ibu melahirkan, hasil pemeriksaan ibu tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi pada masa nifas. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu 36°C. TFU sudah tidak teraba. Hal ini sama dengan teori Widyasih (2012) bahwa pada 2 minggu pasca persalinan TFU sudah tidak teraba diatas simpisis. Tampak lochea serosa berwarna coklat kekuningan.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A yaitu memberikan KIE mengenai seksualitas pasca persalinan. KIE ini perlu disampaikan karena secara medis setelah tidak ada perdarahan lagi bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30 sampai 40 hari. Hal ini sesuai dengan teori Medfoth (2012) yaitu memberi penjelasan tentang pola seksual parena pola seksual merupakan kebutuhan dasar bagi setiap pasangan, namun pada saat nifas hal tersebut boleh dilakukan jika ibu nifas sudah berhenti haid atau kurang lebih sekitar 40 hari atau 6 minggu.

Kemudian menjelaskan kepada ibu tentang metode alat-alat kontrasepsi yang baik digunakan untuk ibu menyusui yaitu seperti KB pil khusus ibu menyusui, KB suntik 3 bulan, dan IUD. Hal ini sesuai dengan teori Medfoth (2012) yaitu memberitahu ibu tentang pentingnya KB. KB merupakan suatu metode untuk menunda, menjarangkan atau menghentikan untuk memiliki anak, sehingga jika ibu sudah merasa tidak ingin menambah anak lagi maka ibu perlu konseling tentang alat kontrasepsi yang tepat.

Dari kunjungan I sampai dengan kunjungan ke III pada Ny. A tidak

ditemukan adanya penyulit atau komplikasi dan sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori.

5. Neonatal Care

Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan inrataueterine ke kehidupan eksratauterin. Pertumbuhan dan perkembangan normal masa neonatal adalah 14 hari (wahyuni, 2011). Neonatus Ny. A telah mendapatkan 3 kali kunjungan yaitu 6 jam setelah kelahiran, 7 hari dan 14 hari setelah kelahiran. Hal ini sesuai dengan depkes (2009), yakni kunjungan neonatus pertama (6 jam – 3 hari setelah kelahiran), kunjungan kedua (4-14 hari setelah kelahiran), kunjungan ketiga (14-42 hari setelah kelahiran).

Pada kunjungan neonatus pertama (6 jam setelah kelahiran) didapatkan hasil keadaan umum baik, nadi, pernapasan, serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, neonatus menangis kuat, tali pusat terbungkus kassa steril, neonatus sudah BAK dan BAB. Seperti yang di jelaskan saifudin (2007) bahwa pada BBL, eliminasi, urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam.

Penulis memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat dalam keadan bersih dan kering, dengan teori depkesri (2009) bahwa memnjaga tali pusat dalam keadan bersih dan kering dapat mencegah terjadinya infeksi.

Pemberian KIE tentang ASI eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI eksklusif saja tanpa tambahan makan atau minuman apapun dan pola pemberian ASI eksklusif, yaitu dengan memberikaan ASI eksklusif minimal 10-15 kali dalam dalam 24 jam, seperti yang dijelaskan dalam teori DepKes RI (2009) bahwa memberi ASI eksklusif pada bayi harus disusun minimal 10-15 kali dalam 24 jam.

Menjaga bayi tetap hangat dengan cara membedong bayi dan menjauhkan bayi dari angin atau AC, dan membentuk reflek menghisap pada bayi yaitu dengan menyentuhkan mulut bayi pada putting ibu. Menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi, sesuai dengan teori DepKesRI (2009) bahwa menjaga suhu tubuh bayi dengan melatakan tubuh bayi diruangan yang hangat dan cukup cahaya.

Pada kunjungan kedua (7 hari setelah kelahiran), ibu mengatakan tali

pusat sudah lepas pada hari ke-6. Penulis pemeriksaan pada neonatus, pada kunjungan ini diberikan asuhan menjaga kebersihan bayi pemeriksaan tanda bahaya, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam setelah 2 minggu pasca persalinan dan koselingan terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan DepKesRI (2009) bahwa asuhan neonatus pada kunjungan kedua yaitu menjaga kebersihan bayi, agar bayi merasa aman dan nyaman, memeriksa tanda dan bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI eksklusif, agar terdeteksi secara dini tanda bahaya pada bayi. Memberikan ASI eksklusif bayi minimal 10-15 kali dalam 24 jam selama 2 minggu pasca persalinan karena isapan bayi dapat merangsang pengeluaran ASI eksklusif dan membentuk mempercepat proses infolusi uterus.

Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dapat mencegah terjadinya hipotermi dimana hipotermi merupakan suatu tanda bahaya, serta memberi konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif karena ASI eksklusif merupakan makanan paling baik karena ASI mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Seperti yang dijelaskan pada teori Ani (2014) bahwa kebutuhan kesehatan neonatus untuk nutrisi yaitu dengan memberi ASI eksklusif dan susui sesering dan susui sesering mungkin.

Pada kunjungan ketiga (14 hari setelah kelahiran), keadaan umum baik, nadi, pernapasan serta suhu tubuh neonatus dalam bata nomal, eliminasi baik, nutrisi terpenuhi, KIE mengenai imunisasi BCG pada bayi, imunisasi BCG berguna untuk mencegah dari penyakit TBC, iminisasi BCG diberikan pada lengan kanan secara IC (inta cutan) dan akan menimbulkan luka pada bekas suntikan. Hal ini sesuai dengsn DepKesRI (2009) bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga neonatus yaitu memberitahu ibu tentang imunisasi TBC bayi dan BCG dapat diberikan pada bayi usia 0-2 bulan.

Dan kunjungan ke-I sampai ke-III neonatus dalamkeadaan baik dan tidak ada tanda-tanda pada bayi.

6. **Pelaayanan Kontrasepsi**

Pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi di mulai pada minggu

ke-4 masa nifas, konseling ini di maksudkan untuk memberikan informasi kepada klien tentang manfaat kontrasepsi dan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga penatalaksanaan manajemen kontrasepsi berjalan dengan maksimal, seperti yang diungkapkan oleh Affandi Biran (2011), bahwa konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

Dalam hal ini penulis memberikan konseling tentang persiapan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah selesainya masa nifas ibu. Ada bermacam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu nifas/menyusui yaitu KB pil khusus ibu menyusui, KB suntuk 3 bulan, dan IUD.

Setelah diberikan konseling tentang beragam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu menyusui, ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Penulis memberitahu keuntungan menggunakan KB suntik 3 bulan sesuai dengan teori Affandi (2011) yaitu keuntungan dari KB suntik 3 bulan, pencegahan kehamilan jangka panjang tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung hormon estrogen, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, tidak perlu menyimpan obat suntik dan dapat digunakan pada wanita di atas 35 tahun sampai perimenopause. Kemudian penulis memberitahu ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 40 hari setelah melahirkan atau setelah menstruasi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Yoga *Pregnancy* pada Ny. A di Klinik Ayu Husada pada 09 September 2019 – 08 November 2019 dengan menggunakan pengumpulan data subjektif yaitu pengambilan data dari ibu, pengumpulan data objektif yaitu hasil dari pemeriksaan, mengidentifikasi diagnosa dan masalah, dan mengintervensi implementasi evaluasi, yang di dokumentasikan menggunakan SOAP. Yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus serta KB.

Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, evaluasi dan pembahasan yang telah ditulis sebelumnya pelaksanaan asuhan telah dilaksanakan dengan baik dan mendapat hubungan timbal balik antara mahasiswa dan klien, tidak ada masalah dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Yoga *Pregnancy*, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Antenatal Care

Berdasarkan asuhan pada Ny. A G3 P2 A0 usia 38 tahun melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali. Pada kunjungan pertama pada tanggal 11 Oktober 2019 dan 18 Oktober 2019, bahwa kehamilan Ny. A dalam keadaan normal dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dengan melakukan pemeriksaan secara rutin pada Ny.A serta memberikan Asuhan Komplementer Yoga *Pregnancy*

2. Intranatal Care

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan, proses persalinan pada Ny. A termasuk dalam persalinan normal, dan didapatkan hasil lama persalinan kala I selama 1 jam 45 menit, kala II selama 15 menit, dalam kala II selama 10 menit, dan kala IV selama 2 jam.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan asuhan yang diberikan pada By.Ny. A lahir tanggal 22 Oktober 2019 jam 22.00 WITA bayi lahir spontan dan menangis kuat, tidak ada masalah, dan didapatkan hasil berat badan bayi lahir 2.600 gram, panjang 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, LILA 11 cm.

4. Postnatal Care

Berdasarkan asuhan pada Ny. A telah dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu pada 6 jam, 7 hari, dan 14 hari sehingga asuhan yang diberikan tidak ada masalah dan ibu mampu merawat dirinya dan bayinya dengan baik.

5. Neonatus

Berdasarkan asuhan pada By.Ny.A setelah dilakukan kunjungan neonatus 3 kali yaitu pada 6 jam, 7 hari, 14 hari sehingga asuhan berjalan normal tanpa ada masalah, kondisi neonatus dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda terjadinya komplikasi pada neonatus.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan asuhan yang diberikan pada Ny.A akseptor KB baru, telah diberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi untuk ibu menyusui, dan Ny.A berencana menggunakan KB suntik 3 bulan pada saat selesai masa nifas.

B. Saran

1. Klinik ayu husada

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

2. Bagi klien

Klien hendaknya melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di kehidupan sehari-hari

3. Bagi suami/keluarga

Memberi dukungan kepada ibu agar melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

4. Bagi STIKes Wiyata Husada

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. Laporan tugas

akhir ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan ajar atau bahan pembelajaran

5. Bagi penulis

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



DAFTAR PUSTAKA

- Affandi. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Aisyah. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Depkes RI. 2009. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. 2015. *Menuju Tercapainya MDGs Bidang Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI.
- Dewi, Vivian Nanny dan Tri Sunarsih. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta :Salemba Medika.
- Fraser, Diane, M. Dan Cooper, M. A. 2009. *Buku Ajaran Bidan Myles*. Jakarta: EGC.
- Hadijono, 2012. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Herli, M. 2011. *Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana Bagi Wanita*. Jakarta : EGC.
- Iswarati, SU. 2015. *Pemantauan Peserta KB Aktif Melalui Mini Survei*. Jakarta : EGC.
- JNPK-KR. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: JNPK-KR.
- Keman, 2011. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : EGC.
- Khoirunnisa, Endang dan Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusmiati, Y. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Ftramaya.
- Lalvani. 2017. *Dasar-dasar Yoga*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Lebang, Erikar. 2013. *Yoga sehari-hari*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Manuaba. 2011. *Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Marmi, 2012. *Kunjungan Masa Nifas*. EGC. Jakarta
- Mutia. 2015. *Senam Yoga Ibu Hamil*.
<https://mutiarabijaksana.com/2015/09/11/senam-yoga-ibu-hamil/> (diakses 20 September 2017)
- Mutia. 2015. *Yoga untuk Kehamilan Sehat, Bahagia dan Penuh Makna. Seri bugar*. Bandung: Qonita, Mizan Pustaka.
- Pratigny, T. 2014. *Yoga Ibu Hamil*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Pratiwi DA.2015. *Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Jauh dari Target*. Jakarta : MDGs

- Prawirohardjo S, 2015. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Robi siswatmo, 2012. *Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta : JHPIEGO.
- Rohani, 2012. *Kebutuhan Ibu Hamil*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Rusmita Eli, 2015. *Jurnal Ilmu Keperawatan Volume III No. 2*. Bandung: Jurnal Article.
- Saifudin, Abdul Bahri. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta : JHPIEGO
- Saifudin. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, Ratna. 2013. *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dan Kala II Pada Ibu Primigravida*. Jakarta: EGC.
- Sholihah, L. 2010. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Yogyakarta : Diva pres.
- Sukarni, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : EGC
- Suradi, 2011. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Varney, 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Wiadnyana, M.S. 2011. *The Power of Yoga for Pregnancy and Post Pregnancy*. Gramedia widiasarana. Jakarta: Taruna Grafika.
- World Health Organization (WHO). 2014. *Maternal Mortality*.
- Yanti. *Angka Kematian Ibu*. 2015. Yogyakarta: Firtamaya.

**PROSEDUR PELAKSANAAN
YOGA PREGNANCY**

PENERAPAN YOGA PREGNANCY DALAM ASUHAN KBIDANAN KOMPHERENSIF

	YOGA PREGNANCY		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR			
PENGERTIAN	Yoga adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan psikis ibu hamil dan janin yang dikandungnya. (Lalvani 2016)		
MANFAAT	Melakukan latihan yogapada ibu hamil sebagai persiapan dan melenturkan otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan guna memperpendek lama waktu persalinan, memperlancar proses terjadinya involusi uteri, proses pemulihan tubuh pasca persalinan dan untuk bayi meningkatkan kekebalan tubuh dan membuat bayi tidak rewel.		
KEBIJAKAN	Ibu hamil yang terpilih menjadi Responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk melakukan yoga sebanyak 6 kali pertemuan selama 20-30 menit / pertemuan dan diamati lama waktu kehamilan dan masa persalinan.		
PETUGAS	Peneliti dan Dosen		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP <i>Yoga Pregnancy</i> 2. Lembar observasi latihan ,TTV dan DJJ 3. Alat Pemeriksaan Tanda-tanda Vital (Tensimeter dan stetoskop) 4. Alat pemeriksaan DJJ (Doppler) 		
REFRENSI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Shindu, P. 2014. <i>Yoga Untuk kehamilan Sehat, Bahagia dan Penuh Makna, seri bugar</i>. Bandung: Qonita, Mirzan Pustaka. 2. Sari, Ratna. 2013. <i>Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dan Kala II Pada Ibu Primigravida</i>. Nganduk: EGC. 3. Pratignyo, T. 2014. <i>Yoga Ibu Hamil</i>. Jakarta: Pustaka Bunda. 4. Lebang, Erikar. 2013. <i>Yoga sehari-hari</i>. Jakarta: Pustaka Bunda. 5. Lalvani. 2009. <i>Dasar-dasar Yoga</i>. Jakarta: Penerbit Erlangga. 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan perlakuan. 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti akan melakukan latihan yogabersama ibu hamil yang sebelumnya akan dilakukan pemeriksaan TTV dan Denyut Jantung Janin terlebih dahulu. 		

B. Tahap Orientasi

1. Menjelaskan tahapan yang akan dilakukan saat melakukan latihan yogamencakup tahap awal, tahap inti dan tahap akhir.
2. Menjelaskan lama waktu melaksanakan latihan selama 60-90 menit.
3. Meminta kepada pasien untuk menggunakan pakaian yang nyaman untuk mempermudah latihan yoga
4. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas

C. Tahap Kerja

1. Tahap awal
 - a. Pastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat periksa TTV ibu dan denyut jantung janin sebelum melakukan tindakan.
 - b. Menjelaskan latihan yang akan dilakukan diawali dengan latihan pernafasan, gerakan kaki , gerakan panggul ke kekanan dan kekiri, gerakan panggul kedepan dan kebelakang.
2. Tahap inti
 - a. Ibu dudukkan rileks
 - b. Lakukan latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan ± 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut berlahan ± 5 detik sebanyak 8 kali. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”
 - c. Lakukan latihan pada tangan dengan gerakan tangan memegang kepala kanan dan kiri secara bergantian sebanyak 3 hitungan, lalu letakkan keduatangan dibahukemudian lakukan garakan putaran kebelakang dan kedepan sebanyak 5 kali putaran dan gerakan selanjutnya yaitu mendorong tangan ke depan dada dengan menyatukan kedua tangan atur pernafasan lakukan sebanyak 3 hitungan, kemudian tangan diangkat keatas mendekati telinga tetapi tidak menegangkan bahu mengatur nafas kemudian badan sedikit diputar ke kanan dan kiri secara bergantian lakukan sebanyak 3 kali hitungan.
 - d. Ambil posisi duduk (*Ankle To Knee Pose*) buka kedua kaki selebar mungkin kesamping, tekuk lutut sebelah kanan dan taruh ditulang kering kaki kiri, kaki kanan diatas lantai berada didepan sejajar dengan tepi depan lantai. Letakkan kaki kiri diatas tulang kering kaki kanan sehingga pergelangan kaki kri diatas lutut kanan dan pergelangan kaki kanan diatas lutut kiri. Lenturkan kedua kaki untuk memberikan stabilitas statik untuk melindungi lutut. Kemudian tempatkan tangan diatas lantai didepan tulang kering kaki, tarik nafas untuk menghubungkan pusar ke tulang belakang, biarkan kepala rileks dan bernapaslah diposisi ini sekurangnya 3 tarikan nafas panjang. Ulangi gerakan pada sisi lainnya.

- 
- e. Ambilah posisi jongkok (*Cat Cou*) dengan kaki dibuka selebar pinggul dan tangan dibuka selebar bahu gerakan dimulai dengan menarik nafas pandangan kedepan, buang nafas pandangan masuk kedalam arah perut lakukan sebanyak 3 kali. Kemudian tangan diletakkan kedepan dan kedua tangan saling bertemu kemudian kaki dimajukan ke depan, lutur sedikit ditekuk lalu kedua tangan diangkat keatas sambil mengatur nafas kemudian turunkan panggul dan tekuk lutut tahan posisi dan hitung sebanyak 3 kali, kemudian tarik panggul keatas buang nafas kemudian kembali keposisi awal yaitu jongkok atau posisi *Cat Cou* lakukan secara bergantian kanan dan kiri.
- f. Ambilah jongkok (*Child Pose*)posisi tangan selebar bahu, membuka kaki selebar mungkin kemudian kedua jempol saling bertemu mendorong bokong kebelakang, tangan kanan dan kiri diluruskan kearah depan kepala diistirahatkan menyentuh lantai atar nafas dengan hitungan 3 kali, kemudia buang nafas kembali ke posisi awal yaitu jongkok atau *Child pose*.
- g. Ambilah posisi jongkok (*Balancing Pose*) angkat satu kaki sebelah kanan sejajar panggul kemudian angkat tangan sebelah kiri kearah depan tahan posisi ini selama 3 hitungan, kemudian kaki kanan dibuka kesamping sejajar dengan kaki kiri kemudian kaki kanan ditekuk lalu badan mengarah kearah kaki kanan tulang punggung didorong lurus dengan padangan kearah depan atur nafas selama 3 hitungan.
- h. Ambilah posisi jongkok (*Adhomuavasana*) dengan tulang punggung diluruskan dan diangkat keatas kepala ditekuk masuk sedikit arah dalam perut atur pernafasan dilakukan selama 3 hitungan.
- i. Ambil posisi berdiri (*Pe*) berdiri tegak lurus, perlahan letakkan kaki kiri dibelakang, tarik nafas dan rentangkan kedua tangan keatas, kemudian letakkan tangan menghadap satu sama lain. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit, pandangan melihat kedepan tahan posisi ini dan bernafas norma 3-5 kali. Kemudian tarik nafas luruskan kaki kanan lakukan dengan sisi lainnya.
- j. Ambil posisi berdiri (*Warrior*) renggang kaki dan lebarkan tangan kearah depan dan belakang tahan lakukan secara bergantian selama 8 hitungan.
- k. Ambil posisi berdiri (*Tree Pose*)berdiri tegak lurus, kaki kanan ditekuk kesamping lutut kaki kiri, kedua tangan diletakkan kedepan dadan dan saling bertemu atur pernafasan hingga 3 kali hitungan, lakukan secara bergantian.

3. Tahap ahir

- a. Ambil posisi duduk (tahap pendinginan) kedua kaki dilipat kearah depan, kedua tangan diletakkan kedepan dada dan saling bertemu atur pernafasan, kemudian tangan kanan diletakkan diatas dada dan tangan kiri diletakkan diatas

	<p>perut atur pernafasan.</p> <p>B. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pemahaman ibu adakah yang merasa kesulitan atau merasa terlalu lelah dengan latihan yang dilakukan 2. Setelah ibu merasa rileks 5-10 menit pasca melakukan latihan lakukan pemeriksaan TTV ulang dan pemeriksaan Denyut Jantung Janin.
<p>EVALUASI EFEKTIVITAS YOGA <i>PREGNANCY</i> TERHADAP KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BBL</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengamatan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. 2. Pengamatan terhadap lamanya persalinan. 3. Pengamatan terhadap proses involusi uteri pada ibu nifas 4. Pengamatan terhadap kematangan bayi setelah dilakukannya yoga pada ibu hamil.





SEKOLAHTINGGIILMUKESEHATAN NIYATAHUSADASAMARINDA

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 Tiniur Telp/ Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.xc.id | infoG°stikeswhs.ac.id

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ... ** . * ! \ . b . . t9 . ° . * P!!!
Umur : * . . %
Pekerjaan : !
Alamat < ! . . ^ . . u . . 9 . ° . l . ° . y . < ° . : . > . . . y . .
Hubunaan dengan pasien: (Saya) Suami/ Saudara/ Orang Tual.....
Nama Pasien : Agnes Enozain
Umur
Pekerjaan
Ahmot : Jl. Rapak Mahang . Gang Rakyat

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

berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda. 2018

Mahasiswa


Yang menyetujui



(inal ?msuuo Ziwi.....)

Pasien


(Agnes Enozain.....)

Dosen Pembimbing


(Agnes Enozain.....)


(Ida Hayati, SST., M.kes......)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan : Ruslan Dewi
- Tempat Persalinan
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Jl Sultan Sulaiman
- Catatan : Z rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 M Keluar • Tidak ada

- Partogram melewati garis waspada, Y, T
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
 - Penatalaksanaan masalah Tsb : !..... *.....
 - Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi
 dalndikasi
- na ping da aatpe kad
 s a
 Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Distosia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
- Masalah lain, sebutkan: Wk &
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya :

KALA III

- ama ka a l e n
- Pre berian Olsitosin 10 U inn ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	24.00	120/80 mmHg	80 x/m	36,5 °C	1 jari bawah pusat	Kosong	(btt)
	00.15	120/80 mmHg	80 x/m		1 jari bawah pusat	Kosong	20 cc
	00.30	110/70 mmHg	82 x/m		1 jari bawah pusat	Kosong	15 cc
	00.45	110/70 mmHg	82 x/m		2 jari bawah pusat	Kosong	10 cc
2	01 «	110 (80 * u lus'6 * -j,,	82 x/m	s6.4 *c	ala * a	Kosong	10 cc
	.<s k° b° mxs & 0' /°.			yt * ..	*° j°	15 cc	20 cc

- Masalah kala IV : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut .. Tidak ada
- Hasilnya : !... ..

- Masase fundus uteri ?
 dia.
 Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (/rifac a dak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
 b: "....." "....." "....."
- andakd k
 ' /BH" 30 Mi nit : Ya Tidak
- b.
 c.

- Lai
 la, dimana Perineum
 Tidak.
- Jika laserasi perineum, derajat 1 3 / 4
 Tin kan
 Penjahitan; dengan npa anes es
 Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.

- jumlah h perda rahan 100 ml
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada
- Hasilnya : Tidak ada

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan gram
- Panjang cm
- Jenis kelamin P
- Penilaian bayi baru lahir: a k ada penyulit
 i lahir
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 menghangatkan taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil me?ghangatkan
 bungkus bayidan tempatkan di sisi ibu
 AZ lain - lain sebutkan: Mematikan topi
- M Cacat bawaan, sebutkan .
 Hipotermi, tindakan:
 a. Membedong
 b. Menggunakan topi
 c. Tidak di ruangan ber AC / mematikan ac
- Pemberian ASI
 la, waktu : jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya lddk... @