

**PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN  
KEBIDANAN KOMPREHENSIF PRAKTIK BIDAN MANDIRI**

**WIWIK HERAWATI, SST  
SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**MARLOITA**

**NIM : 17.207.028.02**



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN INSTITUT TEKNOLOGI  
KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2019**

**PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN  
KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PRAKTIK BIDAN MANDIRI  
WIWIK HERAWATI, SST  
SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Sebagai Salah Satu Persyaratan Memproleh Gelar Ahli Madya  
Kebidanan (Amd. Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institut  
Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda**



**Oleh :**

**MARLOITA**

**NIM: 17.207.028.02**

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

**2019**

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PRAKTIK BIDAN MANDIRI WIWIK HERAWATI, SST  
SAMARINDA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

MARLOITA

NIM: 1720702802

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 12 Desember 2019

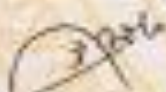
Penguji I,



Chandra Sulistyofini, SST., M.Keb

NIK. 1141048713075

Penguji II,



Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK. 1141048913076

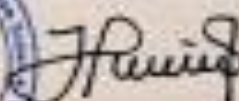
Penguji III,



Kumala Susanti, SST

Mengetahui,

Kepala Program Studi D-III Kebidanan



Hesti Nurhapifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : Marloita  
NIM : 17.207.028.02  
Tempat/tanggal Lahir : Tarakan, 08 Juni 1999  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bajau/Indonesia  
Alamat : Jl. Aw Syahrani Gg.5 No.88 Samarinda

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2006-2011 : SDN 001 PULAU DERAWAN  
Tahun 2011-2014 : SMP NEGERI 28 PULAU DERAWAN  
Tahun 2014-2017 : SMK KESEHATAN KALTARA TARAKAN  
Tahun 2017-2020 : Terdaftar Sebagai Mahasiswa ITKES Wiyata  
Husada Samarinda, Jurusan Kebidanan

### C. NAMA ORANG TUA

: Usmar Usasi (ayah)  
Aloyah (ibu)

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Marloita

NIM : 17.207.028.02

Program Studi : Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata  
Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Aromaterapi Lavender dalam Asuhan  
Kebidanan Komprehensif praktik Bidan Mandiri Wwik Herawati, SST

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

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

Samarinda, 12 Desember 2019

Yang membuat pernyataan,



NIM. 17.207.028.02

**ABSTRACT**  
**THE USE OF LAVENDER AROMATHERAPY IN COMPREHENSIVE  
MIDWIFERY CARE AT INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC (BPM) OF WIWIK  
HERAWATI, S.ST**

Marloita<sup>1)</sup>, Ridha Wahyuni<sup>2)</sup>, Wiwik Herawati<sup>2)</sup>

**Background:** Comprehensive midwifery care is the stepping stone for decision making process and action for a midwife in accordance with her authority and scope of practice based on her knowledge and advice as a midwife.

**Purpose:** The implementation of comprehensive midwifery care was conducted to know the kinds of event experienced by a woman during her pregnancy, labor, postpartum, new born baby until choosing contraceptive method in relation to the approach of comprehensive midwifery care management.

**Method:** Case study was used as the method in this study and Continuity Of Care (COC) was applied as the framework of comprehensive midwifery care.

**Results:** The result from comprehensive midwifery care during pregnancy, labor and newborn was normal and the baby cried spontaneously after being delivered at 15:45 WITA (Central Indonesian Time Zone), the gender was female, the weight of the baby was 2.900 grams and the length was 49 cm, placenta was complete, mother's condition was good, contraction occurred regularly, the bleeding amount was more or less 100 cc, comprehensive midwifery care for postpartum and neonatal was conducted in 3 visits and it was normal without any difficulties. With regards to comprehensive care in contraceptive method, the mother chose 3 months contraceptive injection. The result of comprehensive midwifery care for Mrs. K during pregnancy, labor, newborn baby, neonates, postpartum and choosing contraceptive method showed that there was no discrepancy found between theory and practice at the independent midwifery clinic of Wiwik Herawati, S.ST.

**Conclusion:** To conclude, the implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. K from pregnancy until becoming a prospectus contraceptive acceptor implied that midwifery comprehensive care was crucial to be implemented to maternal during pregnancy until comprehensive care for choosing contraceptive method. The comprehensive care was an early detection for complication that may occur and therefore the complication could be reduced as early as possible.

**Key words:** Comprehensive Midwifery Care, Lavender Aromatherapy, Stage 1

<sup>1)</sup> ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2)</sup> BPM Wiwik Herawati, S.ST



**ABSTRAK**  
**PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN KEBIDANAN**  
**KOMPREHENSIF PRAKTIK BIDAN MANDIRI**  
**WIWIK HERAWATI, SST**  
**SAMARINDA**

**Marloita<sup>1)</sup>, Ridha Wahyuni<sup>1)</sup>, Wiwik Herawati<sup>2)</sup>**

**Latar Belakang:** Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

**Tujuan:** Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan agar dapat mengetahui apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, BBL sampai dengan KB dalam melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

**Metode:** Metode dalam penelitian ini adalah study kasus menggunakan kerangka konsep kegiatan asuhan *Continuity Of Care (COC)*.

**Hasil:** Hasil dari asuhan kehamilan bersalin, BBL, berlangsung normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 15:45 WITA, jenis kelamin perempuan, berat badan 2.900 gram, panjang badan 49 cm, plasenta lahir lengkap, keadaan ibu baik, kontraksi baik, perdarahan 100 cc, asuhan nifas dan neonatus dilakukan 3 kali kunjungan dan didapatkan hasil dalam batas normal tanpa penyulit, kemudian pada pelayanan kontrasepsi ibu memilih KB suntik 3 bulan. Hasil dari asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K selama masa kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, neonatus, nifas hingga pelayanan kontrasepsi tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktik, di Praktik Bidan Mandiri Wiwik Herawati, SST.

**Simpulan:** Simpulan pada Ny. K selama kehamilan sampai calon akseptor kontrasepsi bahwa pentingnya asuhan kebidanan yang diberikan bidan pada kehamilan hingga masa pelayanan kontrasepsi sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari sedini mungkin.

**Kata Kunci:** *Asuhan Kebidanan Komprehensif, Aromaterapi Lavender, kala 1*

1) ITKES Wiyata Husada Samarinda

2) Praktik Bidan Mandiri Wiwik Herawati, SST

## DAFTAR ISI

Kata pengantar.....	i
Daftar Isi.....	ii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1. Latar belakang .....	1
2. Identifikasi Masalah.....	4
3. Tujuan .....	4
4. Manfaat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
A. Konsep Dasar Teori .....	6
1. Konsep Dasar Kehamilan .....	6
2. Konsep Dasar Persalinan .....	11
3. Konep Dasar BBL .....	14
4. Konsep Dasar Nifas .....	16
5. Konsep Dasar Kontrasepsi .....	19
6. Konsep Dasar Kecemasan .....	22
7. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender.....	26
8. Kerangka Teori COC .....	29
9. Kerangka Teori.....	30
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b> .....	31
1. Pendekatan penelitian.....	31
2. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	31
3. Objek Penelitian .....	31
4. Metode Pengumpulan Data.....	31
5. Metode Etika .....	32
6. Kerangka Teori.....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	35
1. Asuhan Kebidanan ANC 1 .....	34
2. Asuhan Kebidanan ANC 2 .....	41
3. Asuhan Kebidanan INC.....	47
4. Asuhan Kebidanan BBL .....	59
5. Asuhan Kebidanan KF 1 .....	62
6. Asuhan Kebidanan KF 2 .....	66
7. Asuhan Kebidanan KF 3 .....	70
8. Asuhan Kebidanan KN 1 .....	73
9. Asuhan Kebidanan KN 2 .....	77
10. Asuhan Kebidanan KN 3.....	80
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	100

**DAFTAR PUSTAKA.....**

**LAMPIRAN SOP AROMATERAPI LAVENDER.....**


**LAMPIRAN SKALA KECEMASAN.....**

**LAMPIRAN LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN.....**

**PATOGRAF.....**



## DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka kematian bayi
AKDR	: Alat kontrasepsi dalam Rahim
AKI	: Angka kematian ibu
ANC	: <i>Antenatal care</i>
APD	: Alat pelindung diri
ASI	: Air susu ibu
BBL	: Bayi baru lahir
BMR	: Basal metabolic rate
Buku KIA	: Buku Kesehatan Ibu dan Anak
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut jantung janin
Doran	: Dorongan meneran
DTT	: Dekontaminasi tingkat tinggi
IMD	: Inisiasi menyusui dini
IMT	: Indeks masa tubuh
KB	: Keluarga berencana
MAL	: Metode aminore laktasi
MOP	: Metode operasi pria (vasektomi)
MOW	: Metode operasi wanita (tubektomi)
MSH	: <i>Melanocyte stimulating</i>
P4K	: program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi
PAP	: Pintu atas panggul
Perjol	: Perineum menonjol
PONED	: Pelayanan <i>Obstetri Neonatal Emergency</i> Dasar
SDG'S	: <i>Sustainable Develoment Goals</i>

SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
Teknus	: Tekanan pada anus
Vulka	: Vulva membuka
WHO	: <i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

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

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

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.00 jiwa pertahun 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 Samarida, 2018).

Di Indonesia AKI masih tinggi erdasarkan data Kementrian Kesehatan jumlah AKI di indonesia pada tahun 2016, 305 kematian ibu

per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan indonesia, 2017). Menurut data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur menjelaskan bahwa jumlah AKI di Kalimantan Timur pada tahun 2017 sebanyak 137 orang dari jumlah hidup lahir sebanyak 69,372 orang dan AK sebanyak 7 bayi (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda, jumlah angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 40 orang dari jumlah lahir sebanyak 17.416 orang, sedangkan untuk jumlah angka kematian bayi sebanyak 2 bayi (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyebab kematian wanita disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan namun memburuk selama kehamilan. Hampir 75% kematian ibu hamil disebabkan oleh : perdarahan hebat (sebagian besar perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah persalinan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia) dan komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan untuk resiko kematian anak tertinggi dalam 28 hari pertama kehidupan (periode *neonatal*). Kelahiran *premature*, komplikasi terkait *intrapartum* (asfiksia lahir atau kurang bernafas saat lahir), dan infeksi menyebabkan sebagian besar kematian *neonatal* (WHO, 2017).

Untuk mencapai target MDG's (Millennium Development Goals) yang pelaksanaannya telah berakhir pada tahun 2015 maka dilanjutkan MDG's (Millennium Development Goals) hingga tahun 2030 yang lebih menekankan kepada 5P yaitu : *people, planet, peace, prosperity dan partnership*. Seluruh isu kesehatan SDG's diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Goals ketiga SDGs pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha

menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup salah satu masalah yang belum tuntas ditangani yaitu upaya penurunan AKI dan AKB untuk pemaguan sector kesehatan SDG's bergantung pada peran aktif seluruh pemagku kepentingan baik pemerintah pusat dan daerah, parlemen, dunia usaha, media massa, lembaga social kemasyarakatan, organisasi profesi dan akademisi, mitra pembaguan serta perserikatan angsa-bangsa (PBB). Untuk mencapai kesukses dam implementasi SDG's perlu internalisasi ke dalam agenda pembangunan kesehatan nasional. Indicator-indikator SDG's perlu diselaraskan kedalam visi-misi presiden dan kepala daerah, selanjutnya dijabarkan melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Negara (RPJMN) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) serta Renstra Kementrian Kesehatan dan Renstra Daerah (Rakerkernas, 2016).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posis strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan *Continuity Of Care (COC)* dalam pendidikan klinik. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sector untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, dkk, 2016).

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk

mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seiring digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (maslah, 2013).

Aromaterapi berasal dari bahasa Yunani, yaitu aroma yang berarti harum dan terapi yang berarti pengobatan. Istilah aromaterapi diciptakan oleh kimiawan. Definisi aromaterapi artinya "Mengobati dengan menggunakan wewangian" kata ini merujuk kepada penggunaan minyak-minyak sari dalam penyembuhan holistik untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan emosional dan dalam memulihkan keseimbangan pada tubuh (Rene Maurice, 2014).

Pada aromatherapy lavender dibandingkan dengan aromatherapy yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh Institute Nasional Dijepang menunjukkan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukkan efek anti cemas dan nyeri (Sulaksono, 2013).

Aromaterapy lavender dapat mempengaruhi *limbic system* otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori untuk menghasilkan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stress serta kecemasan (Kartika, 2014).

Manfaat aromaterapi lavender dibandingkan dengan aromaterapi yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh Institute Nasional Dijepang menunjukkan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukkan efek anti cemas dan nyeri saat bersalin. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi *limbic system* otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori menghaikkan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stress serta kecemasan pada saat kehamilan dan bersalin (Kartika, 2014).

Pada aromatherapy lavender dibandingkan dengan aromatherapy yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh institute nasional di jepang menunjukkan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukkan efek anti cemas dan nyeri (Sulaksono, 2013).

Berdasarkan melihat latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada klien di Praktik Bidan Mandiri Wiwik Herawati, SST tahun 2019. Alasan penulis memberikan asuhan secara komprehensif kepada klien karena sebagai salah satu bentuk pelaksanaan dalam menjalankan program *Continuity Of Care (COC)* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

## **B. Idetifikasi masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana efek aromaterapi lavender pada asuhan kebidanan komprehensif pada klien dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, KB.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mahasiswa mampu memberikan dan melakukan asuhan kebidanan secara *Contiunity Of Care dan Case Study Research* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta melaksanakan asuhan kebidanan komplementer bersalin dengan metode Aromaterapi Lavender sehingga ibu bisa melewati persalinan tanpa kecemasan serta bayi yang dilahirkan sehat.

### **2. Tujuan khusus**

a. Melakukan pengkajian dari mulai kehamilan, persalinan dengan metode Aromaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas dari mulai kehamilan, persalinan, dengan metode Aromaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity* dari mulai kehamilan, peralinan dengan metode Aromaterapi Lavender bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity* dari mulai dari kehamilan, persalinan dengan metode Aromaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi
- e. Melakukan asuhan koplementer Aromaterapi Lavender pada ibu bersalin kala I fase laten sampai fase aktif.
- f. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, persalinan dengan metode Aromaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kotrasepsi.
- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, persalinan dengan metode Aroaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

#### **D. Manfaat**

1. Sebagai tambahan bagi klien dan masyarakat khususnya ibu hamil, bersalin nifas dan KB guna memeriksakan, memantau, kesehatannya secara mandiri sebagai upaya preventif sehingga komplikasi dapat dihindari sedini mungkin. Dapat dijadikan acuan dalam memanfaatkan pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, BBL, neonatus dan keluarga berencana.
2. Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pelayanan, khususnya pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan metode Aromaterapi Lavender, ibu bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.
3. Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan untuk meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin dengan metode Aromaterapi Lavender, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan kontrasepsi.

4. Hasil Asuhan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penelitian serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama di bangku perkuliahan dan mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu serta berkualitas.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep dasar teori

##### 1. Konsep dasar kehamilan

###### a. Pengertian kehamilan

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

Menurut Bobak, lowdermik dan jansen dalam asuhan keperawatan Antenatal, Intranatal dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis (2016) kehamilan adalah peristiwa yang didahului bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma dan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan lunar 9 bulan kalender atau 40 minggu atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama periode menstruasi terakhir *Last Menstrual Periode* (LPM).

Menurut Reace dan Hobbins kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi (Mandriwati, dkk, 2017).

###### b. 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 (Mandriwati, 2008).

Ada beberapa pengertian yang terkait dengan kehamilan sebagai berikut:

Menurut Manuaba (2008), Kehamilan merupakan proses mata rantai yang berkesinambungan terdiri dari ovulasi : pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.

Menurut Abdul Bari Saifudin (2008), Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Selama kehamilannya, ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali.

Kehamilan dibagi menjadi III trimester yaitu pada Trimester I 1 kali, Trimester II 1 kali, Trimester 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, 2016).

#### c. Perubahan fisiologis kehamilan

##### a) Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai bersalin. Pembesaran uterus meliputi peregangan dan penebalan sel-sel otot, sementara produksi miosit yang baru sangat terbatas. Setelah kehamilan 12 minggu, penambahan ukuran uterus didominasi oleh desakan dari hasil konsepsi.

Pada akhir kehamilan 12 minggu uterus terlalu besar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya, uterus akan menyentuh dinding abdominal, mendorong usus ke samping dan ke atas, terus tumbuh hingga hampir menyentuh hati. Pada saat pertumbuhan uterus akan berotasi ke arah kanan, dekstrorotasi ini disebabkan oleh adanya rektosigmoid di daerah kiri pelvis. Pada triwulan akhir ismus akan berkembang menjadi segmen bawah uterus. Pada akhir kehamilan otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis. Batas antara segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut dengan lingkaran retraksi fisiologis. ( Icesmi dan Margaret 2013).

b) Ovarium

Dengan adanya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu (Manuaba, 2010).

c) Vagina dan Ovarieum

Terjadi *hipervaskularisasi* akibat pengaruh estrogen dan progesteron, warna merah kebiruan ( tanda Chadwick) ( Icesmi dan Margaret 2013).

d) Payudara

Menurut Djusar Sulin dalam buku Ilmu Kebidanan (2009), 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. Kelenjar sebasa dari areola akan membesar dan cenderung menonjol keluar.

e) Sirkulasi Darah

Kebutuhan oksigen meningkat sampai 20% , selain itu diafragma juga terdorong ke kranial sehingga terjadi hiperventilasi dangkal (20-24x/menit) akibat komliansi dada (chest compliance) menurun. Volume tidak meningkat, volume residu paru (functional residual capacity) menurun dan kapasitas vital menurun. ( Icesmi dan Margaret 2013).

f) 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 (Aprillia, 2010).

g) Sistem Pencernaan

Menurut Djusar Sulin dalam buku Ilmu Kebidanan (2009), 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. Hemorroid juga merupakan suatu hal yang sering terjadi akibat konstipasi dan peningkatan tekanan vena pada bagian bawah karena pembesaran uterus.

h) Sistem Perkemihan

Karena pengaruh desakan hamil muda dan turunnya kepala bayi pada hamil tua, terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering berkemih. Desakan tersebut menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh. Hemodelusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah (Manuaba, 2010).

d. Perubahan fisiologi wanita hamil trimester III

a) Perubahan Pada Uterus

pada kehamilan 28 minggu TFU 25 cm, pada 32 minggu 27 cm, pada 36 minggu 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu TFU turun kembali dan terletak 3 jari dibawah *proesus xyfoideus*. Uterus yang hamil sering berkontraksi tanpa rasa nyeri juga kalau disentuh pada waktu pemeriksaan (Palpasi).

b) Vagina dan Vulva

Vagina dan Vulva akibat hormone estrogen mengalami perubahan pula. Adanya *hipervakularisasi* mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruann (*livide*) disebut tanda *chadwick*.

c) Ovarium

Ditemukan pada awal ovulasi hormon *relaxin*, suatu *immunirelaktive* inhibin dalam sirkulasi maternal. *Relaxin* mempunyai pengaruh menenangkan hingga pertumbuhan janin menjadi baik hingga aterm.

d) Mammae

Pada kehamilan akan terbentuk lemak sehingga mammae akan menjadi lebih besar. Apabila *mammae* akan membesar, lebih tegang dan tampak lebih hitam seperti seluruh areola mammae karena *hiperpigmentasi*. Pada kehamilan 12 minggu keatas dari putting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut kolostrum.

e) Berat Badan dan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan berat badan dari mulai awal kehamilan sampai dengan akhir kehamilan berkisar 11-12 kg.

e. Kebutuhan fisik ibu hamil trimester III

a) Kebutuhan Nutriisi

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 (Hariadi, 2012).

b) 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 (Hariadi, 2012).

c) Defeksasi

Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi basah ini menyebabkan jamur (trikomona) kambuh sehingga wanita hamil mengeluh gatal dan mengeluarkan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih terdapat residu (sisa) yang memudahkan infeksi kandung kemih.

Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga kebersihan sekitar alat kelamin. Perubahan hormonal mempengaruhi aktivitas usus halus dan besar, sehingga buang air besarnya mengalami obstipasi (sembelit). Sembelit dapat terjadi secara mekanis yang disebabkan karena menurunnya gerakan ibu hamil. Untuk mengatasi sembelit dianjurkan untuk meningkatkan gerak atau aktivitas jasmani, banyak makan makanan berserat (sayur dan buah-buahan), dan bila di pandang perlu dapat dibantu dengan obat pelunak feses (laksatif) dosis ringan (Hariadi, 2012).

d) 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 (Hariadi, 2012).

e) Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil harus mengetahui bagaimana caranya memperlakukan diri dengan baik dan kiat berdiri duduk dan mengangkat tanpa menjadi tegang. *Body mekanik* (sikap tubuh yang baik) diinstruksikan kepada wanita hamil karena diperlukan untuk membentuk aktivitas sehari-hari yang aman dan nyaman selama kehamilan. Karena sikap tubuh seorang wanita yang kurang baik dapat mengakibatkan sakit pinggang (Hariadi, 2012).

f) Kebutuhan/Istirahat Tidur

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan. Wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama. Ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, maupun kesehatan bayinya. Tidur malam sekitar 8 jam/ istirahat/ tidur siang  $\pm$  1 jam (Hariadi, 2012).

## 2. Persalinan

a. Pengertian persalinan

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

proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Elisabeeth dan Endang, 2016).

b. Tanda-tanda persalinan

1) Tanda persalinan sudah dekat Menurut Damayanti, 2014 yaitu

a) *Lightening*

Pada minggu ke-36 pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh:

- 1) Kontraksi *braxton hicks*
- 2) Ketegangan otot perut
- 3) Ketegangan ligamentum rotundum
- 4) Gaya berat kepala janin ke arah bawah

b) Terjadinya his permulaan

Sifat his palsu :

- 1) Rasa nyeri ringan dibagian bawah
- 2) Datangnya tidak teratur
- 3) Tidak ada perubahan pada serviks
- 4) Durasinya pendek
- 5) Tidak bertambah jika beraktifitas

c. Penyebab terjadinya persalinan

1) Penurunan hormon

Penurunan kadar hormone estrogen dan progesteron yang terjadinya kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai. Progesteron bekerja sebagai penenang bagi otot-otot uterus dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron menurun.

2) Berkurangnya nutrisi pada janin

Jika nutrisi pada janin berkurang maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan.

3) Plasenta menjadi tua

Dengan bertambahnya usia kehamilan, plasenta menjadi tua dan Villi korialis mengalami perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesterone menurun yang menyebabkan kekejangan pembuluh darah, hal ini akan menimbulkan kontraksi Rahim.

4) Distensi Rahim

Keadaan uterus yang terus-menerus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini mungkin merupakan factor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta menjadi degenerasi.

5) Iritasi mekanik

Tekanan pada *ganglio servikale* dari *pleksus frankenhauser* yang terletak di belakang serviks. Bila ganglion ini tertekan, kontraksi uterus akan timbul.

6) Indikasi partus

a) Gagang laminaria : beberapa laminaria dimasukkan dalam kanalis servikalis dengan tujuan merangsang pleksus frankenhauser.

b) Amniotomi : pemecahan ketuban

c) Oksitosin drips : pemberian oksitosin menurut tetesan infus

d. Tahapan persalinan

1) Kala I persalinan

Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya), hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I persalinan terdiri atas 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

a) Fase laten :

- 1) Dimulai sejak awal kontraksi, yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
- 2) Berlangsung hingga serviks membuka 3 cm.
- 3) Pada umumnya, fase ini berlangsung hampir 8 jam.

b) Fase aktif

- 1) Fase Akselerasi: Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
- 2) Fase Dilatasi Maksimal : Dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- 3) Fase Deselerasi : Pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm).

Pada primigravida berlangsung selama 12 jam dan pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm perjam (nulipara atau primipara) dan 2 cm perjam pada multipara.

## 2) Kala II persalinan

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi.

Gejala utama kala II adalah :

- a) Pembukaan *serviks* telah lengkap (10 cm)
- b) His semakin kuat dengan interval 2-3 menit, dengan durasi 50-100 detik
- c) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina
- d) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- e) Dua ketuban yaitu his dan meneran akan mendorong kepala bayi sehingga kepala membuka pintu, berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka, serta kepala seluruhnya
- f) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti dengan putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung
- g) Setelah putaran paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan berikut :
  - a) Pegang kepala pada tulang oksiput dan bagian bawah dagu, kemudian ditarik curam kebawah untuk melahirkan bahu depan, dan curam keatas untuk melahirkan bahu belakang
  - b) Setelah kedua bahu bayi lahir, ketiak bayi dikait untuk melahirkan sisa badan bayi
  - c) Bayi lahir diikuti oleh sisa air ketuban

h) Lamanya kala II untuk primigravida 1jam dan multigravida 30 menit.

3) Kala III persalinan

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 10 menit. Lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda sebagai berikut.

- a) Uterus menjadi berbentuk bundar
- b) Uterus terdorong keatas, karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Terjadi perdarahan yang menyebar.

4) Kala IV persalinan

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum, observasi yang dilakukan adalah :

- a) Tingkat kesadaran pasien
- b) Pemeriksaan TTV
- c) Kontraksi uterus
- d) Terjadinya perdarahan. Perdarahan normal bila jumlahnya tidak lebih 400-500 cc

**3. Bayi baru lahir (BBL)**

a. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *congenital* (cacat bawaan) yang berat (Marmi, 2014). Segera setelah lahir BBL harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung menjadi mandiri secara fisiologis. Baik perubahan yang dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan interna (dalam kandungan ibu) yang diingin dan segala kebutuhannya memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhinya.

b. Ciri-ciri bayi baru lahir

- 1) Berat badan 2500 – 4000 gram

- 2) Panjang badan lahir 48 – 52 cm
- 3) Lingkar dada 30 – 38 cm
- 4) Lingkar kepala 33 – 35 cm
- 5) Jantung bayi dalam menit – menit pertama kira – kira 180x/menit kemudian menurun sampai 120 – 160x/menit
- 6) Pernapasan pada menit – menit pertama cepat kira – kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira – kira 60 – 40x/menit
- 7) Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan diliputi verniks caseosa
- 8) Rambut *lanugo* telah tidak terlihat, rambut dikepala biasanya telah sempurna
- 9) Genetalia labia minora sudah menutupi labia mayora (perempuan), testis sudah turun (laki – laki)
- 10) Reflek *rooting* (mencari puting susu) dan sucking sudah berfungsi dengan baik
- 11) Reflek *morro* sudah baik, bayi bila dikagetkan akan bergerak seperti memeluk
- 12) Reflek *grasping* sudah baik apabila diletakkan suatu benda ditelapak tangan, bayi kan menggenggam / adanya gerakan reflek
- 13) Eliminasi bayi, mekonium dan urine akan keluar dalam 24 jam pertama. Mekonium berwarna hitam kecoklatan (Marmi, 2012)

c. Cara kehilangan panas tubuh

Mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas, yaitu:

- 1) Konveksi atau kontak langsung bayi dengan permukaan yang dingin contohnya seperti timbangan
- 2) Evaporasi atau penguapan cara kehilangan panas utama pada bayi
- 3) Konduksi atau terpapar dengan udara sekitarnya yang lebih dingin

4) Radiasi bila bayi didekatkan dengan benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi (Sukarni, 2013).

d. Komplikasi bayi baru lahir normal

- 1) Penyakit sangat berat.
- 2) Infeksi berat / sepsis
- 3) Kejang
- 4) Gangguan nafas berat
- 5) Hipotermi berat
- 6) Bayi kuning
- 7) Ikterus patologis
- 8) Asfiksia atau asfiksia tidak teratasi
- 9) BB lahir < 2000 gram atau BB lahir < 2500 gram dengan komplikasi
- 10) Bayi baru lahir dengan kelainan kongenital
- 11) Diare / dehidrasi
- 12) Dehidrasi berat

e. Cara menjaga bayi agar tetap hangat

- 1) Mengeringkan bayi seluruhnya dengan selimut atau handuk hangat.
- 2) Membungkus bayi, terutama bagian kepala dengan selimut hangat dan kering
- 3) Mengganti semua selimut / handuk yang basah
- 4) Bayi tetap terbungkus sewaktu ditimbang
- 5) Buka pembungkus bayi hanya pada daerah yang diperlukan saja untuk melakukan suatu prosedur dan membungkusnya kembali dengan handuk dan selimut **segera** setelah selesai melakukan prosedur
- 6) Menyediakan lingkungan yang hangat dan kering bagi bayi
- 7) Atur suhu ruangan atas kebutuhan bayi
- 8) Memberikan bayi pada ibunya secepat mungkin

9) Meletakkan bayi diatas perut sambil menyelimuti keduanya dengan selimut kering

10) Tidak dimandikan sedikitnya 6 jam setelah bayi lahir

#### 4. Nifas

##### a. Pengertian nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi disebut involusi uterus (Maritalia, 2012).

##### b. Tujuan masa nifas

- 1) Memulihkan kesehatan umum penderita
- 2) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- 3) Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi ibu dan bayi
- 4) Mempertahankan kesehatan psikologis
- 5) Mencegah infeksi dan komplikasi
- 6) Memperlancar pembentukan ASI
- 7) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari – hari
- 8) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik
- 9) Memberikan pelayanan KB

##### c. Tahapan masa nifas

Nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu :

- 1) Periode *Immediate Puerperium*, yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering

terdapat banyak masalah, misalnya perdarahan karena atonia uteri.

2) Periode *Early Puerperium* (24 jam-1 minggu).

Di fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

3) Periode *Late Puerperium* (1 minggu-6 minggu). Di periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Ambarwati, 2013).

d. Kunjungan masa nifas

Kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan, kunjungan kedua dalam waktu hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan ketiga dalam waktu hari ke-29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan.

- 1) Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu
- 2) Pemeriksaan TFU
- 3) Pemeriksaan lochea dan pengeluaran pervaginam lainnya
- 4) Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan
- 5) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua diberikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama.
- 6) Pelayanan KB pasca persalinan

e. Perubahan fisiologi masa nifas

- 1) Uterus merupakan organ reproduksi yang berongga dan berotot, terbentuk seperti buah alpukat sedikit gepeng dan berukuran sebesar telur ayam. Satu minggu setelah melahirkan berat uterus sekitar 500 gram, dua minggu setelah persalinan menjadi 300 gram dan menjadi 40 – 60 gram setelah 6 minggu persalinan. Perubahan ini terjadi karena segera setelah persalinan kadar hormone estrogen dan progesteron akan menurun mengakibatkan proteolysis pada dinding uterus.

2) Serviks (Leher Rahim)

Serviks menjadi tebal, kaku dan masih terbuka selama 3 hari. Namun ada juga yang berpendapat sampai 1 minggu. Bentuk mulut serviks yang bulat menjadi agak memanjang dan akan kembali normal dalam 3 – 4 bulan.

3) Vagina

Vagina yang bengkak serta lipatan (*rugae*) yang hilang akan kembali seperti semula setelah 3 – 4 minggu.

4) Abdomen

Perut akan menjadi lembek dan kendur. Proses *involutio* pada perut sebaiknya diikuti olahraga atau senam penguatan otot-otot perut. Jika ada garis-garis biru (*striae*) tidak akan hilang, kemudian perlahan-lahan akan berubah warna menjadi keputihan (Saifuddin, 2011).

5) Payudara

Payudara menjadi besar, keras dan menghitam disekitar puting susu, ini menandakan dimulainya proses menyusui. Pada hari kedua hingga 5 berwarna kuning keruh yang kaya akan antibody dan protein yang sangat bagus untuk bayi (Suherni, 2011).

6) Kulit

Setelah melahirkan, pigmentasi akan berkurang, sehingga hiperpigmentasi pada muka, leher, payudara dan lainnya akan menghilang secara perlahan – lahan (Saifuddin, 2011).

7) Pengeluaran lochea

Cairan atau secret yang keluar pada masa nifas disebut dengan lochea. Macam – macam lochea antara lain :

a) Lochea lubra

1) Muncul pada hari pertama sampai hari ketiga

2) Warna merah

3) Terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa verniks caseosa, lanuga dan meconium.

b) Lochea sanguilenta

- 1) Pada hari ke-3 sampai hari ke-7
  - 2) Warna merah kecoklatan
  - 3) Terdiri dari sedikit darah bercampur lendir, selaput lendir, dan kuman penyakit yang telah mati.
- c) Lochea serosa
- 1) Pada hari ke-7 sampai hari ke 14
  - 2) Warna agak kuning cair dan tidak berdarah lagi
- d) Lochea alba
- 1) Setelah 2 minggu (10 sampai 15 hari)
  - 2) Berwarna putih (Sulistyawati, 2009).
- f. Aspek psikologis post partum
- Di bagi dalam beberapa fase yaitu :
- a) *Fase Taking In*
- Perhatian ibu terhadap kebutuhan dirinya, fase ini berlangsung selama 1 – 2 hari.
- 1) Ibu memperhatikan bayinya tetapi tidak menginginkan kontak dengan bayinya. Ibu hanya memerlukan informasi tentang bayinya.
  - 2) Ibu memerlukan makanan yang adekuat serta istirahat / tidur.
- b) *Fase Taking Hold*
- 1) Fase mencari pegangan, berlangsung  $\pm$  10 hari.
  - 2) Ibu berusaha mandiri dan berinisiatif
  - 3) Perhatian terhadap kemampuan diri untuk mengatasi fungsi tubuhnya seperti kelancaran BAB, BAK, duduk, jalan dan lain sebagainya.
  - 4) Ibu ingi belajar tentang perawatan diri dan bayinya
  - 5) Timbul rasa kurang percaya diri
- c) *Fase Letting Go*
- 1) Ibu merasakan bahwa bayinya terpisah darinya
  - 2) Ibu mendapatkan peran dan tanggung jawab baru
  - 3) Terjadi peningkatan kemandirian diri dalam merawat diri dan bayinya

4) Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga dan bayinya.

## 5. Kontrasepsi

### a. Pengertian

Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. (Sukarni, 2013).

Keluarga berencana menurut UU no 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Sujiyatin, 2011).

Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan yaitu :

- 1) Menunda Kehamilan. Pasangan dengan istri berusia di bawah 20 tahun di anjurkan untuk menunda kehamilan. Ciri – ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu : reversibilitas yang tinggi dan efektif yang relative tinggi misalnya : Pil, AKDR dan KB sederhana.
- 2) Menjarangkan kehamilan ( mengatur kesuburan ). Masa saat istri berusia 20 – 30 tahun adalah cara yang paling baik untuk melahirkan anak dengan jarak kelahiran 3 – 4 tahun, tidak menghambat produksi ASI. Kontrasepsi yang sesuai misalnya AKDR, pil dan suntik, susuk KB, kontrasepsi mantap.
- 3) Mengakhiri kesuburan ( tidak ingin hamil lagi ). Saat istri usia diatas 30 tahun dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak. Ciri – ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu : reversibilitas rendah, efektifitas sangat tinggi, dapat dipakai jangka panjang, tidak menambah kelainan yang sudah ada. Kontrasepsi yang sesuai misalnya kontrasepsi mantap (tubektomi/vasektomi), susuk KB, AKDR.

### b. Tujuan kontrasepsi KB

Tujuan utama program KB Nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat / angka kematian ibu dan bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.

c. Macam-macam alat kontrasepsi

a) IUD/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. IUD merupakan cara kontrasepsi jangka panjang. Nama populernya adalah spiral.

1) Kontrasepsi Hormonal

a) Pil KB

Pil adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Pil diperuntukkan bagi wanita yang tidak hamil dan menginginkan cara pencegah kehamilan sementara yang paling efektif bila diminum secara teratur. Minum pil dapat dimulai segera sesudah terjadinya keguguran, setelah menstruasi, atau pada masa post-partum bagi para ibu yang tidak menyusui bayinya. Jenis-jenis Pil.

b) KB suntik

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun.

c) Implant

Adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dan pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 2012).

2) Kontrasepsi mantap

#### a) Tubektomi

Sterilisasi adalah metode kontrasepsi permanen yang hanya diperuntukkan bagi mereka yang memang tidak ingin atau boleh memiliki anak (karena alasan kesehatan). Disebut permanen karena metode kontrasepsi ini hampir tidak dapat dibatalkan (reversal) bila kemudian Anda ingin punya anak. Pembatalan masih mungkin dilakukan, tetapi membutuhkan operasi besar dan tidak selalu berhasil. Manfaat :

- 1) Sangat efektif, karena merupakan metode kontrasepsi permanen
- 2) Tidak mempengaruhi proses pemberian ASI
- 3) Tidak bergantung pada faktor senggama
- 4) Tidak ada efek samping dalam jangka panjang

#### b) Vasektomi

Vasektomi adalah kontrasepsi bedah untuk pria dengan cara memutus saluran spermanya. Operasi vasektomi menghambat saluran spermatozoa (*vas deferens*) yang membawa sperma keluar. Operasi ini biasanya dilakukan di klinik atau rumah sakit dengan melibatkan pemotongan dan mengikat mati (*cauterizing*) saluran sperma.

Manfaat :

- 1) Vasektomi lebih murah dan lebih sedikit komplikasi tuba
- 2) Pria memiliki kesempatan untuk gantian KB dengan istrinya
- 3) Tidak mempengaruhi kemampuan seorang pria dalam seksual.

## 6. Kecemasan

### a. Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan suatu pola psikobiologik yang mempunyai fungsi pemberitahu akan adanya bahaya, sehingga membutuhkan perencanaan tindakan yang efektif dalam bentuk usaha penyesuaian diri terhadap trauma psikik, psikis, dan juga konflik. Ibu bersalin yang dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormone kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi yang tidak stabil melalui pembuluh darah dan akan sampai ke

plasenta dan akhirnya ke janin. Akibatnya dapat mempersulit proses persalinan dan dapat meningkatkan lamanya persalinan yang nantinya bisa mengakibatkan kematian pada bayi atau pada ibunya sendiri (Ayub, 2014 dalam Mardawiyah, 2017). Perasaan cemas yang seringkali menyertai kehamilan akan mencapai puncaknya pada saat persalinan. Persalinan merupakan suatu pengalaman yang membutuhkan kerja keras dan perjuangan yang melelahkan bagi ibu (Detiana, 2010).

b. Teori predisposisi dan presipitasi kecemasan

Beberapa teori mengemukakan faktor pendukung terjadinya kecemasan menurut Hawari, 2011 Dalam Mardawiyah, 2017) antara lain :

1) Teori *psikoanalitik*

Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian yaitu *id*, *ego*, dan *super ego*, *id* mewakili insting, *super ego* mewakili hati nurani, *ego* mewakili konflik yang terjadi antara kedua elemen yang bertentangan dan timbulnya merupakan upaya dalam memberikan bahaya pada elemen *ego*.

2) Teori interpersonal

Menurut pandangan *interpersonal* kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal.

3) Teori *Behavior*

Berdasarkan teori *Behavior* (pelaku), kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang.

4) Teori Prespektif Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan pola interaksi yang terjadi didalam keluarga kecemasan menunjukkan adanya interaksi yang tidak *adaptif* dalam sistem keluarga.

5) Teori Prespektif Biologis.

Kesehatan umum seseorang menurut pandangan Biologis merupakan faktor *Predisposisi* timbulnya kecemasan.

c. Tingkat Kecemasan

Asmandi, 2009 mengatakan bahwa tingkat kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain:

1) Kecemasan ringan/ *Mild anxiety*

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan mengalihkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu belajar, memotivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi:

Kecemasan ringan mempunyai karakteristik:

- a) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari
- b) Kewaspadaan meningkat
- c) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari
- d) Kewaspadaan meningkat
- e) Respon fisiologis: sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, dan bibir bergetar
- f) Respon kognitif mampu menerima rangkaian yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan
- g) Respon perilaku dan emosi tidak dapat duduk tenang, remor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

2) Kecemasan sedang/ *Moderate anxiety*

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain

sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perlahan selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansites, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

Kecemasan sedang mempunyai karakteristik :

- a) Respon biologis : sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, *anoreksia*, diare/ konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih.
- b) Respon kognitif: memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lahan persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima. Respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.

### 3) Kecemasan berat/ *Severe anxiety*

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, *palpitasi*, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

Kecemasan berat mempunyai karakteristik:

- a) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.

- b) Respon fisiologis: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik. Berkeringat, dan sakit kepala, penglihatan kabur, serta tampak tegang.
- c) Respon kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/ tuntunan, serta lapang persepsi menyempit
- d) Respon perilaku dan emosi perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu (*verbalisasi* cepat).

#### 4) Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, *palpitasi*, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan *inkoheren*, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

- a) Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik, dan *palpitasi*, sakit dada, pucat, *hipotensi*, serta rendahnya koordinasi motorik.
- b) Respon kognitif: gangguan realitas, tidak berfikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami *distorsi*, dan ketidakmampuan memahami situasi.
- c) Respon perilaku dan emosi : *agitasu*, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali atau kontrol diri (aktivitas motorik tidak menentu), perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri dan atau orang lain.

#### d. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Hawari, 2011 menyebutkan bahwa tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait meliputi hal berikut:

##### a) Potensi stressor

Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga

orang itu terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya.

b) **Maturasi (kematangan)**

Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Sebaliknya, individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami gangguan akibat adanya stres.

c) **Status pendidikan dan status ekonomi**

Status pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang menyebabkan orang tersebut mudah mengalami stres dibandingkan dengan mereka yang status pendidikan dan status ekonomi yang tinggi

d) **Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah stres

e) **Keadaan fisik**

Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, perasi, cacat badan lebih mudah mengalami stress.

f) **Tipe kepribadian**

Individu dengan tipe kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan akibat adanya stres dari individu dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri individu dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa terburu-buru waktu, serta setia (berlebihan) terhadap pekerjaan, agresif, mudah gelisah, tidak dapat tenang dan diam, mudah bermusuhan, mudah tersinggung, otot-otot mudah tegang. Sedangkan individu tipe B mempunyai ciri-ciri yang berlawanan dengan individu tipe A.

g) **Sosial budaya**

Cara hidup individual di masyarakat yang sangat mempengaruhi pada timbulnya stres. Individu yang mempunyai cara hidup sangat teratur dan mempunyai falsafat hidup yang jelas maka pada umumnya lebih sukar mengalami stres. Demikian juga keyakinan agama akan mempengaruhi timbulnya stres

h) Lingkungan dan situasi

Individu yang tinggal pada lingkungan yang dianggap asing akan lebih mudah mengalami stres.

i) Usia

Ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami stres dari pada usia tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya.

j) Jenis kelamin

Umumnya wanita lebih mudah mengalami stres, tetapi usia harapan hidup wanita lebih tinggi dari pada pria.

## 7. Aromaterapi lavender

a. Pengertian aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seiring digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Maslah, 2013).

Aromaterapi berasal dari bahasa Yunani, yaitu aroma yang berarti harum dan terapi yang berarti pengobatan. Istilah aromaterapi diciptakan oleh kimiawan Prancis (Rene Maurice, 2014).

Definisi aromaterapi artinya "Mengobati dengan menggunakan wewangian" kata ini merujuk kepada penggunaan minyak-minyak sari dalam penyembuhan holistik untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan emosional dan dalam memulihkan keseimbangan pada tubuh (Rene Maurice, 2014).

Pada aromatherapy lavender dibandingkan dengan aromatherapy yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh institute nasional di Jepang menunjukkan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukkan efek anti cemas dan nyeri (Sulaksono, 2013).

Aromaterapy lavender dapat mempengaruhi *limbic system* otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori untuk menghasilkan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stress serta kecemasan (Kartika, 2014).

Aromatherapy mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar, harum merangsang reseptor sensori dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi lebih lanjut ke area otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur system internal tubuh, termasuk system seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Shinohi, 2008).

#### b. Manfaat aromaterapi

##### 1) Membantu meringankan stress

Senyawa aromatic dari berbagai minyak esensial yang berbeda dikenal sebagai relaksan dan bias membantu untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan kecemasan. Beberapa minyak esensial terbaik untuk menghilangkan stress adalah minyak lemon, minyak esensial lavender, bergamot, peppermint, vetiver, dan ylang. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa minyak lemon bias meningkatkan mood dan mengurangi kecemasan (Yuli, 2014).

##### 2) Antidepresan

Aromaterapi juga sangat umum digunakan untuk menghilangkan perasaan depresi, karena efek sampingnya lebih ringan daripada

antidepresan farmasi. Sementara aromaterapi berguna untuk menilai apakah depresi masih berlanjut atau memburuk. Minyak esensial yang digunakan untuk mengurangi depresi yang banyak disarankan ahli adalah peppermint dan lavender (Yuli, 2014).

### 3) Meningkatkan memori

Alzheimer masih dianggap sebagai penyakit yang tak disembuhkan, namun ada cara tertentu untuk mengurangi atau memperlambat perkembangannya. aromaterapi juga sering menjadi sebagai alternative untuk pengobatan tambahan bagi pasien demensia Alzheimer. Studi telah menunjukkan khasiat aromaterapi pada pasien yang lebih muda dapat meningkatkan kapasitas memori mereka dalam jangka waktu tertentu setelah perawatan (Yuli, 2014).

### 4) Meningkatkan jumlah energy

Stimulasi seperti kafein, nikotin, pil energy, atau zat lain bias memberikan efek yang sangat merusak pada tubuh, sedangkan diet dan olahraga juga meningkatkan kesehatan tubuh, namun banyak orang menggunakan aromaterapi untuk memperoleh sedikit rasa lebih semangat. Banyak minyak esensial yang dikenal berguna untuk meningkatkan rasa nyaman, yaitu aromaterapi lavender banyak digunakan untuk meningkatkan rasa tenang, ketakutan atau kecemasan terutama pada kasus ibu bersalin (Yuli, 2014).

### c. Manfaat aromaterapi lavender

Pada aromaterapi lavender dibandingkan dengan aromaterapi yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh institute nasional dijepang menunjukkan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukkan efek anti cemas dan nyeri saat bersalin. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi *limbic system* otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori menghaikan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang

bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stress serta kecemasan pada saat kehamilan dan bersalin (Kartika, 2014).

Aromaterapi lavender bekerja dengan mempengaruhi tidak hanya fisik tetapi juga tingkat emosi. Kandungan lavender oil yang terdiri dari linalool, *linalylacetate* dan 1,8, cincole dapat menurunkan dan mengurangi secara spontan ketegangan atau kecemasan seseorang yang mengalami spasme pada otot. Aromaterapi masuk kerongga hidung melalui penghirupan langsung akan bekerja lebih cepat, karena molekul-molekul minyak esensial mudah menguap, oleh hipotalamus aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorfin dan serotonin, sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh (Balkam, 2014).

## 8. Coc (Continuity Of Care)

### a. Pengertian

*Continuity Of Care* dalam kebidanan didefinisikan sebagai perawatan yang dimulai dari wanita hamil, sampai masa menentukan kehamilan kembali (Allison, 2017). *Continuity Of Care* menciptakan hubungan saling percaya antara mahasiswa bidan, wanita, suami, dosen institute dan bidan dalam pelaksanaan asuhan kebidana, kunci utama keberangsuran pelayanan yang paripurna (Wahyuni, dkk, 2018).

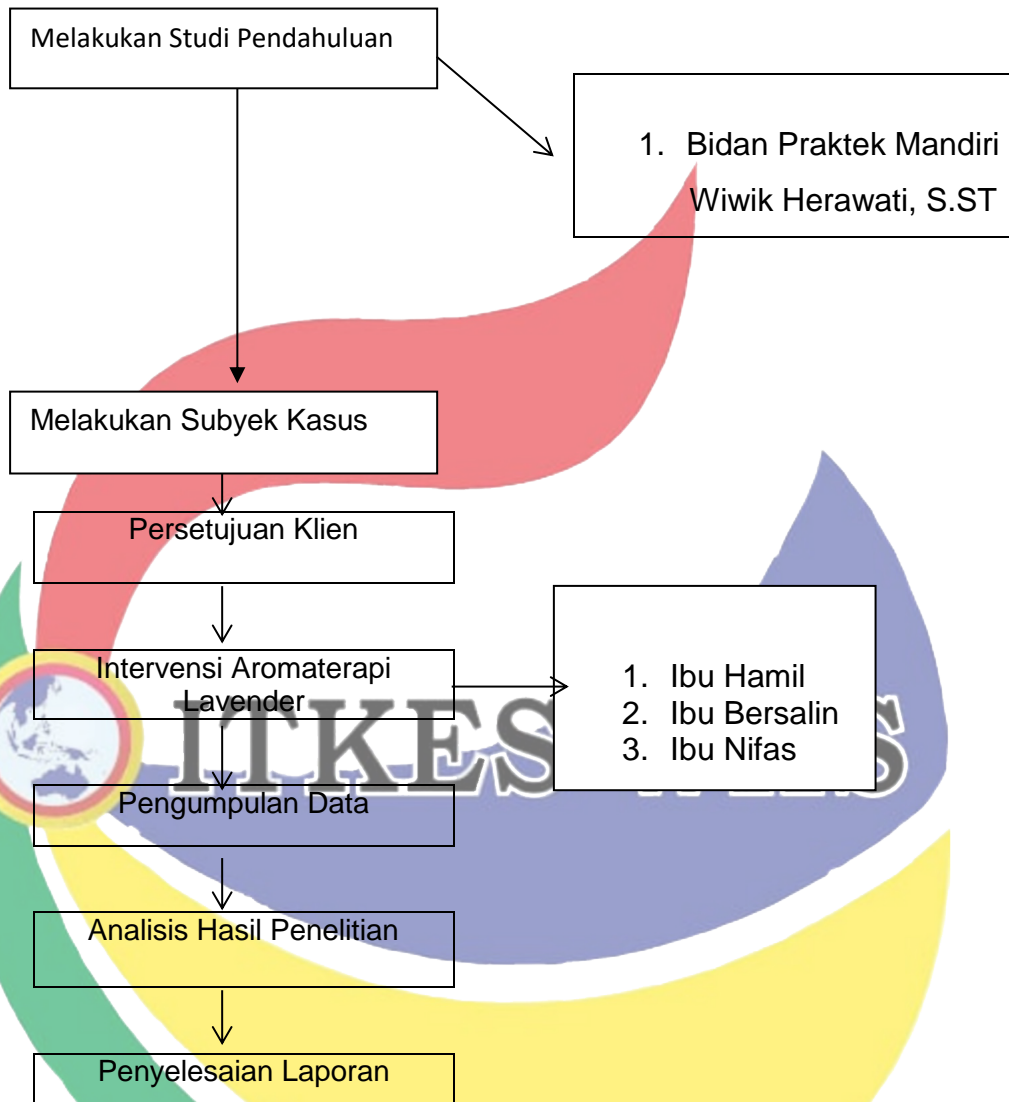
### b. Tujuan

Penerapan *Continuity Of Care* layak direkomendasikan dalam kurikulum pendidikan kebidanan diindonesia untuk mengurangi angka kematian, kesakitan dan kecacatan pada ibu dan bayi (Wahyuni, 2018).



## F. Kerangka Konsep Penelitian

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif.



Skema 3.1 Alur Konsep Penelitian

## BAB III

### METODE STUDI KASUS

#### A. Pendekatan penelitian

Penatalaksanaan penelitian dengan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dan studi kasus melalui pendekatan manajemen kebidanan langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

#### B. Tempat dan waktu penelitian

##### 1. Tempat

Di praktik mandiri bidan Wiwik Herawati, SST.

##### 2. Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care*) saat perencanaan dan pemberian asuhan kebidanan secara mandiri akan dilakukan September 2019-oktober 2019.

#### C. Objek penelitian

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

#### D. Metode pengumpulan data (pendekatan manajemen kebidanan di dokumentasikan menggunakan dokumentasi SOAP)

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah :

##### 1. Data primer

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

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

a. Metode survey merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan

subjek (responden) penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan.

b. Wawancara yaitu, dilakukan secara langsung kepada pasien dan suami pasien oleh bidan di BPM Wiwik Herawati dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu hamil. Data yang ditanyakan yaitu antara lain : (1) Identitas pasien, (2) keluhan utama. (3) riwayat menstruasi,(4) riwayat perkawinan, (5) riwayat kontrasepsi dan (6) riwayat penyakit.

## 2. Data sekunder

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

## 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.
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.
3. Hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality* yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonym dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiannya.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) 1

Tempat : Praktik Bidan Mandiri Wiwik Herawati, SST

Tanggal : 18 Oktober 2019 / 13.00 Wita

#### Biodata

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Madura/Indonesia	Suku/Bangsa	: Banjar/Indone
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tarmidi	Alamat:	: Jl. Tarmidi
No. Telepon/Hp	: 08534932xxxx	No. Telepon	: 0853493xxxx

#### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang

#### Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya Dan merasa cemas pada kehamilannya saat ini

2. Riwayat Perkawinan

Kawin : 1 kali  
Kawin pertama umur : 25 Tahun  
Dengan suami sekarang : 3 Tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarcho umur : 13 tahun

Siklus : 28 hari, Teratur  
 Lama : ± 7 hari  
 Sifat darah : Encer  
 Banyaknya : 3x ganti pembalut/ hari  
 Bau : Khas darah  
 Fluor albus : Tidak ada  
 Dismenorroe : Tidak ada  
 HPHT : 20-01-2019  
 HPL : 27-10-2019

4. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan : 6 Minggu  
 ANC di : Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST  
 Frekuensi  
 Trimester I : 2 kali  
 Trimester II : 2 kali  
 Trimester III : 2 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan : 16 minggu  
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10 kali/hari

c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Pada Trimester I mual dan pusing

d. Pola Nutrisi

Makan	Minum
Frekuensi : 3-4x/hari	Frekuensi : ± 8x/hari
Macam : Nasi, lauk pauk dan sayur	Macam : Air putih, teh
Jumlah : 1 porsi habis	Jumlah : 1 gelas habis
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada

Pola eliminasi

BAB	BAK
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : ± 5x/hari
Warna : kuning	Warna : kuning jernih
Bau : Khas feces	Bau : Khas urine
Konsistensi : Lembek	Konsistensi : cair
Jumlah : 1x/hari	Jumlah : ± 5x/hari

Pola. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Membersihkan rumah, memasak, mencuci baju dll

Istirahat/tidur : Tidur siang  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  8 jam

Seksualitas : Frekuensi : 1x/minggu

Keluhan : Tidak ada

Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2x/hari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 3x/hari

Jenis pakaian dalam yang digunakan : tidak ketat

Imunisasi

Td 1 tanggal : Saat Sd Td 2 tanggal : Tidak ada

Td 3 tanggal : Tidak ada Td 4 tanggal : Tidak ada

Td 5 tanggal : Tidak ada

#### 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Tabel 2.1

Ham il Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	Umur kehami lan	Jenis persalin an	Penolo ng	Komplikasi		J K	BB lahir	Lakt asi	Komplik asi
					Ibu	Bayi				
Ana k pert ama	2018	39 ming gu	Normal	Bidan			P	3100 gr		
Ana k ke dua	29-10- 2019	39 ming gu	Normal	Bidan			P	2900 gr		

#### 6. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Tabel 2.2

No	Jeni s kont rase psi	Mulai Memakai				Berhenti/ Ganti Cara			
	Tida k ada								

#### 7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada

d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak pernah

Minum jamu-jamuan : Tidak pernah

Minum-minuman keras : Tidak pernah

Makanan/ minuman pantang : Tidak ada

Perubahan Pola Makan (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : Tidak ada (-)

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kelahiran ini : Diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui keadaan kehamilannya saat ini

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat menerima dan merasa senang

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan bahagia

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat sholat 5 waktu

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 86 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,3°C

- c. TB : 155 cm  
 BB : Sebelum hamil 47 Kg, BB sekarang 57 Kg  
 LILA : 28 cm  
 HPL : 27- 10- 2019

d. Pemeriksaan *Head To Toe*

Kepala dan Leher

- Edema wajah : tidak tampak ada edema  
 Cloasmagravidarum : tidak ada cloasmagravidarum  
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera putih  
 Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan  
 Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara

- Bentuk : tampak simetris kanan dan kiri  
 Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan  
 Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan  
 Colostrum : belum ada pengeluaran

Abdomen

- Bentuk : pembesaran sesuai dengan usia kehamilan  
 Bekas luka : tidak ada bekas operasi

Palpasi leopold

- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) TFU : 29 cm  
 Leopold II : bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)  
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala)  
 Leopold IV : bagian terbawah janin belum masuk PAP

TBJ : TFU : 29-11 x (155) : 2,790 gram

Auskultasi DJJ : punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri

Frekuensi : 145 kali per menit

Ekstremitas

- Edema : tidak ada edema  
 Varices : tidak ada varices  
 Bisep/tricep : baik +/-

Reflek patela : baik +/-  
Human Sign : tidak ada nyeri tekan  
Kuku : tampak bersih, berwarna kemerahan  
Genetalia luar  
Tanda Chadwich : tidak dilakukan pemeriksaan  
Varices : tidak dilakukan pemeriksaan  
Bekas luka : tidak dilakukan pemeriksaan  
Kelenjar bartholini : tidak dilakukan pemeriksaan  
Pengeluaran : tidak dilakukan pemeriksaan

e. Anus

Hemoroid : tidak dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)

Distansia Spinarum : tidak dilakukan

Distansia Kristarum : tidak dilakukan

Boudelogue : tidak dilakukan

Lingkar panggul : tidak dilakukan

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakuka

**ASSESMEN**

1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 Minggu 5 hari Janin tunggal hidup dengan kehamilan patologis

Masalah

Tidak ada

2. Kebutuhan

- a. KIE tentang bahaya kehamilan
- b. KIE tentang tanda tanda persalinan
- c. KIE tentang persiapan persalinan

3. Masalah potensial

Tidak ada

4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada



## PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 18 Oktober 2019 jam : 13.00 WITA

Tanggal/Jam	Tindakan	pelaksana
18 Oktober 2019/13.00 WITA	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD: 120/80 mmHg, BB: 57 Kg, TFU: 29 Cm, presentasi bagian terbawah janin kepala, sudah masuk PAP, DJJ: 145 kali per menit dan usia kehamilan 38 minggu. E/ ibu telah mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.	Mahasiswa
13:15 WITA	Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan seperti ada perdarahan melalui jalan lahir, ketuban pecah sebelum waktunya, bengkak pada bagian wajah dan kaki, muntah terus-menerus, demam tinggi $>38^{\circ}$ C, pergerakan janin berkurang atau tidak ada. E/ ibu telah mengetahui dan mengerti.	Mahasiswa
13:20 WITA	Memberitahu ibu untuk jalan santai di pagi hari atau sore hari untuk rasa rileks membantu proses penurunan kepala janin. E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya.	Mahasiswa
13:25 WITA	Memberitahu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinannya seperti jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi, pendamping saat persalinan, dan rencana melahirkan dimana. E/ ibu telah mengetahui dan bersedia mempersiapkan semuanya	Mahasiswa
13:30 WITA	Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, yaitu seperti keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah, dan perut kencang-kencang secara terus menerus dan rasa mules disertai nyeri pinggang. E/ ibu telah mengetahui dan mengerti	Mahasiswa
13:35 WITA	Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau kangkung, bayam dan kacang-kacangan serta ikan dan buah-buahan. E/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Mahasiswa

13:35 WITA	Melakukan pendokumentasian E/ pendokumentasian telah dilakukan.	Mahasiswa
------------	--	-----------

## Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) 2

**Tempat : Praktik Bidan Mandiri Wiwik Herawati, SST**

**Tanggal : 24 Oktober 2019 / 13.00 WITA**

### Biodata

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	
	: Islam		
Suku/Bangsa	: Madura/Indonesia	Suku/Bangsa	
	: Banjar/Indone		
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Tarmidi	Alamat	:
	: Jl. Tarmidi		
No. Telepon/Hp	: 08534932xxxx	No. Telepon	:
	0853493xxxx		

### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang

Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2. Riwayat Perkawinan

Kawin : 1 kali

Kawin pertama umur : 25 Tahun

Dengan suami sekarang: 3 Tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 13 tahun

Siklus : 28 hari, Teratur

Lama : ± 7 hari  
Sifat darah : Encer  
Banyaknya : 3x ganti pembalut/ hari  
Bau : Khas darah  
Fluor albus : Tidak ada  
Dismenorroe : Tidak ada  
HPHT : 20-01-2018  
HPL : 27-10-2019

#### 4. Riwayat Kehamilan Ini

##### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan : 6 Minggu  
ANC di : Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati,  
SST

##### Frekuensi

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : 2 kali

##### b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan : 16 minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10 kali/hari

##### c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Pada Trimester I mual dan pusing

##### d. Pola Nutrisi

###### Makan

Frekuensi : 3-4x/hari

Macam : Nasi, lauk pauk dan sayur

Jumlah : 1 porsi habis  
gelas habis

Keluhan: tidak ada

###### Pola eliminasi

###### BAB

Frekuensi : 1x/hari

###### Minum

Frekuensi : ± 8x/hari

Macam : Air putih, teh

Jumlah : 1

Keluhan : tidak ada

###### BAK

Frekuensi : ± 5x/hari

Warna : kuning  
 Warna : kuning  
 jernih

Bau : Khas feces  
 Bau : Khas urine

Konsistensi : Lembek  
 Konsistensi : cair

Jumlah : 1x/hari  
 Jumlah : ±  
 5x/hari

Pola. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Membersihkan rumah, memasak, mencuci baju dll

Istirahat/tidur : Tidur siang ± 2 jam, tidur malam ± 8 jam

Seksualitas : Frekuensi : 1x/minggu

Keluhan : Tidak ada

Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2x/hari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 3x/hari

Jenis pakaian dalam yang digunakan : tidak ketat

Imunisasi

Td 1 tanggal : Saat Sd  
 Td 2 tanggal : Tidak ada

Td 3 tanggal : Tidak ada  
 Td 4 tanggal : Tidak ada

Td 5 tanggal : Tidak ada

## 5. Riwata Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Tabel 2.1

ha mil ke	persalinan						Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenil persalinan	Penolong	Komplikasi		BB lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi			
Anak pertu	39 minggu	39	Normal	Bidan	-	-	3100 gr		

am							
a							

## 5. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Tabel 2.2

No	Jenis kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti cara			
	Tidak ada	-	-	-	-	-	-	-	-

## 6. Riwayat Kesehatan

### a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

### b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

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

### c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada

### d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak pernah

Minum jamu-jamuan : Tidak pernah

Minum-minuman keras : Tidak pernah

Makanan/ minuman pantang : Tidak ada

Perubahan Pola Makan (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : Tidak ada (-)

## 7. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

### a. Kelahiran ini : Diinginkan

### b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui keadaan kehamilannya saat ini

### c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat menerima dan merasa senang

### d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan bahagia

### e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat sholat 5 waktu

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital  
Tekanan darah : 120/70 mmHg  
Nadi : 86 kali per menit  
Pernafasan : 20 kali per menit  
Suhu : 36,3°C
- c. TB : 155 cm  
BB : Sebelum hamil 47 Kg, BB sekarang 57 Kg  
LILA : 28 cm  
HPL : 27- 10- 2019
- f. Pemeriksaan *Head To Toe*  
Kepala dan Leher  
Edema wajah : tidak tampak ada edema  
Cloasmagruvidarum : tidak ada cloasmagruvidarum  
Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera putih  
Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan  
Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis  
Payudara  
Bentuk : tampak simetris  
Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan  
Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan  
Colostrum : belum ada pengeluaran  
Abdomen  
Bentuk : pembesaran sesuai dengan usia kehamilan  
Bekas luka : tidak ada bekas operasi  
Palpasi leopold  
Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) TFU : 29 cm

Leopold II	: bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala)
Leopold IV	: bagian terbawah janin belum masuk PAP
TBJ	: TFU : 29-11 x (155) : 2,790 gram
Auskultasi DJJ	: punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri
Frekuensi	: 145 kali per menit
Ekstremitas	
Edema	: tidak ada edema
Varices	: tidak ada varices
Bisep/tricep	: baik +/-
Reflek patella	: baik +/-
Human Sign	: tidak ada nyeri tekan
Kuku	: tampak bersih, berwarna kemerahan
Genetalia luar	
Tanda Chadwich	: tidak dilakukan pemeriksaan
Varices	: tidak dilakukan pemeriksaan
Bekas luka	: tidak dilakukan pemeriksaan
Kelenjar bartholini	: tidak dilakukan pemeriksaan
Pengeluaran	: tidak dilakukan pemeriksaan
g. Anus	
Hemoroid	: tidak dilakukan pemeriksaan
2. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)	
Distansia Spinarum	: tidak dilakukan
Distansia Kristarum	: tidak dilakukan
Boudelogue	: tidak dilakukan
Lingkar panggul	: tidak dilakukan
3. Pemeriksaan penunjang	
Tidak dilakuka	

## ASSESSMENT

### 6. Diagnosis Kebidanan

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 Minggu 4 hari Janin tunggal hidup intra uteri dengan kehamilan patologis

Masalah

Tidak ada

7. Kebutuhan

d. KIE tentang bahaya kehamilan

e. KIE tentang tanda tanda persalinan

f. KIE tentang persiapan persalinan

8. Masalah potensial

Tidak ada

9. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

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

Tanggal 24 Oktober 2019 jam : 13.00 WIT

Tanggal/jam	Tindakan	Pelaksana
24 oktober 2019/13:00 WITA	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD: 120/80 mmHg, BB: 57 Kg, TFU: 29 Cm, presentasi bagian terbawah janin kepala, sudah masuk PAP, DJJ: 145 kali per menit dan usia kehamilan 38 minggu. E/ ibu telah mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.	Mahasiswa
13:15 WITA	Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan seperti ada perdarahan melalui jalan lahir, ketuban pecah sebelum waktunya, bengkak pada bagian wajah dan kaki, muntah terus-menerus, demam tinggi >38 <sup>0</sup> C, pergerakan janin berkurang atau tidak ada. E/ ibu telah mengetahui dan mengerti.	Mahasiswa
13:20 WITA	Hidupkan difuser aromaterapi dengan listrik Anjurkan pasien untuk menghirup uap minyak aromaterapi saat mengalami kecemasan selama 5-10 menit E/ ibu telah melakukan anjuran bidan	Mahasiswa
13:25 WITA	Memberitahu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinannya seperti jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi, pendamping saat persalinan, dan rencana melahirkan dimana. E/ ibu telah mengetahui dan bersedia mempersiapkan	Mahasiswa





#### 4. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita  
Ibu mengatakan tidak sedang/pekerjaan penyakit sistemik seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC.
- b. Penyakit menurun atau yang sedang diderita keluarga  
Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pekerjaan menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, menahun seperti jantung dan hipertensi
- c. Riwayat keturunan kembar/Gamelly  
Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar

5. Makan terakhir jam 07:00 wita Jenis: Nasi, lauk pauk, sayur dan buah-buahan. Minum terakhir jam 08:00 wita jenis air teh, air putih

6. Buang air besar terakhir 06:00 wita  
Buang air kecil terakhir jam 09:00

7. Istirahat / tidur dalam 1 hari terakhir 6 jam

8. Keadaan psikososial spiritual / kesiapan menghadapi proses persalinan

a. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan

Ibu mengatakan tanda-tanda persalinan seperti perut kencang—kencang keluar lendir bercampur darah.

b. Persiapan persalinan yang telah dilakukan

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

c. Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan

Ibu dan keluarga mengatakan berharap proses persalinan berjalan dengan lancar.

#### Data Objektif

a. Tanda tanda persalinan

a. Kontraksi uterus sejak tanggal 29 Oktober 2019 jam 09:00 WITA

Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit

Durasi : 20-30 detik

Kekuatan : kuat

Lokasi ketidaknyamanan di perut dan pinggang

b. Pengeluaran per vaginam

- 1). Lendir darah : ya
- 2). Air ketuban : tidak
- 3). Darah : tidak

2. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

RR : 20 kali / menit

Nadi : 80 kali / menit

Suhu : 36 °C

b. TB : 155 cm

BB : sebelum hamil 47 kg, BB sekarang 57 kg

LILA : 28 cm

c. Kepala dan leher

d. Edema wajah : tidak ada edema

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : simetris, Konjungtiva merah muda, Seklera putih, pupilmengecil

Mulut : bibir lembab, warna bibir merah muda, lidah tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada gigi yang berlubang.

Leher : Tidak terdapat pembengkakan kelenjer tiroid dan pembendungan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : tampak Simetris

Puting susu : tampak Menonjol kiri dan kanan

Colostrum : belum ada pengeluaran

f. Abdomen

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Benjolan : tidak ada benjolan abnormal

Bekas luka : tidak ada bekas operasi

Striegravidarum : ada

Palpasi Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

TFU 29

Leopold II : bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala) 2/5

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergen)

TBJ : 29-11 x (155) : 2,790 gram

Auskultasi DJJ : punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri

Frekuensi : 145 x/menit

Palpasi supra pubik : Kandung kemih kosong

g. Punggung : Nyeri

h. Pinggang : Nyeri

i. Ekstremitas

Edema : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks patella : baik +/-

Bisep/Trise : baik +/-

Kuku : bersih, pendek dan tidak pucat, tidak ada polidaktil

j. Genetalia luar

Tanda chadwich : tidak ada tanda chadwich

Varices : tidak ada varices

Bekas luka : tidak ada bekas luka

Kelenjar bartholini : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini

Pengeluaran : lendir bercampur darah

k. Anus : tidak ada hemoroid

ITKES WHS

## 2. Pemeriksaan Dalam

Tanggal 29-10-2019, Jam 12:30 WITA

Vulva/vagina tidak tampak *oedema*, tidak tampak benjola, tidak teraba kelenjar baltholini, massa, jaringan parut, tidak teraba benjolan dan tidak teraba *polip* pada dinding vagina. Ada pengeluaran sedikit lendir berwarnaputih, *effacement* 25%, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, presentasi belakang kepala, disekitar bagian terendah janin tidak teraba bagian terkecil janin, penurunan kepala 2/5 hodge II, mollase 0..

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Godar B, urine protein (-) , Hb :11.5 gl/dr

### ASSESMENT

#### 1. Diagnosis Kebidanan

G2P1A0 Usia kehamilan 39 dengan inpartu kala I fase aktif.

#### 2. Masalah

Tidak ada

#### 3. Kebutuhan

- observasi kemajuan persalinan dan persiapan pertolongan persalinan
- ajarkan ibu untuk relaksasi dan posisi yang nyaman untuk ibu
- berikan support mental kepada ibu dan keluarga

#### 4. Masalah Potensial

Tidak ada

### PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal :27-10-2019, Jam :12:30 wita

Tanggal/ jam	Tindakan	pelaksana
12:30 WITA	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dan janinnya bahwa ibu dan 145x/mmenit, TBJ: 2900 gram, VT Ø 4 cm porsio tipis teraba, penurunan kepala di Hodge III+ atau penurunan 2/5. E/ ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.	Mahasiswa

12:35 WITA	Mengajarkan ibu tentang teknik rileksasi yaitu : (1) menarik nafas panjang dari hidung dan dihembuskan perlahan melalui mulut, (2) istirahat saat tidak ada his, (3) mengusap punggung ibu, (4) menganjurkan ibu miring kiri, dan mengambil posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu. E/ ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar.	Mahasiswa
12:40 WITA	Anjurkan pasien untuk menghirup uap minyak aromaterapi saat mengalami kecemasan selama 15-30 menit Evaluasi : Pasien telah menghirup aromaterapi lavender dan kecemasan ibu berkurang	Mahasiswa
12:45 WITA	Menganjurkan ibu melakukan teknik nafas dalam ketika HIS yaitu menarik nafas dari hidung dan keluarkan perlahan lewat mulut. E/ ibu mampu mengikuti instruksi bidan	Mahasiswa
12:55 WITA	Menganjurkan ibu untuk berjalan kaki guna mengurangi rasa ketidaknyamanan, membuat tubuh terasa bugar, mengurangi rasa cemas saat menghadapi persalinan, membuat otot panggul lebih kuat sehingga proses persalinan berjalan lancar. E/ ibu bersedia untuk berjalan kaki	Mahasiswa
13:00 WITA	Memenuhi kebutuhan energy dan cairan ibu dengan makanan biscuit dan minuman air putih atau the manis. E/ ibu mau untuk memenuhi kebutuhan energi selama dalam proses persalinan	Mahasiswa
13:10 WITA	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau BAB agar mempermudah proses persalinan. Karena apabila kandung kemih penuh maka penghambat penurunan kepala janin, menurunkan efisiensi kontraksi uterus, dan dapat menimbulkan nyeri E/ ibu bersedia untuk BAK dan BAB	Mahasiswa

13:20 WITA	Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin. E/ ibu dan jann telah diobservasi dan dapat dilihat dilembar observasi persalinan.	Mahasiswa
14:00 WITA	Menyiapkan partus set dan kelengkapannya: a. persiapan diri : 1 buah kaca mata, masker, avron/clemek, sepatu bot tertutup. b. pencegahan infeksi : 1 buah embr, 3 buah sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 Wadah larutan klorin 0,5 % c. partus set : 2 pasang handscoon, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah ½ koher, 1 gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, kassa steril, pengikat tali pusat. d. heacting set : 1 pasang handscoon, 1 buah duk, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, nalpolder, dengan jarum ( jarum otot dan jarum otot dan jarum kulit) kassa steril. e. kelengkapannya : 1 kom kapas DT, 1 kom larutan DTT, 1 spiut 3 cc, 1 spuit 1 cc, doopler, korentang, bengkok, tensimeter, stetoskop, shermometer, jam, set infus, obat-obatan, : lidocain, oxytosin, Vit K, salep mata, HB 0, betadine, tempat plsentia dan mucus E/ perlengkapan partus set telah disiapkan. f. Mempersiapkan kelengkapan ibu dan bayi a) Kain, gurita, baju ibu, celana dalam, pembalut, handuk, waslap, topi bayi b) Baju bayi, kain bedong bayi, handuk, kaoss tangan dan kaki E/ kelengkapan ibu dan bayi telah disiapkan	Mahasiswa

## KALA II PERSALINAN

Tanggal : 27 Oktober 2019

Jam : 15:45 WITA

### 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan pinggangnya terasa sakit

Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran

Ibu mmengatakan ada rasa ingin BAB

### 2. Data Objektif

Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis
- b. Abdomen :DJJ terdengar jelas 145 kali per menit, teratur, punctum maximum dibawah pusat sebelah kiri. HIS 4x10 menit durasi 45-50 intensitas kuat.
- c. Genetalia : tampak perineum menonjol, vulva terbuka dan adanya pengeluaran lendir darah
- d. Anus : tampak adanya tekanan pada anus

3. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 27 Oktober 2019 Jam : 15:30 WITA Tidak tampak oedema dan varices, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada luka parut pada vagina, portio lunak, effacement 100%, pembukaan lengkap, ketuban utuh lalu dipecahkan menggunakan ½ koher, tidak terdapat bagian terkecil disekitar bagian terendah janin, presentasi UUK, penurunan hodge IV atau 1/5 bagian.

**ASSESMENT**

Diagnosa kebidanan

G<sup>2</sup>P<sup>1</sup> dengan persalinan spontan

Tanggal/ Jam	Tindakan	Pelaksana
15:00 WITA	Memastikan pembukaan telah lengkap Evaluasi : Pembukaan telah lengkap, air ketuban dipecahkan jernih dan pengeluaran lendir bercampur darah dalam jumlah banyak.	Mahasiswa

15:02 WIT A	Menjelaskan pada ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan ibu boleh mengejan pada saat kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Mahasiswa
15:03 WIT A	Membukka partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan Evaluasi : Partus set, alat dan bahan telah siap	Mahasiswa
15:05 WIT A	Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu. Evaluasi : Handuk telah diletakkan diperut ibu	Mahasiswa
15:06 WIT A	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai-pastikan DJJ dalam batas normal Evaluasi : DJJ: 146 kali per menit	Mahasiswa
15:07 WIT A	Memakai APD Evaluasi : APD telah digunakan	Mahasiswa

15:08 WITA	Membimbing ibu untuk meneran dengan baik dan benar Evaluasi :	Mahasiswa
---------------	--	-----------

	Ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu dan meneran seperti saat BAB tanpa suara dan mata tetap terbuka.	
15:10 WITA	Menahan kepala setelah kepala bayi membuka vulva 5-6 sm dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan untuk mencegah robekan jalan lahir yang dilapisi duk steril. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk mencegah dorsolfleksi dan membantu lahirnya kepala. Evaluasi : Perineum telah dilindungi dengan satu tangan yang dipakai duk steril.	Mahasiswa
15:11 WITA	Setelah kepala lahir memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin. Evaluasi : Tidak terdapat lilitan tali pusat pada bayi	Mahasiswa
15:13 WITA	Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi : Kepala janin melakukan putaran paksi luar.	Mahasiswa
15:14 WITA	Memegang secara bipariental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran secara kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi : Ibu meneran saat ada kontraksi dan bahu bayi lahir	Mahasiswa
15:16 WITA	Melahirkan badan bayi dengan tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah dan gunakan tangan kiri untuk memegang lengan dan siku atas. Evaluasi : Tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku bayi	Mahasiswa
15:17 WITA	Melahirkan seluruh tungkai bayi dengan tangan kiri menelusuri punggung hingga tungkai Evaluasi :	Mahasiswa

	Tangan kiri melakukan penyusuran untuk melahirkan tubuh bayi.	
15:19 WITA	Mengecek adanya bayi kedua Evaluasi : Tidak terdapat bayi kedua	
15:23 WITA	Memberitahu ibu bahwa iya akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin	Mahasiswa
15:30 WITA	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubu lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Evaluasi : Bayi telah dikeringkan	Mahasiswa
15:45 WITA	Menaruh bayi diatas perut ibu untuk melakukan IMD Evaluasi : Bayi telah ditaruh diperut ibu	Mahasiswa

### EVALUASI

Bayi baru lahir menangis tanggal 27 Oktober 2019 jam 15:35 wita, menangis spontan jenis kelamin perempuan, BB 2,900 gram, PB 48 cm, A/S 9/10, A/C +/-, oksitosin telah diberikan 1 menit setelah bayi baru lahir, pemotongan dan pengikatan tali pusat sudah dilakukan.

### KALA III PERSALINAN

Tanggal : 29 Oktober 2019

Jam : 16:00 Wita

#### Data Objektif

Ibu mengatakan sangat senang dan lega atas kelahiran bayinya dan perutnya terasa mules.

#### Data Subjektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen :sepusat, kontraksi baik, vesika urinaria kosong.  
 Genetalia :tidak terdapat adanya ruptur perineum pengeluaran stoesel, tidak ada pembengkakan, tali pusat memanjang didepan vulva.

**ASSESSMENT**

1. Diagnosa kebidanan  
P<sup>2</sup> kala III persalinan normal
2. Masalah  
Perut terasa nyeri
3. Kebutuhan  
Manajemen kala III
4. Diagnose Potensial  
Tidak ada
5. Kebutuham Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Pasien  
Tidak ada

**PLANNING**

Tanggal /jam	Tindakan	Pelaksana
16:00 WITA	Memberitahu ibu bahwa iya akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik E/ ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin	Mahasiswa
16:02 WITA	Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama E/ tali pusat telah dijepit dengan menggunakan klem	Mahasiswa
16:05 WITA	Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan menggunting tali pusat diantara 2 klem. E/ tali pusat telah dipotong	Mahasiswa
16:08 WITA	Mengikat tali pusat dengan benang steril E/ tali pusat telah diikat dengan benang steril	Mahasiswa
16:10 WITA	Melakukan perawatan bayi baru lahir dengan cara mengeringkan, menghangatkan, dan rangsangan taktil E/ bayi telah dikeringkan dan dihangatkan	Mahasiswa

16:12 WITA	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjalak 5/10 cm dari vulva E/ klem telah dipindahkan	Mahasiswa
16:14 WITA	Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegakkan tali pusat. E/ kontraksi uterus baik	Mahasiswa
16:16 WITA	Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorsokranial, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir E/ tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba.	Mahasiswa
16:18 WITA	Melakukan menangkap plasenta secara sirkuler jika plasenta sudah terlihat didepan vulva. E/ plasenta telah terlepas	Mahasiswa
16:20 WITA	Melakukan masase selama 15 detik pada fundus uteri dengan mengusap fundus uteri secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi. E/ kontraksi uterus baik	Mahasiswa
16:25 WITA	Mengevaluasi kemungkinan laseras pada vagina dan perineum yang menyebabkan pendarahan. E/ tidak ada robekan perineum	Mahasiswa
16:28 WITA	Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memasukkan memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam Waskom yang tersedia. E/ kotiledon 20 buah, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat 50cm, dan tebal plasenta 2 cm.	Mahasiswa
16:30 WITA	Mengobservasi TTV, TFU, Kontraksi uterus, Kandung kemih, dan Perdarahan. Evaluasi : TTV : 110/80 mmHg N :84 kali per menit TFU : sepusat Kandung kemih : kosong Perdarahan : $\pm$ 100 cc Rr : 22 kali permenit	Mahasiswa

	T : 36,8° Kontraksi : baik	
--	-------------------------------	--

## EVALUASI

Jam 16:00 WITA Plasenta lahir lengkap, kotiledon  $\pm$  20 buah, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, insersi tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik

### KALA IV PERSALINAN

#### Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan ibu mengatakan merasa lega persalinannya berjalan dengan lancar dan lega atas kelahiran bayinya.

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : baik kesadaran : composmentis
- b. Tanda-tanda vital  
TD : 110/80 mmHg, RR : 20 kali per menit  
N : 80 kali per menit, T : 36 °C
- c. Payudara : +/-
- d. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kemih kosong, uterus keras.
- e. Genetalia : Pengeluaran lochea rubra dengan jumlah perdarahan kala IV 100 ml

#### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
P<sup>2</sup> kala IV plasenta sudah lahir lengkap.
2. Masala  
Perut terasa mules-mules dan nyeri pada perineum
3. Kebutuhan  
a. Manajemen aktif kala IV
4. Masalah Potensial  
Tidak ada
5. Kebutuhan Tindakan Segera  
Tidak ada

### PLANNING (IMPLEMENTASI DAN EVALUASI)

Tanggal : 29 Oktober 2019 Jam : 17:00 WITA

Tanggal /jam	Tindakan	Pelaksana
27-10-2019 17:00 WITA	Mengajarkan ibu cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi dengan cara mengusap fundus uterus secara sirkular menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras). Evaluasi : Ibu bersedia melakukan massase uteru	Mahasiswa
17:01 WITA	Memastikan kontraksi uteru dan perdarahan pervaginam Evaluasi : Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan pervaginam	Mahasiswa
17:03 WITA	Mengevaluasi dan estimasi kehilangan darah. Evaluasi : Jumlah kehilangan darah $\pm$ 30 cc	Mahasiswa
17:04 WITA	Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian ibu. Evaluasi : Ibu telah menggunakan pakaian dan bersih.	Mahasiswa
17:05 WITA	Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin. Evaluasi : Alat telah dibersihkan	Mahasiswa
17:07 WITA	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminassii (10 menit).	
17:10	Melakukan pemantauan kala IV	Mahasiswa

WITA	Memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan pendarahan Evaluasi : Terlampir dalam patograf	
17:11 WITA	Mencuci alat setelah dekontaminasi Evaluasi : Alat yang telah bersi disetting kembali untuk disterilkan menggunakan sterilisator	Mahasiswa
17:12 WITA	Membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0.5% , melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendaamnya dalam larutan klorin	Mahasiswa
17:14 WITA	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir Evaluasi : Tangan telah dicuci dengan sabun dan air mengalir dengan teknik 7 langkah	Mahasiswa
17:15 WITA	Pemantauan menyusui Evaluasi : Bayi telah disusui dan ASI juga telah keluar	Mahasiswa
17:17 WITA	Melakukan pemantauan kala IV Memeriksa TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih, dan perdarahan selama 2 jam post partum Evaluasi : Terlampir dalam patograf	Mahasiswa
17:18 WITA	Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan bidan yaitu antibiotic, kargesik (anti nyeri) diminum 3 kali sehari dalam jarak 8 jam dan vitamin/vitonal diminum 1x1 dengan air putih Evaluasi : Ibu bersedia minum obat yang dianjurkan oleh bida	Mahasiswa
17:20 WITA	Melengkapi patograf	Mahasiswa

### Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

**Tempat : Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST**

**Tanggal/ Jam : 29 Oktober 2019 Jam : 16:25 WITA**

## Biodata

Nama Bayi : By.Ny.K JK : perempuan  
PBL : 49 Cm BBL : 2900 gram

### 1. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 2,900 Gr / 48 cm  
Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit : 9 /9 /10

*Caput succedaneum* : tidak ada *caput succedaneum*

*Cephal haematoma* : tidak ada *cephal haematoma*

Cacat bawaan : tidak ada cacat bawaan

Resusitasi : Rangsangan : tidak dilakukan

Penghisapan lender : tidak dilakukan

Ambu bag : tidak dilakukan

Massase jantung : tidak dilakukan

Intubasi endotrakheal : tidak dilakukan

O2 : tidak dilakukan

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : 51 x/Menit
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Denyut jantung : 120 x/Menit
- d. Suhu aksiler : 36,7°C
- e. Postur dan Gerakan : baik dan aktif
- f. Tonus otot/tingkat : baik dan kuat
- g. Kesadaran : composmentis
- h. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- h. Kulit : tampak kemerahan
- i. Tali pusat : tidak ada perdarahan tali pusat dan kelainan
- j. BB sekarang : 2900 Gram

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema  
Muka : tidak ada edema, tidak sianosis  
Mata : tampak simetris, reflek pupil positif, sclera putih bersih  
Telinga : simetris, tidak ada secret dan seruman  
Hidung : simetris, tidak ada polip dan secret  
Mulut : bersih, tidak ada labio skizis dan palato skizis  
Leher : tidak ada pembengkakan dan kaku kuduk  
Klavikula : tidak ada fraktur dan kelainan  
Lengan tangan : tidak ada kelainan  
Dada : tidak ada retraksi sterna saat bernafas  
Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran  
Genetalia : labia mayora monoton sudah turun  
Ekstermitas : tidak ada kelainan, tidak sindaktil dan polidaktil  
Anus : (+) berlubang  
Punggung : tidak ada kelainan

3. Reflek : Moro : tidak terkaji  
Rooting : tidak terkaji  
Sucking : tidak terkaji  
Swallowing : tidak tidak terkaji  
Graphs : tidak terkaji  
Tonicneck : tidak dikaji

4. Antropometri : PB : 49 cm  
LK : 30 cm  
LD : 36 cm  
LILA : 11 cm

5. Eliminasi Miksi : 2x  
Mekonium : 2x

6. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESMENT**

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi Baru Lahir normal usia 1 jam

2. Kebutuhan

- a. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- b. menjaga kehangatan tubuh bayi
- c. perawatan BBL (Bayi Baru Lahir)

3. Masalah Potensial

Tidak ada

4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

**PLANNIN** (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal 29-10-2019, Jam 16:25 Wita

Tanggal/jam	Tindakan	pelaksana
15:35 WITA	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, JK: Perempuan, BB: 2900 kg, PB: 49 cm, LD : 36 cm, LK : 30 cm, LILA: 11 cm dan semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu telah mengetahui kondisi bayinya	Mahasiswa
15:40 WITA	Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan suntik vit K dipaha luar sebelah kiri dengan dosis 0,5 ml berguna untuk mencegah pendarahan pada umbilikus, otak, dan usus dan bayi sudah diberikan salep mata berguna untuk menjauhkan bayi dari infeksi mata Evaluasi : Ibu mengetahui bayinya sudah diberikan suntik vit K dan salep mata	Mahasiswa
15:45 WITA	Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan cara jika diganti menggunakan kassa steril tanpa diberikan apapun. Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti bidan	Mahasiswa
15:50 WITA	Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan cara mengganti celana bayi setiap bayi BAB/BAK. Evaluasi : Ibu mengikuti saran bidan	Mahasiswa
15:55 WITA	Memberitahu ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara menyelimuti tubuh bayi, memakai topi dan tunda memandikan bayi 6 jam setelah lahir. Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti bidan	Mahasiswa
16:10 WITA	Memberitahu ibu bahwa bayinya harus disusui sesering mungkin. Evaluasi : Ibu mengikutin saran bidan	Mahasiswa

16:20 WITA	Memberitahu ibu untuk ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti bidan	Mahasiswa
16:25 WITA	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan	Mahasiswa

### Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) 6 Jam Post Partum (KF 1)

Tempat : Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST

Tangga/ jam : 29 Oktober 2019 / 21:35 wita

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan saat ini  
Ibu mengatakan perutnya terasa mules

#### 2. Riwayat post partum

Ambulasi : miring kanan dan kiri, duduk apabila tidak pusing berdiri secara perlahan

Pola makan : 2x/hari

Pola tidur : ±6 jam tidur malam

Pola eliminasi

BAB : Belum ada

BAK : 2 kali

Pengalaman menyusui : sudah pernah

Pengalaman waktu melahirkan : sudah pernah

Pendapat ibu tentang bayinya : ibu mengatakan sangat senang

Lokasi ketidaknyamanan : perut

#### 3. Keadaan spiritual

a. Kelahiran ini : Diinginkan

- b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya  
Ibu mengatakan sangat menerima dan merasa senang
  - c. Tinggal serumah dengan Orang tua dan suami
  - d. Orang terdekat ibu Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayinya  
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan merasa bahagia
  - e. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi  
Ibu mengatakan mengetahui masa nifas dari pengalaman sebelumnya
  - f. Rencana perawatan bayi  
Ibu mengatakan merawat bayinya sendiri dan dibantu oleh ibunya
4. Keluhan sekarang  
Ibu mengatakan perut mules dan nyeri perenium
5. Pertanyaan yang diajukan  
Ibu mengatakan tidak ada

#### Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan umum : Baik , kesadaran : Composmentis
  - b. Status emosional : Baik
  - c. Tanda vital
    - Tekanan darah : 120/70 mmHg
    - Nadi : 80x/Menit
    - Pernapasan : 20x/Menit
    - Suhu : 36°C
  - d. BB/TB : 57 kg/ 155 cm
  - e. Kepala dan leher
    - Edema wajah : tampak tidak ada edema
    - Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda
    - Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan
    - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
  - f. Payudara
    - Bentuk : tampak simetris
    - Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan
    - Puting susu : tampak menonjol

Colostrum : belum ada pengeluaran

Keluhan : tidak ada

g. Abdomen

Dinding perut : normal tidak ada kelainan

TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : baik dan kuat

Diastasis Recti : tidak ada

Kandung kemih : kosong

h. Ekstremitas

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Reflek patela : baik +/-

Bisep/tricep : baik +/-

Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Human Sign : tidak ada nyeri tekan

g. Genetalia luar

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Perenium : tidak ada jahitan

Jahitan : tidak ada tanda infeksi

Pengeluaran lochea : (jenis, warna, jumlah, konsisten, bau)

Rubra, kemerahan, ± 10 cc, encer, khas

h. Anus : hemoroid tidak ada

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

1. Diagnosis kebidanan

P<sub>2</sub> dengan 6 jam post partum

2. Masalah

Perut terasa mules dan nyeri perenium

3. Kebutuhan

a. KIE tentang tanda bahaya masa nifas

- b. KIE tentang masase, pantau keadaan umum dan perdarahan
4. Masalah potensial  
Tidak ada
5. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien  
Tidak ada

### PLANNING ( Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 29-10-2019, jam 21:35 WITA

Tanggal/jam	Tindakan	Pelaksana
20:15 WITA	Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/70 mmHg, TFU: 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan $\pm$ 10 cc E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini	Mahasiswa
20:20 WITA	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi setelah 2 jam persalinan ibu sudah miring kanan dan kiri, ibu sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Mahasiswa
20:25 WITA	Memberikan KIE Nutrisi pada ibu nifas yaitu makan sayur sayuran hijau, daging merah, ikan/telur agar kebutuhan nutrisi ibu saat menyusui terpenuhi. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan	Mahasiswa
20:30 WITA	Memberikan KIE tentang personal hygiene dan merawat jahitan agar tetap kering pada ibu yaitu mengganti pembalut minimal 3x dalam sehari dan mandi 2x sehari. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan	Mahasiswa
20:35 WITA	Memberikan KIE pola istirahat pada ibu tidur siang 30 menit atau ibu beristirahat saat bayi tidur E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan	Mahasiswa
20:40 WITA	Memberikan KIE tentang vaksin HB-0 bermanfaat untuk mencegah penyakit hepatitis E/ Ibu mengetahui manfaatnya	Mahasiswa
20:45 WITA	Memberikan ibu obat anti nyeri (Asam fenamat), anti biotik, vitamin A. Obat nyeri dan obat anti biotik diminum 3x sehari dan vitamin A 1x sehari diminum setelah makan E/ Ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang diberikan bidan	Mahasiswa

20:55 WITA	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk mengontrol jahitan perineum 1 minggu kedepan dan kembali lebih cepat jika memiliki keluhan E/ Ibu bersedia kembali seminggu kedepan dan datang lebih cepat jika memiliki keluhan	Mahasiswa
21:35 WITA	Pendokumentasian E/ telah dilakukan pendokumentasian	Mahasiswa

### Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan kedua (hari ke-7 ) KF 2

**Tempat : Rumah Ny.K**

**Tanggal/ Jam : 05 November 2019 / 09.00 wita**

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola nutrisi :

Ibu makan 3 kali / hari, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk pauk, sayur, porsi sedang. Ibu minum  $\pm$  8 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 bias mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, dan mengurus bayinya

6. Masalah menyusui :

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

7. Dukungan keluarga :

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik , kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional : Baik
- c. Tanda vital
- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| Tekanan darah | : 110/80 mmHg     |
| Nadi          | : 84 kali / menit |
| Pernapasan    | : 20 kali / menit |
| Suhu          | : 36 °c           |
- d. Kepala dan leher
- |             |   |
|-------------|---|
| Edema wajah | : tampak tidak ada edema  |
| Mata        | : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera   |
| Mulut       | : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan  |
| Leher       | : tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis |
- e. Payudara
- |               |                                      |
|---------------|--------------------------------------|
| Bentuk        | : tampak simetris                    |
| Areola mammae | : tampak bersih, berwarna kecoklatan |
| Puting susu   | : tampak menonjol kiri dan kanan     |
| ASI           | : sudah ada                          |
| Keluhan       | : tidak ada                          |
- f. Abdomen
- |               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| Dinding perut | : normal tidak ada kelainan |
|---------------|-----------------------------|

TFU : pertengahan antara pusat simfisis

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

g. Ekstremitas

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Reflek patela : baik +/+

Bisep/tricep : baik +/+

Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil

h. Genetalia luar

Edema : tidak ada edema

Varices : tidak ada varices

Perenium : tidak terdapat laserasi

Jahitan : tidak ada tanda infeksi

Pengeluaran lochea : (jenis, warna, jumlah, konsisten, bau)

Sanguinolenta, merah kekuningan, ± 10 cc,

encer, khas darah

i. Anus : hemoroid tidak ada

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

1. Diagnosis kebidanan

P<sub>2</sub> 1 minggu post partum dengan masa nifas fisiologis

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

a. KIE tentang perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas

b. KIE tentang kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene

c. KIE tentang personal hygiene

4. Masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

## PLANNING ( Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 05-11-2019, jam 09.00 WITA

Tanggal/jam	Tindakan	Pelaksana
08:10 WITA	Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/80 mmHg, TFU: pertengahan pusat dan syimphisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, pendarahan lochea sanguluenta. E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini	Mahasiswa
08:15 WITA	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.	Mahasiswa
08:20 WITA	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.	Mahasiswa
08:25 WITA	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	Mahasiswa

	menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1 jam sekali. E/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
08:30 WITA	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 gumoh, dan menyusui bayi secara bergantian	Mahasiswa
08:45 WITA	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	Mahasiswa
08:55 WITA	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	Mahasiswa
09:00 WITA	Pendokumentasian E/ pendokumentasian telah dilakukan	Mahasiswa

### Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan kedua (hari ke- 29 ) KF 3

**Tempat : Rumah Ny. K**

**Tanggal : 27 November 2019 / 16:00 WITA**

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### 2. Pola nutrisi :

Ibu makan 3 kali / hari, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk pauk,

sayur, porsi sedang. Ibu minum  $\pm$  8-9 gelas / hari dan tidak ada pantangan makanan.

3. Pola eliminasi :

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

4. Pola istirahat dan tidur :

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

5. Pola aktifitas :

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

6. Masalah menyusui :

Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

7. Dukungan keluarga :

Ibu mengatakan ibu dan keluarga turut membantu dalam mengurus bayi

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional : Baik
- c. Tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 85 kali / menit
  - Pernapasan : 22 kali / menit
  - Suhu : 36,6 °C
- d. BB/TB : 57 kg/ 155 cm
- e. Kepala dan leher
  - Edema wajah : tampak tidak ada edema
  - Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda
  - Mulut : tampak bersih, tidak ada stomatitis & peradangan

- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar *tyriod*, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis
- f. Payudara
- Bentuk : tampak simetris kiri dan kanan
- Areola mammae : tampak bersih, berwarna kecoklatan
- Puting susu : tampak menonjol kiri dan kanan
- ASI : sudah lancar dan banyak
- Keluhan : tidak ada
- g. Abdomen
- Dinding perut : normal tidak ada kelainan
- TFU : tidak teraba
- Kontraksi uterus : baik
- Kandung kemih : kosong
- h. Ekstrimitas
- Edema : tidak ada edema
- Varices : tidak ada varices
- Reflek patela : baik +/-
- Bisep/Trisep : baik +/-
- Kuku : tampak bersih, tidak ada polidaktil dan sindaktil
- i. Genetalia luar
- Edema : tidak ada edema
- Varices : tidak ada varices
- Perenium : tidak terdapat laserasi
- Jahitan : tidak infeksi
- Pengeluaran lochea: tidak ada
- j. Anus : hemoroid tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

## ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan  
P<sub>2</sub> dengan 6 minggu post partum fisiologis
2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE tentang KB

4. Masalah potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

Tanggal/Jam	Tindakan	Pelaksana
29-11-2019 16:00 WITA	Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 120/80 mmHg, BB: 57 kg, TFU: tidak teraba, kandung kemih kosong, pendarahan tidak ada E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini	Mahasiswa
16:45 WITA	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 yaitu kb suntik yang mengandung hormon progesteron 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 Yaitu 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)	Mahasiswa

	<p>Yaitu kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit atau lengan sebelah kiri atas</p> <p>Efektifitas : 0,2- 1 kehamilan per 100 perempuan</p> <p>Cara kerja : sama dengan pil dan kb suntik</p> <p>Keuntungan : perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu hubungan seksual</p> <p>Kerugian dan efek samping</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendarhan bercak-bercak</li> <li>2. Nyeri kepala dan payudara</li> <li>3. Persaan mual dan pusing</li> <li>4. Peningkatan dan penurunan BB</li> <li>5. Tidak protektif terhadap IMS</li> </ol> <p>E/ ibu telah mengerti dan mengetahui tentang KB yang dijelaskan</p>	
--	--	--

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

**Tempat** : Bidan Praktik Mandiri wiwik Herawati, SST

**Tanggal/Jam** : 29 Oktober 2019/ 21.35 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 ± 2 kali, feses

berwarna hitam kehijauan, bayi BAK ± 2-3 kali,

berwarna kuning jernih.

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Pernafasan : ± 44 x/Menit

Warna kulit : kemerahan

Denyut jantung :  $\pm 135$  x/Menit

Suhu aksiler : 36,6°C

Postur dan Gerakan : baik dan aktif

Tonus otot/tingkat : baik dan kuat

Kesadaran : composmentis

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kulit : tampak kemerahan

Tali pusat : tidak ada kelainan

BB sekarang : 2900 Gram

## 2. Pemeriksaan Fisik

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

Muka : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan

Mata : tampak simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih

Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret

Mulut : tampak bersih, tidak ada kelainan

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

Klafikula : tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Lengan tangan : tidak ada kelainan

Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas

Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran

Genetalia : labia mayora sudah turun

Tungkai dan kaki : tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Anus : (+) berlubang

Punggung : tidak ada kelainan

Reflek : Moro : tidak

Rooting : tidak terkaji

Walking : tidak terkaji

Graphs : tidak terkaji

Sucking : tidak terkaji

Tonicneck : tidak terkaji

3. Antropometri: PB : 49 cm

LK : 30 cm

LD : 36 cm

LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

1. Diagnosis Kebidanan  
Bayi baru lahir usia 1 hari
2. Kebutuhan
  - a. perawatan tali pusat, memberikan ASI
  - b. kehangatan tubuh bayi,
3. Diagnosis Potensial  
Tidak ada
4. Masalah Potensial  
Tidak ada

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

Tanggal 27-10-2019, Jam 21.35 wita

Tangaal/jam	Tindakan	Pelaksana
-------------	----------	-----------

21:01 WITA	Melakukan pemeriksaan fisik neonatal E/ Telah dilakukan pemeriksaan fisik	Mahasiswa
21:02 WITA	Memandikan bayi dan mendemonstrasikan kepada ibu cara memandikan bayi yang benar. E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memandikan bayinya sendiri.	Mahasiswa
21:03 WITA	Melakukan perawatan tali pusat, membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa steril tanpa diberi apapun. E/ Tali pusat bayi telah dibungkus menggunakan kassa steril	Mahasiswa
21:05 WITA	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 135 x/menit, pernafasan 44 x/menit, dan suhu 36,6 °C. E/ Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	Mahasiswa
21:07 WITA	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.	Mahasiswa
21:10 WITA	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.	Mahasiswa
21:15 WITA	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang 1 minggu setelah kunjungan pertama. E/ Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang	Mahasiswa
21:35 WITA	Melakukan pendokumentasian E/ pendokumentasian telah dilakukan	Mahasiswa

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

**Alamat : Rumah Ny.K**

**Tanggal/Jam : 5 September 2019/ 09.00 WITA**

#### DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan ibu :

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

2. Pola Eliminasi:

Ibu mengatakan bayinya BAK 6-7 kali/hari, berwarna kuning jernih, BAB 2-3/hari, berwarna kuning dan berampas.

3. Personal hygiene:

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

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Pernafasan : 42 x/Menit

Warna kulit : kemerahan

Denyut jantung : 138 x/Menit

Suhu aksiler : 36,5°C

Postur dan Gerakan : baik dan aktif

Tonus otot/tingkat : baik dan kuat

Kesadaran : composmentis

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kulit : tampak kemerahan

Tali pusat : tidak ada kelainan

BB sekarang : 3100 Gram

2. Pemeriksaan Fisik

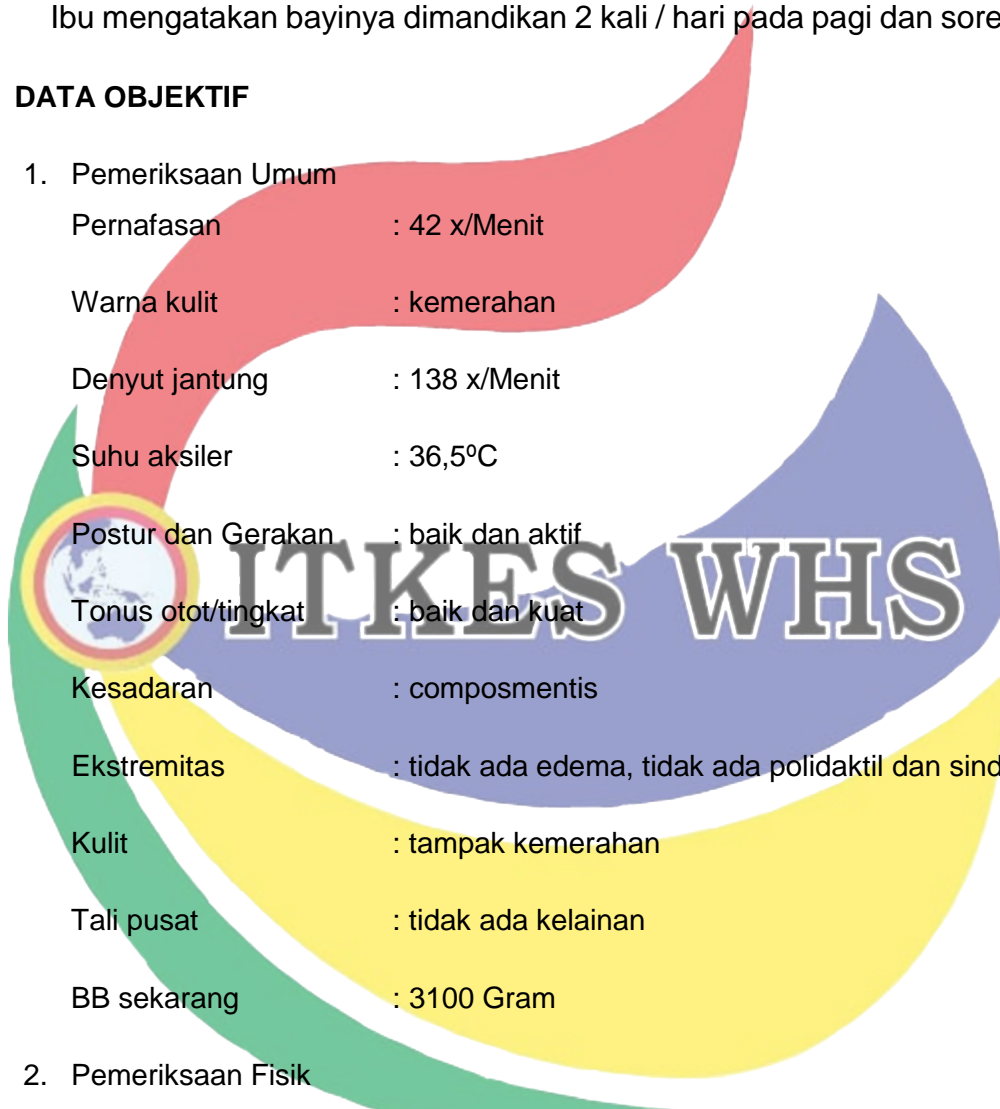
Kepala : tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema

Muka : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan

Mata : tampak simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih

Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman

Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret



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

1. Reflek : Moro : tidak dilakukan

Rooting : tidak dilakukan

Walking : tidak dilakukan

Graphs : tidak dilakukan

Sucking : tidak dilakukan

Tonicneck : tidak dikaji

2. Antropometri : PB : 48 cm

LK : 30 cm

LD : 36 cm

LILA : 11 cm

3. Eliminasi Miksi : 6x/hari

BAB : 2x/hari

4. Pemeriksaan Penunjang

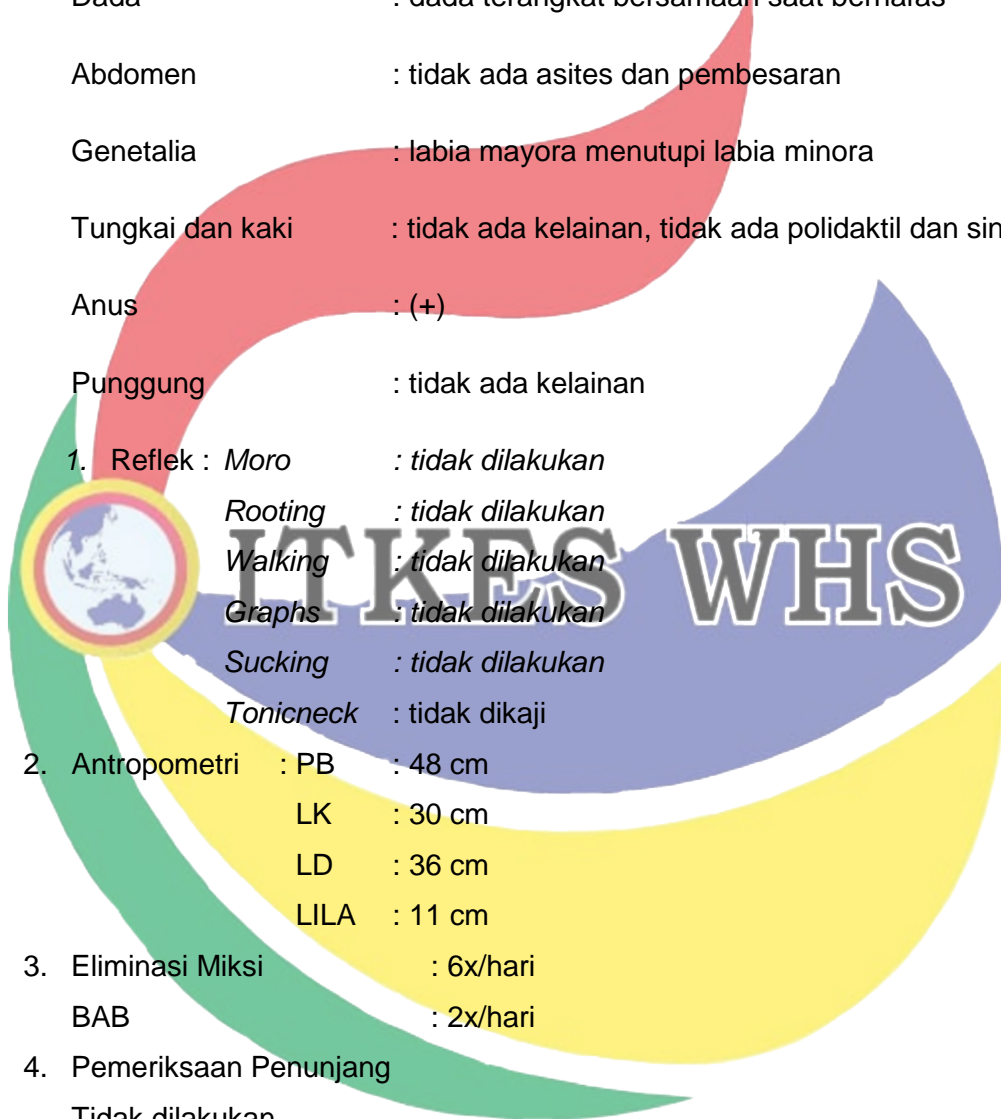
Tidak dilakukan

## ASSESSMENT

6. Diagnosis Kebidanan

Bayi baru lahir usia 7 hari

7. Masalah



Tidak ada

8. Kebutuhan

- a. kehangatan tubuh bayi
- b. memberikan ASI

9. Masalah Potensial

Tidak ada

**PLANNING** (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi) Tanggal

Tanggal : 05-10-2019, Jam 09.00 WITA

Tanggal/jam	Tindakan	pelaksana
08:15 WITA	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan, secara umum keadaan bayi baik. E/ Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi saat ini.	Mahasiswa
08:20 WITA	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 1-jam sekali. E/ Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.	Mahasiswa
08:30 WITA	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.	Mahasiswa
08:45 WITA	Memberikan KIE mengenai kebersihan pada bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi secara teratur dan membersihkan genetalia dari depan ke belakang, bila BAB atau BAK cukup di bersihkan kemudian di keringkan tanpa diberikan bedak untuk mencegah iritasi pada genetalia bayi. E/ Ibu mengerti cara membersihkan genetalia bayi	Mahasiswa
08:50 WITA	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	Mahasiswa

09:00 WITA	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 2 minggu setelah kunjungan kedua. E/Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang	Mahasiswa
---------------	--	-----------

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

**Tempat : Rumah Ny. K**

**Tanggal : 27 November 2019/ 16:30 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 kali/hari berwarna kuning dan berampas.

**3. Pola istirahat :**

ibu mengatakan bayinya tidur sepanjang hari dan hanya bangun

Jika mau menyusu atau bila BAK dan BAB.

**4. Personal hygiene :**

ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali/hari pagi dan sore

dengan air hangat

#### **DATA OBJEKTIF**

**1. Pemeriksaan Umum**

Pernafasan : 44 kali /meniti

Warna kulit : kemerahan

Denyut jantung : 130 kali / menit  
Suhu aksiler : 36,6°C  
Postur dan Gerakan : baik dan aktif  
Tonus otot/tingkat : baik dan kuat  
Kesadaran : composmentis  
Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada polidaktil dan sindaktil  
Kulit : tampak kemerahan  
Tali pusat : tidak ada kelainan  
BB sekarang : 3400 kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tampak bersih tidak ada caput succedaneum, tidak ada edema  
Muka : tidak ada edema tidak pucat/kebiruan  
Mata : tampak simetris, pupil mengecil, sklera berwarna putih  
Telinga : bersih, simetris, tidak ada secret dan seruman  
Hidung : tampak bersih, tidak ada polip dan secret  
Mulut : tampak bersih, tidak ada kelainan  
Leher : tidak ada pembengkakan kel tyriod, kel limfe dan bendungan vena jugularis  
Klafikula : tidak ada fraktur, tidak ada kelainan  
Lengan tangan : tidak ada kelainan  
Dada : dada terangkat bersamaan saat bernafas  
Abdomen : tidak ada asites dan pembesaran  
Genetalia : tidak ada kelainan  
Tungkai dan kaki : tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil

Anus : (+) berlubang

Punggung : tidak kelainan

4. Reflek : Moro : tidak

Rooting : tidak terkaji

Walking : tidak terkaji

Graphs : tidak terkaji

Sucking : tidak terkaji

Tonicneck : tidak terkaji

3. Antropometri : PB : 48 cm

LK : 30 cm

LD : 36 cm

LILA : 11 cm

5. Eliminasi Miksi : 6x/hari

BAB : 4x/hari

6. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi baru lahir usia 28 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

a. Kehangatan tubuh bayi

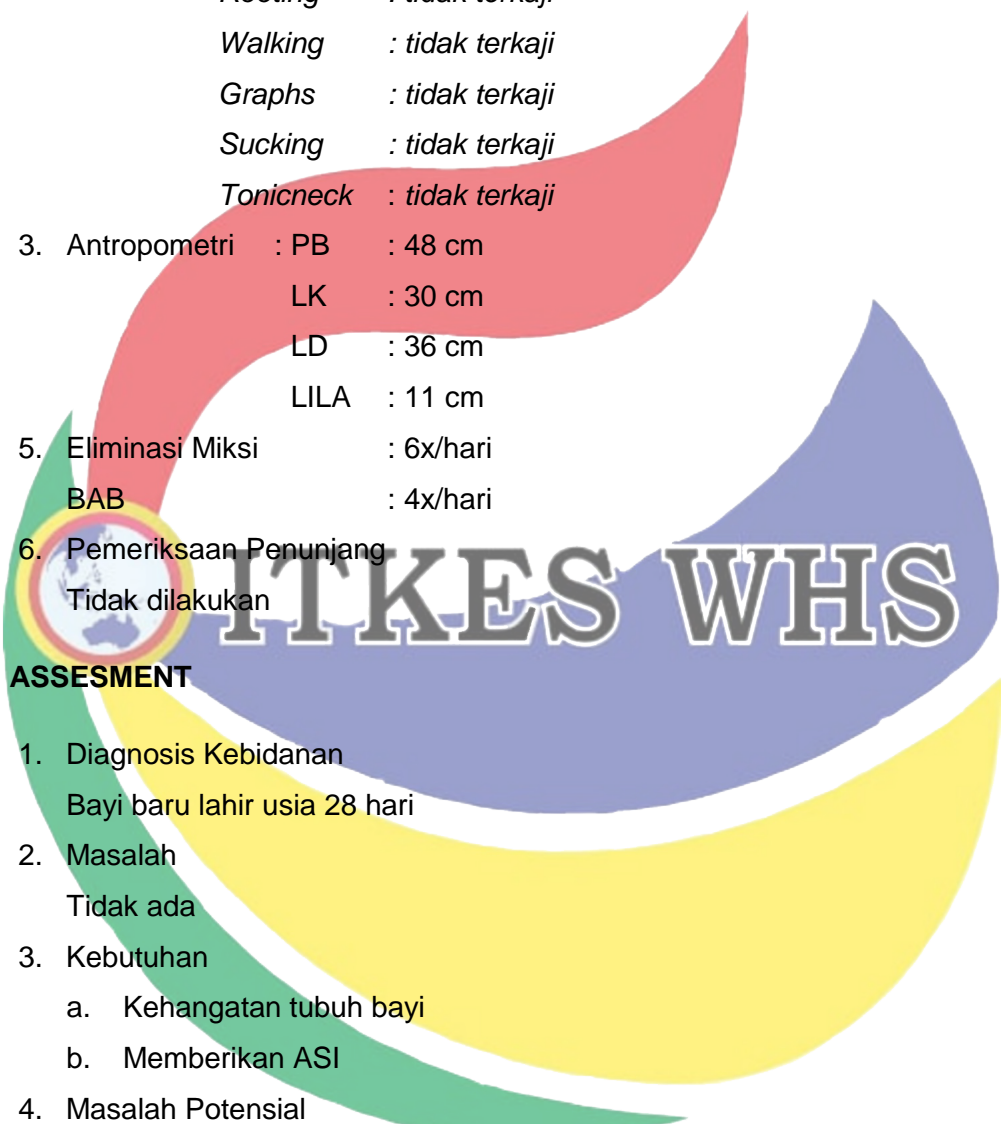
b. Memberikan ASI

4. Masalah Potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada



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

Tanggal 27 November 2019, Jam 16:30 WITA

Tanggal/Jam	Tindakan	Pelaksana
16:30 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 130 x/menit, pernafasan 44 x/menit,dan suhu 36,6°C. E/ ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaannya	Mahasiswa
16:35 WITA	Mengajurkan 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	Mahasiswa
16:45 WITA	Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar. Polio mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan ditetaskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1,2,dan 3 pada usia 1,2,3,dan 4 bulan. 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. 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	Mahasiswa
16:55 WITA	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.	Mahasiswa

## Asuhan Kebidanan Pada Ny. K Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan

Tempat : BPM Wiwik Herawati SST

Tanggal : 05 Desember 2019

### Data Subjektif

1. Ibu merencanakan ingin memakai alat kontrasepsi
2. Ibu merencanakan ingin memakai alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan
3. Ibu mengatakan tidak atau sedang memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, hepatitis, jantung, TBC, ginjal, asma, dan penyakit kronis.

### Data Objektif

#### a. Data Umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 20x/menit

#### b. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada luka
2. Wajah : tidak ada pembengkakan pada wajah, tidak pucat
3. Mata : simetris kanan dan kiri, sclera putih, konjungtiva merah muda
4. Hidung : simetris, terdapat septum, tidak ada polip
5. Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada massa
6. Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
7. Dada : simetris, pernafasan teratur, tidak ada bunyi wheezing/ronchi
8. Payudara: simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

9. Abdomen : simetris kanan dan kiri, tidak ada bekas operasi
- c. Pemeriksaan penunjang
- Tidak ada dilakukan pemeriksaan

### ASSESMENT

P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> calon akseptor KB SUNTIK 3 BULAN

### PLANNING

Tanggal/jam : 05 Desember 2019 / 13.30 WITA

Jam	Tindakan	Pelaksana
13.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik, hasil TTV: TD: 110/70 mmHg, nadi 86x/menit, RR: 20x/menit E/ ibu mengerti dan telah mengetahui hasil pemeriksaan	Mahasiswa
13.35	Melakukan skrining KB terhadap ibu bahwa ibu bias memilih macam-macam alat kontrasepsi E/ ibu mengerti tentang macam-macam alat kontrasepsi	Mahasiswa
13.40	Menjelaskan kepada ibu keuntungan KB suntk 3 bulan, yaitu, tidak mempengaruhi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, kembalinya fertilitas segera jika pemakaian diberentikan. Kerugiannya yaitu: ibu tidak haid dan kenaikan berat badan E/ ibu telah paham dan mengerti	Mahasiswa
13.45	Menjelaskan kepada ibu cara penggunaan KB suntik 3 bulan yaitu dengan melakukan penyuntikan dibagian bokong secara IM E/ ibu telah paham dan mengerti	Mahasiswa
13.50	Menanyakan kepada ibu apakah suami telah mengetahui dengan pilihan ibu menggunakan KB 3 bulan E/ ibu mengatakan suami telah mengetahui	mahasiwa
13.55	Dokumentasi E/ telah dilakukan dokumentasi	mahasiswa

## B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan antara teori dengan Asuhan Kebidanan komprehensif yang diterapkan pada klien Ny. K G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> sejak kontak pertama pada tanggal 18 oktober 2019 yaitu dimulai pada masa kehamilan 38 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi dengan pembahasan sebagai berikut.

Asuhan kebidanan ini dilakukan di BPM Wiwik Herawati, SST dengan menggunakan 7 langkah varnei yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, implementai, dan evaluasi yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 1. *Antenatale Care (ANC)*

Dari hasil pengkajian didapatkan data Ny. K Usia 26 tahun, Agama Islam, Suku Madura, Pendidikan SMA, IRT, Alamat JL. Tarmidi Gg.2. Pada pemeriksaan ANC (antenatale care) pertama tanggal 18 oktober 2019 bu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Tapsiran persalinan Ny. K pada tanggal 27 Oktober 2019. Riwayat siklus haid teratur selama 28 hari, lama haid 7 hari, banyaknya haid setiap hari  $\pm$  3 kali ganti pembalut. Ny. K rutin melakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulannya di BPM Wiwik Herawati, SST. Pada pengkajian pengkajian (aantenatale care) ke dua pada tanggal 24 oktober 2019 ibu mengatakan perut kencang-kencang dan nyeri pinggang. Pada pemeiksaan fisik ditemukan adanya kontraksi pada perut ibu yang tidak teratur. Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori (Manuaba, 2010). Manfaat kunjungan ANC minimal 4 kali (Bartini, 2012) yaitu pemeriksaan yang bersifat preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin.

Pada ibu hamil, postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik kebelakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung sehingga ibu

memikirkan hal tersebut dan berubag arah menjadi cemas (Ayub, 2017).

Kecemasan merupakan suatu pola psikobiologik yang mempunyai fungsi pemberitahu akan adanya bahaya, sehingga membutuhkan perencanaan tindakan yang efektif dalam bentuk usaha penyesuaian diri terhadap trauma psikis, dan juga konflik (Mardawiyah, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan diantaranya yaitu usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami. Seperti yang dijelaskan Susanti

(2008), bahwa usia ibu  $< 20$  tahun dan  $\geq 35$  akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu hamil pada usia tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir. Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Menurut Handayani (2015), dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.

Salah satu intervensi kebidanan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas pada ibu hamil yaitu dengan menggunakan aromaterapi. Seperti menggunakan aromaterapi Lavender adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seiring digabungkan

untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (maslah, 2013).

Menurut Arifin (2009) teknik aroma terapi merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan aroma-aroma tertentu untuk menenangkan pikiran dan merelaksasi otot yang kaku seperti aromaterapi lavender.

Aromaterapy lavender dapat mempengaruhi limbic system otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori untuk menghasilkan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stress serta kecemasan (Kartika, 2014).

Dengan penulis menerapkan komplementer selama kehamilan, melakukan pemeriksaan dan pengawasan selama kehamilan dapat berjalan dengan baik walaupun klien mengalami beberapa keluhan namun hal ini dapat diatasi sedini mungkin dengan memberikan pendidikan kesehatan yang sesuai kebutuhan ibu dan pemberian terapi yang sesuai kebutuhan klien dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya.

## **2. Intra Natal Care (INC)**

proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Elisabeeth dan Endang, 2016).

Pada tanggal 29 oktober 2019 jam 12.30 WITA Ny K datang dengan keluhan perut kencang-kencang dan keluar lendir dari vagina, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 4 cm dan ketuban utuh. Sebagaimana teori menyatakan bahwa bila ketuban telah pecah pada usia kehamilan aterm atau matur dan sebelum ada

pembukaan dikatakan ketuban pecah dini (Prawirohardjo, 2010). Berdasarkan teori tersebut tidak ada kesenjangan teori dengan pelaksana.

Tanda-tanda persalinan kala I adalah terjadi HIS, terjadi pengeluaran lendir bercampur darah, selain itu tanda lainnya adalah terjadinya penipisan dan pembukaan serviks dan pecahnya selaput ketuban (Varnei, 2008). Teori ini sesuai dengan keadaan kala I yang dialami Ny. K yaitu lendir darah dan kencang-kencang serta saat di periksa dalam pada pukul 12.30 WITA pembukaan 4 cm. Menurut manuaba (2010) proses persalinan di pengaruhi oleh power (HIS), passanger (janin dan plasenta), passage (jalan lahir). Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida 8 jam.

Memberikan komplementer aromaterapi lavender pada ibu yang mengalami kecemasan pada Kala I fase aktif, dengan memberikan aromaterapi lavender menggunakan media diffuser dilakukan selama 15-30 menit untuk mengurangi kecemasan pada ibu pada saat menjelang persalinan.

Sekitar 6% dari populasi umum mengalami gangguan cemas, generalized anxiety disorder (GAD) merupakan gangguan yang paling sering ditemui, terjadi pada 2 – 4% populasi.<sup>8</sup> Permasalahan psikologis yang dialami ibu bersalin dalam menghadapi persalinan yaitu cemas (52%) dan ragu akan kemampuannya mengatasi rasa nyeri (43%).<sup>9</sup> Kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu bersalin terutama primipara dapat memperpanjang durasi persalinan dan meningkatkan kejadian persalinan dengan tindakan, yaitu persalinan dengan seksio sesarea (OR 26,9 CI 95%) dan vakum ekstraksi (OR 4,5 CI 95%). Ibu yang pernah melahirkan dan mengalami cemas pada saat melahirkan merupakan saat-saat tidak menyenangkan dalam hidupnya. Kecemasan yang tidak teratasi juga merupakan prediktor terjadinya nyeri selama melahirkan yang akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Sebaliknya nyeri selama melahirkan juga menyebabkan timbulnya kecemasan, sehingga antara stres, kecemasan, ketakutan dan nyeri

merupakan siklus yang berkesinambungan. Sementara pasien yang mengalami nyeri empat kali lebih cemas dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami nyeri.

Aromatherapy mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar, harum merangsang reseptor sensori dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi lebih lanjut ke area otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur system internal tubuh, termasuk system seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Shinohi, 2008).

Salah satu intervensi kebidanan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas pada ibu hamil yaitu dengan menggunakan aromaterapi. Seperti menggunakan aromaterapi Lavender adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seiring digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (masalah, 2013).

Ny. K juga menunjukkan adanya tanda dan gejala kala II persalinan sesuai dengan teori persalinan yaitu ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol (Asuhan Persalinan Normal, 2008). Hal ini sesuai dengan gejala dan tanda persalinan pada Ny. K yaitu pada pukul 15.20 WITA ketuban pecah jernih, terjadi peningkatan intensitas rasa nyeri 5 kali dalam 10 menit durasi 40-50 detik dan intensitas kuat, klien merasa ingin meneran saat ada kontraksi serta klien merasakan ada perasaan ingin BAB. Setelah dipimpin beberapa kali saat ada his kepala sudah tampak membuka vulva karena perineum elastis, maka tidak dilakukan episiotomi. Setelah itu mahasiswa melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan ketentuan langkah asuhan persalinan normal. Pada

pukul 15:45 bayi Ny. K lahir. Kala II berlangsung selama  $\pm 15$  menit . sesuai dengan teori yang menyebutkan pada kala II multigravida berlangsung rata-rata  $\pm 1$  jam (Asuhan Persalinan Normal, 2009).

Pada manajemen aktif kala II, penulis melakukan relaksasi pernafasan pada Ny. K selama proses persalinan agar dapat mempertahankan komponen system saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu dapat beradaptasi pada saat bersalin. Perlu ditekankan pada pasien adalah bahwa tanpa ada kecemasan atau nyeri maka persalinan tidak akan mengalami kemajuan, karena salah satu tanda persalinan adanya his akan menimbulkan rasa sakit.

Manajemen kala III sesuai dengan teori dimulai saat adanya tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah mendadak dan singkat (Asuhan Persalinan Nrmal, 2014). Penulis melakukan manajemen kala aktif kala III yang terdiri dari langkah utama pemberian suntik oksitosin dalam satu menit setelah bayi baru lahir, melakukan perenggangan tali pusat terkendali dan dorsokranial (tali pusat memanjang dan pelepasan plasenta secara langsung dengan tanda-tanda pelepasan terdapat semburan darah pada vagina). Kala III ibu K berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit. Plasenta lahir lengkap, perdarahan kala III sebanyak  $\pm 100$  cc dan lama kala III berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa plasenta lepas dalam 10-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri (WHO, 2013).

Setelah dilakukan eksplorasi sisa plasenta mahasiswa langsung melakukan pemantauan kala IV persalinan (Tekanan darah, suhu, nadi, TFU, perdarahan, kandung kemih). Pada keadaan kala IV, keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong. Pada kala IV ini Ny. K dianjurkan untuk untuk

memantau kontraksi dengan melakukan *massase* pada fundus uteri seperti menangkap bola dan searah jarum jam selama 15 detik agar kontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan. Oleh karena itu penulis melakukan observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama 30 menit pada 1 jam berikutnya. Pada 15 menit kedua keadaan ibu baik, tekanan darah 180/80 mmHg, nadi, 82 kali permenit, kontraksi ibu baik, tinggi fundus uteri sepusat, kandung kemih kosong, perdarahan 25 cc. pada 15 menit ketiga keadaan ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 1 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 20 cc. Pada 15 menit keempat keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Pada 30 menit pertama keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 10 cc. Pada 30 menit kedua keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36°C, kontraksi uterus ibu baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan 5 cc.

Asuhan kebidanan kala IV berjalan dengan lancar sesuai dengan teori (WHO, 2012), bahwa tindakan pertama bidan setelah plasenta lahir adalah melakukan evaluasi kontraksi uterus dan melakukan masase uterus sesuai kebutuhan untuk menjaga kontraksi tetap baik, melakukan inspeksi dan evaluasi serviks, vagina, dan perineum, inspeksi dan evaluasi plasenta, membran, dan tali pusat, penjahitan laserasi jika ada, menyelesaikan evaluasi postpartum segera. Hal ini sudah dilakukan dengan hasil normal (Indrayani, 2013).

Peneliti Eka Putri (2015) tentang relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat

beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Maryunani, 2010). Setiap pasien yang bersalin selalu menginginkan terbebas dari rasa nyeri akibat his. Hal yang perlu ditekankan pada pasien adalah bahwa tanpa ada rasa nyeri maka persalinan tidak akan mengalami kemajuan, karena salah satu tanda persalinan adalah adanya his yang akan menimbulkan rasa sakit. Beberapa upaya yang dapat ditempuh seperti mandi dengan air hangat, berjalan-jalan di dalam kamar, duduk di kursi sambil membaca buku atau novel kesukaan, posisi lutut-dada di atas tempat tidur, dan sebagainya (Suririnah, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan di dapatkan data (92%) orang yang berhasil melakukan teknik pernafasan dengan baik sesuai tahapannya dan didapatkan kemajuan persalinan yang tidak melewati garis waspada pada partograf. Dan 16 orang (8%) lainnya mengalami kesulitan dalam mengatur teknik pernafasan di saat mendedan sehingga menyebabkan kala II sedikit terhambat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di beberapa tempat praktek bidan, peneliti melihat bidan yang mengajarkan teknik pernafasan kepada pasien pada kala 1 untuk membuat pasien rileks dan dapat mengontrol rasa nyerinya. Selain itu, di kala 2 juga bidan selalu memimpin pasien agar dapat bernafas dengan cara yang benar, yang mana ketika pasien sulit mengontrol pernafasan saat mendedan maka hasilnya kepala janin akan sulit dilahirkan, sedangkan ketika pasien sudah dapat mengontrol nafasnya dengan benar, maka pasien akan dengan mudah melahirkan kepala janin (Oxorn, 2010).

Peneliti Elisa (2018) tentang hubungan *conterpressure* atau sentuhan (*massase*) dengan nyeri bersalin. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Dalam penatalaksanaan persalinan, nyeri dapat dikurangi dengan teknik farmakologi dan *teknik nonfarmakologi*. Teknik farmakologi merupakan cara pengendalian nyeri dengan menggunakan obat analgesik, sedangkan teknik *nonfarmakologik* adalah teknik alternatif yang digunakan untuk

mengendalikan nyeri. Diketahui hubungan counterpressure dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ibu primipara di BPS Hj. Sulastri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur tahun 2013. Jenis penelitian ini Kuantitatif, desain penelitian Analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan pada ibu bersalin primipara, dari tanggal 14 Juni – 20 Juli 2013 terhadap 32 responden dimana pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Menunjukkan bahwa dari 11 ibu yang tidak dilakukan *Counterpressure*, terdapat sebanyak 8 (72,7%) mengalami nyeri berat dan 3 (27,3%) nyeri ringan, sedangkan ibu yang melakukan *Counterpressure* sebanyak 21 responden, dimana responden mengalami nyeri ringan sebesar 14 (66,7%) dan nyeri berat sebanyak 7 (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh  $p$  value =0,034 yang berarti  $p$  value <  $\alpha$  (0,034) (Jenny, 2013).

menurut Hawari, 2011 Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian yaitu id, ego, dan super ego, id mewakili insting, super ego mewakili hati nurani, ego mewakili konflik yang terjadi antara kedua elemen yang bertentangan dan timbulnya merupakan upaya dalam memberikan bahaya pada elemen ego.

Dapat disimpulkan bahwa proses persalinan Ny.K dari kala K berlangsung sekitar  $\pm$  3 jam, kala II berlangsung selama  $\pm$  15 menit, kala III berlangsung sekitar  $\pm$ 10 menit dan jumlah perdarahan sampai pada kala III sebanyak  $\pm$ 100 cc dan kala IV berlangsung selama 2 jam (kontraksi baik, dan jumlah perdarahan selama kala IV sebanyak  $\pm$ 80 cc), tidak adanya terjadi rupture perineum. Sehingga disimpulkan proses persalinan Ny.I berjalan dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit. Bidan menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan bidan yaitu antibiotik, ibuprofen (anti nyeri), vitonal dan Vita A 200.00 IU.

### **3. Bayi Baru Lahir (BBL)**

Bayi Ny.I lahir tanggal 29 Oktober 2019 jam 15.45 WITA masuk dalam kategori bayi baru lahir normal, selama masa kehamilan Ny.K ditemukan seperti penambahan berat badan yaitu 8 Kg, tidak ada oedem pada

ekstremitas bawah. Pemenuhan nutrisi ibu selama hamil seimbang dimana menurut teori dikatakan bahwa pemenuhan nutrisi yang cukup bahkan berlebih dapat mempengaruhi keadaan ibu dan anak. Berat badan lahir bayi 2900 gram dan panjang badan 49 cm sesuai dengan teori yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Ambarwati, 2012).

Pada kasus Ny.K lahir spontan, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan. Jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat. Pergerakan aktif, anus (+), ditandai dengan bayi sudah buang air kecil dan buang air besar setelah 1 jam pertama bayi lahir dengan normal. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menerangkan bahwa bayi yang sehat akan menangis kuat, bernafas spontan, menggerakkan tangan dan kakinya dan kulit berwarna kemerahan (Ambarwati, 2012).

Pemeriksaan, pengawasan, dan penanganan Bayi Baru Lahir Ny.K sesuai dengan teori yaitu melakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat, perawatan tali pusat, profilaksis mata, pemberian vitamin K, pengukuran antropometri bayi baru lahir dan menjaga suhu tubuh bayi (Prawirohardjo, 2011).

Peneliti Isrowiyatun Daiyah (2011) memberikan leaflet cara memandikan dan merawat tali pusat bayi baru lahir pada ibu-ibu yang diberi pelatihan untuk mempermudah penerimaan informasi. Menurut penelitian para ahli, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% pengetahuan manusia disalurkan melalui mata, sebesar 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui indera yang lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan. Keterampilan ibu merawat tali pusat saat sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok eksperimen pada kegiatan memastikan tanda-tanda infeksi tali pusat, membersihkan tali pusat, dan melipat popok di

bawah tali pusat terdapat perbedaan yang bermakna dengan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini berkaitan dengan proses belajar, keterampilan klinik dapat diperoleh melalui suatu pelatihan yang membantu meyakinkan bahwa peserta akan mampu dalam keterampilan klinik yang sedang dipelajari. Pelatihan mampu untuk membimbing peserta latih menjalani proses perubahan tingkat keterampilan dari tingkat akuisisi, kompetensi dengan menggunakan model anatomik. Peserta mempunyai sumber daya dan kesempatan untuk menerapkan keterampilan baru yang diperoleh segera setelah dilatih ke dalam kehidupan sehari-hari merawat bayi yang telah dilahirkannya. Seperti dikutip Taylor dan Johnson mengemukakan tali pusat merupakan tempat potensial terjadinya infeksi, tempat ideal terjadi kolonisasi dan replikasi organisme. Penatalaksanaan asuhan untuk bayi yang tidak berisiko tinggi mengalami infeksi saat ini berpusat pada mempertahankan kebersihan tali pusat, menggunakan air ketika memandikan dan mengganti popok. Keterampilan mengecek air dalam baskom mandi, membersihkan mata bayi, dan membersihkan wajah terdapat perbedaan yang bermakna karena nilai  $p < 0,05$ . Ibu primigravida sebelum pelatihan mengecek air dalam baskom mandi sudah dilakukan, tetapi belum sesuai prosedur yang aman, ibu lebih sering menggunakan ujung-ujung jari untuk mengecek air mandi bayi, seharusnya menggunakan siku atau pergelangan tangan bagian dalam. Pemeriksaan suhu air dengan jari tidak disarankan karena jari dapat toleran terhadap air panas sehingga kurang sensitif terhadap panas. Membersihkan mata menggunakan kapas lembab dan diusapkan dari bagian dalam ke bagian luar sudut matanya dan gunakan kapas hanya untuk satu kali penyekaan. Membasuh wajah bayi dengan air bersih dan menggunakan waslap. Setelah pelatihan sebagian besar dapat melakukan kegiatan dengan benar. Keterampilan memandikan dan merawat tali pusat pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan perbedaan yang bermakna, dan nilai sesudah mendapatkan pelatihan menjadi lebih tinggi ( $p < 0,05$ ). Pelatihan

merupakan upaya untuk membimbing ibu-ibu dalam memperoleh keterampilan yang lebih spesifik sesuai dengan prosedur yang aman dalam memandikan dan merawat tali pusat. Keberhasilan ibu-ibu memiliki keterampilan tersebut tentunya didukung oleh motivasi yang tinggi dan meyakini bahwa pelatihan perawatan bayi baru lahir (memandikan dan merawat tali pusat) ini memiliki relevansi dan keterlibatan langsung ibu-ibu dalam melakukan kegiatan memandikan serta merawat tali pusat sesuai dengan prosedur yang aman menggunakan model anatomik. Pelatihan perawatan bayi baru lahir telah memberikan kesempatan bagi setiap peserta untuk melatih dirinya melakukan keterampilan memandikan dan merawat tali pusat bayi dengan berulang-ulang, sehingga peserta yakin akan keterampilan yang dimilikinya dan semakin termotivasi secara mandiri melakukan perawatan bayi yang akan dilahirkan nantinya.<sup>36,46</sup> Kegiatan memandikan dan merawat tali pusat bayi baru lahir ini merupakan kegiatan yang membutuhkan keterampilan karena keterampilan ibu-ibu diperoleh dari proses latihan. Memandikan dan merawat tali pusat bayi tersebut dapat dilakukan oleh ibu-ibu di rumah dengan aman, tidak terkecuali oleh ibu-ibu yang bekerja di luar rumah. Pekerjaan ibu kemungkinan dapat mempengaruhi waktu untuk memenuhi kebutuhan bayi. Menurut Sulastris seperti dikutip Indriani,<sup>23</sup> bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anak, sehingga mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperhatikan kebutuhan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja dengan pengasuh tetap (Emalia dkk, 2018).

Tujuan penelitian ini dari Debora Lestari Simamora (2011) untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan terhadap pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir dengan sikap bidan dalam pencegahan defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir di Dusun II Keriahen Tani Desa Sembahe. Jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Dusun II Desa Keriahen Tani Desa Sembahe Baru Kecamatan Pancur Batu Tahun 2011. Populasi dan sampel dalam

penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di unit pelayanan kesehatan baik swasta/pemerintah di Dusun II Keriahen Tani Desa Sembahe Baru Kecamatan Pancur Batu dengan jumlah 20 orang. Analisis data dengan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan bidan terhadap pemberian vitamin K1 pada BBL dengan sikap bidan dalam pencegahan defisiensi vitamin K pada BBL dengan  $p = 0,000$  ( $p > 0,05$ ). Disarankan bagi tenaga kesehatan di Dusun II Keriahen Tani Desa Sembahe Baru agar meningkatkan pelayanan standar Kebidanan terutama kepada bayi baru lahir (Saifudin, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Budiman (2013), diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan bayi baru lahir sebagian besar berada pada kategori baik. Pengetahuan seorang ibu hamil akan terkait dengan status perawatan bayi baru lahir, masalah pengertian dan pemahaman ibu tentang perawatan bayi baru lahir tidak akan menjadi halangan yang besar jika pengetahuan yang memadai tentang hal itu sudah diberikan. Pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir akan merubah perilaku kesehatan terutama cara memandikan bayi dan merawat tali pusat. Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam keberhasilan perawatan bayi baru lahir. Dengan pengetahuan yang baik maka ibu memiliki kesadaran dalam merawat bayinya akan meningkat. Perawatan bayi baru lahir bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan mencegah timbulnya infeksi. Masalah perawatan bayi memang hal yang sangat wajar karena para orang tua yang baru pertama kali menjadi ayah dan ibu tidak mempunyai pengalaman yang cukup dalam menangani bayi. Perawatan bayi penting diketahui oleh ibu sejak bayi dalam kandungan agar ibu tidak canggung dan kaget saat merawat bayinya sesudah lahir (Emalia dkk, 2018).

#### **4. Post Natal Care (PNC)**

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali

organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Masa nifas atau masa purperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi disebut involusi uterus (Maritalia, 2012).

### **Kunjungan I**

Pada hari pertama postpartum, pada 1 jam pertama Ny.K sudah memberikan ASI pada bayi, namun ASI masih sedikit, sesuai teori yang mengatakan kolostrum dapat memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit/infeksi dan mengandung banyak gizi, vitamin dan mineral (Depkes RI, 2010).

Dimulai dari kunjungan pertama pada tanggal 29 Oktober 2019, 6 jam setelah persalinan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu, dan salah satu anggota keluarga, pemberian ASI awal, melaksanakan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi (Prawirohardjo, 2010). Karena pada masa ini sangat rentan sekali terjadi perdarahan. Hal ini sesuai dengan yang penulis lakukan. Pada kunjungan pertama 6 jam setelah persalinan penulis melakukan pemantauan terhadap Ny.K untuk menghindari terjadinya perdarahan. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, dan kandung kemih kosong.

Pada pemeriksaan 6 jam setelah persalinan, lochea Ny.K lochea rubra. Hal ini sesuai dengan teori menurut Saleha (2009) lochea rubra berwarna merah karena mengandung darah. Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah kelahiran dan terus berlanjut selama 1-

3 hari pertama post partum. Setelah persalinan Ny.K menyusui bayinya dan ASI Ny.K sudah keluar setelah persalinan. Menurut Saleha (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.

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

Peneliti Dewi Penaesih dan Yuniar Rosmalina (2009) mengemukakan status vitamin A pada bayi umumnya rendah karena secara fisiologi kemampuan transfer vitamin A dari ibu ke janin sangat kecil sehingga bayi lahir mempunyai cadangan vitamin A rendah yang hanya mencukupi kebutuhan vitamin A bayi selama kurang dari 2 minggu, padahal vitamin A merupakan kunci perlindungan bayi melawan infeksi seperti campak dan diare, Intake vitamin A ASI pada bayi ditentukan oleh konsentrasi vitamin A dalam ASI dan banyaknya volume yang dikonsumsi, kondisi ini amat dipengaruhi oleh praktek pemberian ASI dan pola konsumsi ibu. Penelitian di Bogor, menemukan kandungan vitamin A dalam ASI sebesar 0,37  $\mu\text{mol/l}$ . nilai ini di bawah nilai normal menurut rekomendasi WHO 1,05  $\mu\text{mol/l}$ . Pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU pada ibu menyusui dapat mempertahankan kandungan vitamin A (retinol) yang tinggi. Suplementasi vitamin A dosis 400.000 unit.

Penelitian lain menunjukkan kadar vitamin A (retinol) dalam ASI dapat bertahan hingga 3 - 6 bulan. Pemberian kapsul vitamin A setara 300.000 unit kepada ibu nifas diperoleh hasil konsentrasi vitamin A (retinol) dalam ASI lebih tinggi pada kelompok yang diberi kapsul vitamin A dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penelitian yang telah dilakukan

di beberapa negara menunjukkan bahwa pemberian kapsul vitamin A sebanyak 200.000 SI, tidak memadai untuk ibu nifas dan bayinya, oleh karena itu IVACG, 2001 mengeluarkan rekomendasi suplementasi kapsul vitamin A 2x200.000 SI kepada ibu nifas segera setelah melahirkan dalam rentang waktu 0 - 42 hari (Vonny, 2010).

### **Kunjungan II**

Pada hari ke-7 tanggal 05 November 2019 melakukan kunjungan ulang untuk kontrol ulang dan hasil pemeriksaan di kunjungan kedua ini juga tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Pada hari ke-4 Ny.K mengatakan sudah menyusui bayinya dan ASInya sudah keluar banyak, namun puting susu Ny.K lecet karna teknik menyusui yang kurang tepat. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36<sup>0</sup> C nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik kontraksi ibu baik, TFU setara simpisis dan kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genitalia Ny.K adanya berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lochea sanguinolenta berhenti sekitar hari ke 3-7 setelah persalinan, lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir.

Nutrisi Ny.K juga terpenuhi dengan baik, Ny.K mengkonsumsi sayuran hijau juga tempe dan ikan. Nutrisi yang dikonsumsi Ny.K sesuai dengan teori Saleha (2009) yaitu makanan yang mengandung protein sangat baik untuk menggantikan sel-sel yang rusak setelah melahirkan. Pada kunjungan kedua ini ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai personal hygiene yaitu menjaga kebersihan daerah vagina dan perineum. Kebersihan daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi. Menurut Nurheti (2010), masalah menyusui umumnya terjadi dalam dua minggu pertama masa nifas. Pada masa ini, pengawasan dan perhatian petugas kesehatan sangat diperlukan agar masalah menyusui dapat segera ditanggulangi sehingga tidak terjadi penyulit atau menyebabkan kegagalan menyusui. Masalah menyusui yang sering terjadi diantaranya payudara bengkak, kelainan puting susu, puting nyeri dan lecet, puting

datar atau terbenam, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses pada payudara. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun bayi (Nurheti, 2010).

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Dewi dan Tri Sunarsih, 2012). Teknik menyusui yang benar ini diberikan melalui promosi kesehatan pada ibu primipara setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya puting lecet. Promosi kesehatan saat ini merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan masa lalu. Promosi kesehatan bukan hanya kegiatan penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tetapi juga merupakan upaya-upaya dalam memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan diinginkan. Menurut Wahit (2011), banyak sekali ruang lingkup dalam promosi kesehatan terhadap bayi, salah satunya tentang ASI. Pemberian ASI tidak terlepas dari langkah/teknik menyusui yang benar, teknik pengamatan menyusui yang benar, lama dan frekuensi menyusui, dan berbagai macam posisi ibu dalam menyusui.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Juni 2014 di BPS As-Syifa Husada Kabupaten Malang, di dapatkan data pada bulan Mei tahun 2014 terdapat 31 ibu partus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 7 ibu primipara, 5 diantaranya mengalami puting lecet. Menurut Prawirohardjo (2008), seringkali kegagalan menyusui karena kesalahan memposisikan dan melekatkan mulut bayi pada payudara ibu. Puting ibu lecet, ibu segan menyusui, produksi ASI kurang, dan bayi malas menyusu merupakan masalah karena teknik menyusui yang kurang tepat. Menurut Kristiyanasari (2009), teknik salah yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja, karena bayi hanya dapat menghisap susu sedikit dan pihak ibu akan timbul lecet-lecet pada puting susu. Menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2012), teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan

benar. Berdasarkan hasil wawancara saat terjadi masalah puting lecet, ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya ketika puting lecet melainkan digantikan dengan susu formula, ibu hanya memberikan kompres air hangat saja pada puting yang lecet kemudian puting dibersihkan dengan menggunakan sabun. Ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar ketika akan mengakhiri menyusui mereka langsung melepas isapan bayi dan menarik puting, maka dari itu perlu dilakukan pemberian informasi kepada ibu menyusui terutama ibu primipara tentang teknik menyusui yang benar untuk meminimalisir terjadinya puting lecet pada ibu menyusui.

#### **5. Neonatal Care (NC)**

Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir). Neonatus Ny.K telah mendapatkan 3 kali kunjungan yaitu 6 jam setelah kelahiran, 7 hari setelah kelahiran dan 25 hari setelah kelahiran. Hal ini sesuai dengan teori kunjungan neonatus, yakni kunjungan pertama (1-2 hari setelah kelahiran), kunjungan kedua (3-7 hari setelah kelahiran), kunjungan ketiga (8-28 hari setelah kelahiran) (Syafrudin, 2009).

#### **Kunjungan I**

Pada kunjungan neonatus pertama tanggal 29 Oktober 2019 (6 jam setelah kelahiran), penulis melakukan pemantauan, keadaan umum neonatus baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 110 x/menit, pernapasan 50 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, dan LILA 10 cm, neonatus menangis kuat, tali pusat terbungkus kassa steril, neonatus mengkonsumsi ASI dan neonatus sudah BAK dan BAB. BAK 2 kali berwarna kuning jernih, BAB 2 kali berwarna kehitaman. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2012) eliminasi, urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam.

Peneliti Neng Ayu Rosita (2013) Hubungan Paritas dengan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir oleh Ibu *Postpartum* di Klinik Bersalin HJ. S. Tarigan di Kota Pangkalpinang. Berdasarkan data Risbinakes 2013 diketahui bahwa cara perawatan tali pusat di Provinsi Bangka Belitung sebanyak 14,9 % tidak dibubuhkan apa-apa, 76,3% diberi *betadine*, 0,8% diberi obat tabur, 7,9% diberi obat tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan cara perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu *postpartum*. Metode penelitian dengan menggunakan metode analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan tehnik pengumpulan data yaitu purposive *sampling* sehingga didapatkan sampel 48 responden. Hasil penelitian menunjukkan 30 orang (62.5%) ibu multipara, dan cara perawatan tali pusat yang dilakukan dengan tepat yaitu sebanyak 9 orang (18.75%) sehingga berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara paritas dengan cara perawatan tali pusat oleh ibu *postpartum*.

### **Kunjungan II**

Pada kunjungan kedua tanggal 05 Oktober 2019 (7 hari setelah kelahiran) keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 110x/menit, pernapasan 42x/menit, suhu 36<sup>0</sup>C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm, dan LILA 10 cm, bayi menangis kuat, refleks sucking dan swallowing bayi baik, tali pusat masih terbungkus kasa, eliminasi bayi normal dan nutrisi terpenuhi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaannya karena hal ini sesuai dengan teori bahwa selama 3-5 hari pertama kehidupan, bayi akan kehilangan berat badan sekitar 5-10% berat badan lahirnya. Kemudian pola eliminasi bayi dapat 1-4x/hari, bayi yang diberi ASI feses akan berubah warna menjadi hijau kekuning-kuningan, lunak dan terlihat seperti bibit (Seedy). Bila bayi tidak dapat defekasi selama lebih dari 2 hari setelah BAB terakhir maka hubungi dokter anak atau bidan (Saifudin, 2012).

Penulis Nurheti (2010) gambaran pengetahuan ibu tentang menyusui dan dampak terhadap pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI

merupakan cara terbaik menciptakan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas. Saat ini pemberian ASI belum optimal cakupannya masih dibawah target yang ditetapkan pemerintah. Tujuan: mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang cara menyusui dan dampaknya terhadap pemberian ASI eksklusif. Metode: Penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif ini memiliki desain studi cross-sectional. Sampel yang berjumlah 401 ibu ini diambil dengan menggunakan teknik multistage sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara terstruktur. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan analisis univariate untuk menggambarkan variable yang diteliti. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang berkaitan dengan menyusui masih dikategorikan rendah dan informasi/nasihat yang diberikan tenaga kesehatan terkait menyusui ini juga masih kurang. Hal ini diduga berdampak buruk terhadap buruknya kualitas pemberian ASI, yang dibuktikan rendahnya cakupan ASI eksklusif. Kesimpulan: Masih perlu upaya yang keras untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu agar menyusui bayi dengan optimal. Oleh karena itu, diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan perannya dalam memberikan informasi terkait ASI agar keberhasilan pemberian ASI bisa optimal (Nurheti, 2010).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

1. Pelaksana asuhan kebidanan pada kehamilan atau Antenatal Care (ANC) sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney, tidak terdapat

- kesenjangan di masalah potensial yaitu resiko tinggi di usia Ny. K yang 26 tahun, dan setelah dilakukan pemantauan observasi tidak terjadi masalah.
2. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada persalinan atau Intranatal Care (INC) sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Tidak terdapat kesenjangan pada kala I, kala III. Pada proses Ny. K pada kala I, II, III, IV dalam keadaan normal.
  3. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) sesuai dengan teori yang ada, telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney, tidak ada kesenjangan terjadi antara teori dan kenyataan.
  4. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada nifas atau Postnatal Care (PNC) sesuai dengan teori yang ada sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney, tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.
  5. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Neonatus sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney.
  6. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah varney.

## **B. SARAN**

1. Manfaat bagi klien dan keluarga  
Hasil studi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi klien serta dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara mandiri.
2. Ruang Lingkup  
Ruang Lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K Mulai dari pengawasan kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelaksanaan program kontrasepsi di Bidan Praktik Mandiri Wiwik Herawati, SST Samarinda
3. Manfaat bagi profesi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta komprehensif sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan.

4. Manfaat bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, bayi bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi secara komprehensif.



**LAMPIRAN**



**QUISIONER TINGKAT KECEMASAN  
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)**

Nama Responden : Ny. K

G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>.A<sub>0</sub>

Umur : 26 Tahun

Tanggal Pelaksanaan : 18 oktober 2019

Keterangan

Skor : 0 = tidak ada = Sangat tidak setuju( STS)

1 = ringan = Tidak setuju (TS)

2 = sedang = Ragu –ragu (R)

3 = berat = Sesuai (S)

4 = berat sekali= Sangat sesuai (SS)

Total skor :

kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pernyataan	0 (STS)	1 (TS)	2 (R)	3 (S)	4 (SS)
1.	Apa yang saya rasakan sekarang ? a. Cemas b. Firasat Buruk ✓ c. Takut Akan Pikiran Sendiri ✓ d. Mudah Tersinggung			√		
2.	Apa yang saya rasakan ketika tegang ? a. Merasa Tegang b. Lesu			√		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Tak Bisa Istirahat Tenang ✓</li> <li>d. Mudah Terkejut</li> <li>e. Mudah Menangis</li> <li>f. Gemetar</li> <li>g. Gelisah ✓</li> </ul>				
3.	<p>Saat saya cemas ,saya takut...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pada Gelap</li> <li>b. Pada Orang Asing</li> <li>c. Ditinggal Sendiri ✓</li> <li>d. Pada Binatang Besar</li> <li>e. Pada Keramaian Lalu Lintas</li> <li>f. Pada Kerumunan Orang Banyak</li> </ul>	✓			
4.	<p>Ketika cemas, mengalami ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sukar Masuk Tidur</li> <li>b. Terbangun Malam Hari ✓</li> <li>c. Tidak Nyenyak</li> <li>d. Bangun dengan Lesu</li> <li>e. Banyak Mimpi-Mimpi</li> <li>f. Mimpi Buruk</li> <li>g. Mimpi Menakutkan</li> </ul>	✓			
5.	<p>Apa yang dirasakan ketika cemas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sukar Konsentrasi ✓</li> </ul>	✓			

	b. Daya Ingat Buruk					
6.	<p>Bagaimana perasaan ketika cemas ?</p> <p>a. Hilangnya Minat</p> <p>b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</p> <p>c. Sedih ✓</p> <p>d. Bangun Dini Hari</p>		√			
7.	<p>Apa efek yang terjadi ketika cemas ?</p> <p>a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot ✓</p> <p>b. Kaku</p> <p>c. Kedutan Otot</p> <p>d. Gigi Gemeretak</p> <p>e. Suara Tidak Stabil ✓</p>			√		
8.	<p>Apa perasaan ketika cemas ?</p> <p>a. tinitus (telinga berdenging)</p> <p>b. penglihatan kabur</p> <p>c. muka merah atau pucat ✓</p> <p>d. merasa lemas ✓</p> <p>e. perasaan ditusuk-tusuk</p>			√		
9.	<p>Ketika cemas apa yang terjadi ?</p> <p>a. Sering Buang Air Kecil ✓</p>			√		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Tidak Dapat Menahan Air Seni ✓</li> <li>c. Ereksi hilang</li> <li>d. Impotensi</li> </ul>					
10.	Ketika cemas, merasa <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mulut Kering</li> <li>b. Muka Merah ✓</li> <li>c. Mudah Berkeringat ✓</li> <li>d. Pusing, Sakit Kepala</li> <li>e. Bulu-Bulu Berdiri</li> </ul>				✓	
11.	Bagaimana tingkah laku ketika cemas ? <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gelisah ✓</li> <li>b. Tidak Tenang ✓</li> <li>c. Jari Gemetar</li> <li>d. Kerut Kening</li> <li>e. Muka Tegang</li> <li>f. Tonus Otot Meningkat</li> <li>g. Napas Pendek dan Cepat</li> <li>h. Muka Merah</li> </ul>				✓	
Total		19				



WYATA HUSADA SAMARINDA



**BUKTI PERSETUJUAN BELUNGGAN PASIEN ALIHAN KEMEROGHOAN POKOK DIRI  
KEBIDANAN STRUK WYATA HUSADA SAMARINDA**

Yang dituju berkecukupan sebagai berikut ini

Nama: **Manda**  
 Umur: **30 Tahun**  
 Pekerjaan: **Belum ada**  
 Alamat: **Jl. An. Samudra 1/1**  
 Menerima dengan pasien: **Dokter Manda Husada Utama T. H. P. P.**  
 Nama Pasien: **Ms. Manda**  
 Umur: **30 Tahun**  
 Pekerjaan: **Belum ada**  
 Alamat: **Jl. Samudra 1/1**

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah melakukan tugas sebagai dokter spesialis kebidanan dan kandungan dengan kompetensi profesional di bidang kebidanan di Wiyata Husada Samarinda.

Hal tersebut telah dilakukan dan merupakan salah satu dari tugas dan kewajiban saya sebagai dokter spesialis kebidanan dan kandungan di Wiyata Husada Samarinda.

*(Signature)*  
Dokter Manda Husada Utama T. H. P. P.

*(Signature)*  
Manda

*(Signature)*  
Manda

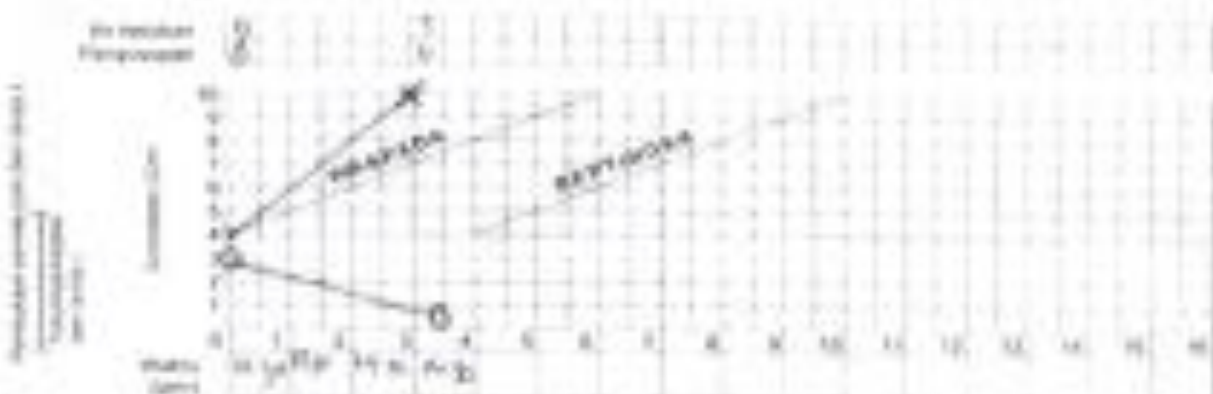
# PARTOGRAF

No. Register  
No. Pendaftaran  
Instansi/Unit/RS

Tanggal lahir

Nama ibu  
Tempat

01/01/2023  
Kecamatan ...  
Kabupaten ...



Diagnosis

Uterus



ibu

dan jika ada tindakan lainnya, silakan dituliskan di sini.

**KELOMPOK 1**

1. Nama : ...
2. No. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...
7. ...
8. ...
9. ...
10. ...
11. ...
12. ...
13. ...
14. ...
15. ...
16. ...
17. ...
18. ...
19. ...
20. ...
21. ...
22. ...
23. ...
24. ...
25. ...
26. ...
27. ...
28. ...
29. ...
30. ...
31. ...
32. ...
33. ...
34. ...
35. ...
36. ...
37. ...
38. ...
39. ...
40. ...
41. ...
42. ...
43. ...
44. ...
45. ...
46. ...
47. ...
48. ...
49. ...
50. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 2**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 3**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 4**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 5**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 6**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 7**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 8**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 9**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 10**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 11**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 12**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 13**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 14**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 15**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 16**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 17**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 18**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 19**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 20**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 21**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 22**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 23**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 24**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 25**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 26**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 27**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 28**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 29**

1. ...
2. ...

**KELOMPOK 30**

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

**REVISI**

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

1. ...
2. ...

## DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D. dan Sujiyanti. 2017. Panduan Lengkap pelayanan KB Terkini. Yogyakarta : Mitra Medika
- Andramayo, S., 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Asa Mutia, 2017. *Contiunity Of Care*. Jakarta
- Balkam, J. 2014. *Aromaterapi*. Jilid ertama. Edisi kedua, Semarang: Dahara Prize.
- Hawari, 2011. *Factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan*. Jakarta : salemba Medica
- Hutahaeen, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta : Salemba Medica.
- Mandrawati, A.G., dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan berbasis Kompetensi*. Edisi Revisi III. Jakarta : EGC
- Marmi dan Rahardjo, K. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium cae"*
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerpurium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Marmi dan Rahardjo, K. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Walyani, E.S., dan Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Jannah, N. 2017. *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : EGC.
- Kartika R, Susilo J, Lestari. 2014. *Efek Aromaterapi Lavender Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Ejournal Ngudi Waluyo [internet]. 2015;7(24). Available From: <http://ejournalnwu.ac.id/article/view/1435905534>
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) (diakses 10 desember 2018)
- Kumalasari EP. *Study Tentang Manfaat Aromaterapi (Aroma Lavender) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Bidan Praktek Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Laporan Penelitian*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada.. 2012.

Sari, E.P., dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal care)*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.

Saifuddin, A. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 2*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saifuddin, AB., dkk. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

Sulakso, 2013. *Cara Khasiat dan Manfaat aroma terapi*. Available from <URL:themetwentythirteenmodif> . { Accessed 17 februari 2016}.

Sinohi, (2008) Pijat aromaterpi. Available from [URL:http://id.88db.com/id/Discussion/Discussion.\[Accessed2015\]](URL:http://id.88db.com/id/Discussion/Discussion.[Accessed2015])

Tarkisah. 2012. *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender*. MKB, volume 44 No. 1, tahun 2012.

Wahyuni R, dkk, 2018. *Mencegah Kehamilan Tidak Direncanakan Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care Kebidanan Di Indonesia*. Politeknik Kesehatan Kemenkes.

Wong, Donna L. (2004) *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.

World Health Organization. 2015. *Levels and Trends in Child Mortality*. <Apps.who.int/iris/igmereport2015childmortalityfinal> (diakses 22 Februari 2017).

Wiknjosastro, H., Saifuddin, A.B., dan Rachimhadhi. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wibowo, Trisno A., Hakimi, M., dan Isworo, Adi. 2012. *Hubungan Antara Kecemasan dengan Kejadian Preeklamsia Dikabupaten Banumas Jawa Tengah*. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 28, No 1, Maret 2012.

Yanti, (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Pustaka Rihama.

