

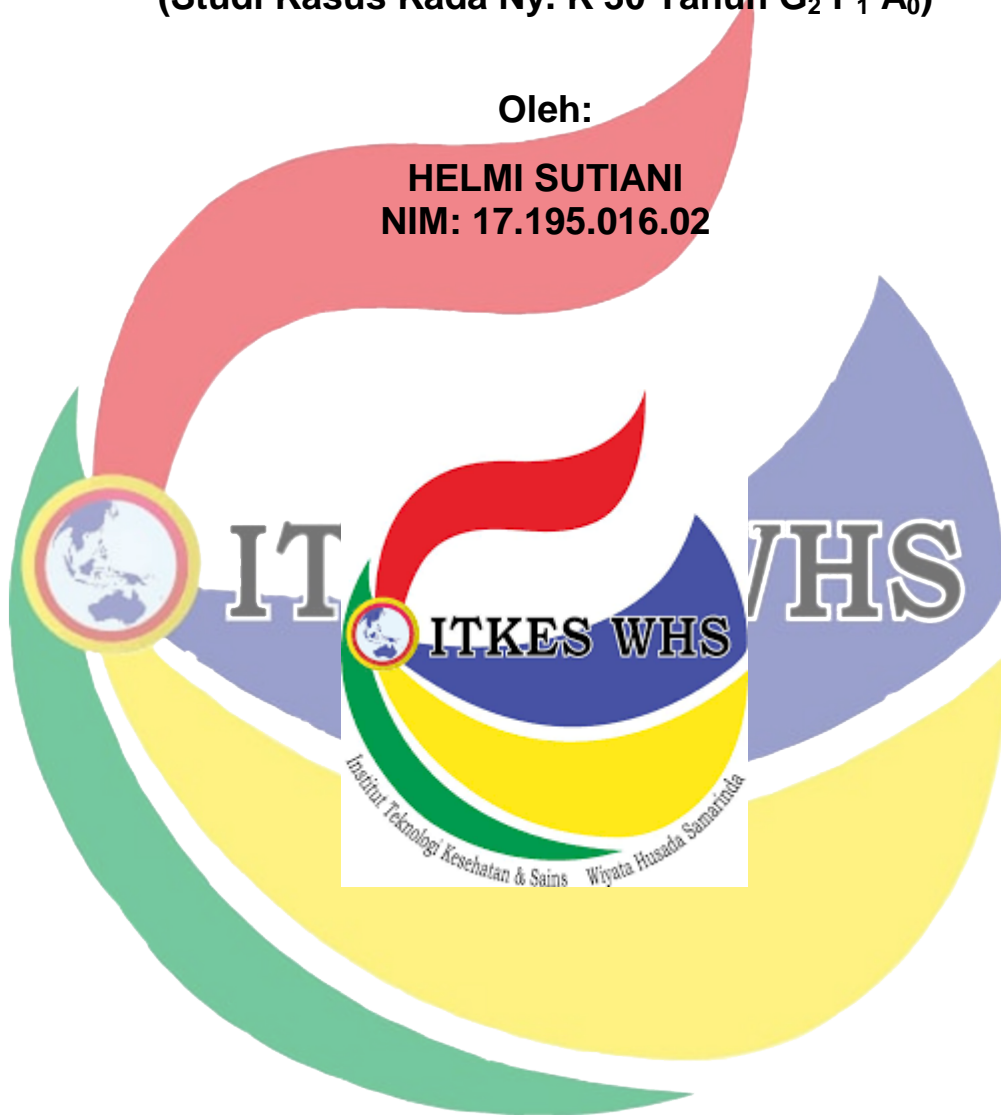
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KEBIDANAN KOMPLEMENTER PEMBERIAN TERAPI
MUSIK KLASIK MOZART PADA SAAT BERSALIN
DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

(Studi Kasus Kada Ny. K 30 Tahun G₂ P₁ A₀)

Oleh:

**HELMI SUTIANI
NIM: 17.195.016.02**



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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KEBIDANAN KOMPLEMENTER PEMBERIAN TERAPI
MUSIK KLASIK MOZART PADA SAAT BERSALIN
DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Oleh:

HELMI SUTIANI
NIM: 17.195.016.02



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Helmi Sutiani
NIM : 17.195.016.02
Tempat/tanggal Lahir : Loa Janan, 25 Mei 1999
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa / Indonesia
Alamat : Jalan Kurnia Makmur, RT.20 Harapan Baru

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2005-2011 : SD Negeri 025 Samarinda
Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 18 Samarinda
Tahun 2014-2017 : SMK Negeri 8 Samarinda
Tahun 2017-2010 : Terdaftar Sebagai Mahasiswa ITKES Wiyata
Husada Samarinda, Program Studi Kebidanan.

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART PADA
SAAT BERSALIN DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN

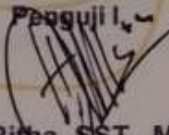
LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

HELMI SUTIANI

NIM: 1719501602

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 November 2019

Penguji I,


Aniah Ritna, SST., M.Keb

NIK. 113072.54.12.030

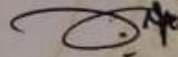
Penguji II,



Ida Hayati, SST., M.Keb

NIK. 1141047610013

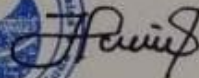
Penguji III,



Kumala Susanti, SST

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan





Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Helmi Sutiani

NIM : 1719501602

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Pada Saat Bersalin Di Klinik Ayu Husada Sambutan

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, November 2019

Yang membuat pernyataan,



Helmi Sutiani
NIM. 17.195.016.02

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Pada Saat Bersalin Di Klinik Ayu Husada Sambutan

Nama : Helmi Sutiani

NIM : 17.195.016.02

Jurusan : Kebidanan

Program Studi : D-III Kebidanan

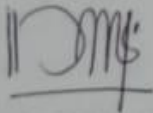
Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji STIKes Wiyata Husada Samarinda

Jurusan Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan

Samarinda, November 2019

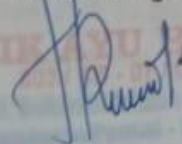
Menyetujui,

Pembimbing I



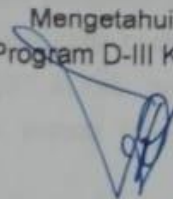
Ida Hayati, SST., M.Kes
NIK. 113072.90.11.029

Pembimbing II



Rusiah Dewi, SST
NIP.

Mengetahui
Ketua Program D-III Kebidanan



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, berkat dan rahmat serta bimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Asuhan Kebidanan Komplementer Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Pada Saat Bersalin Di Klinik Ayu Husada Sambutan”.

Ucapan terimakasih teramat mendalam serta rasa kebanggaan tersendiri bagi Penulis dilahirkan dan dididik oleh Ayahanda Sutiman (alm) dan Ibunda Karsiyem. Kasih tiada akhir sedari kandungan sampai Ayah menutup mata usia pada 22 September 2018. Dilahirkan dari keluarga sederhana, Ayah dan Ibu membiayai penulis kejenjang Perguruan Tinggi. Dan akan Penulis ingat selalu pesan Ayahanda bahwa “warisan yang dapat Ayah tinggalkan bukanlah harta melainkan ilmu yang diperoleh dari bersekolah”. Laporan Tugas Akhir ini Penulis Persembahkan untuk Ayahanda dan Ibunda tercinta.

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

1. H. Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
2. DR. Eka Ananta Sidartha, CA.,CFrA selaku Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhafipah, SST,M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan
4. Aniah Ritha, SST.,M.Keb selaku pembimbing dan penguji utama. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji utama dalam penyusunan LTA ini
5. Ida Hayati, SST.,M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan masukan dan semua ilmu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan
6. Yosi Arum Ariningtyas, SST.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan semua ilmu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan
7. Rusiah Dewi, SST selaku Pembimbing Klinik yang telah meberikan masukan dan semua ilmu dan telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk

melakukan penyusunan LTA di Klinik Ayu Husada sehingga LTA ini dapat terselesaikan

8. Kumala Susanti, SST selaku tim penguji II yang telah memberikan masukan dan semua ilmu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan
9. Seluruh Dosen pengajar yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat selama Penulis mengikuti perkuliahan hingga dapat menyelesaikan pendidikan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Tidak terlepas seluruh staf Program Studi yang tidak bisa disebutkan satu per satu, staf akademik, staf Kemahasiswaan dan Tata Usaha serta staf Perpustakaan atas bantuan dan kemudahannya demi kelancaran penulisan dalam penulisan LTA ini
10. Kakak saya Ema Karisma Wati dan si kecil Zhafira Wulan Sari terimakasih untuk hari-hari yang penuh warna dan tentunya do'a dan dukungan yang selalu diberikan dengan caranya masing-masing
11. Sahabat saya Sri Susanti, Maria Karmelia Wung Song dan Nuraini yang telah menemani dan selalu memberikan dukungan dalam penulisan LTA ini
12. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik
13. Teman - teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang telah banyak membantu dalam penulisan laporan tugas akhir ini

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna dan tak luput dari kesalahan namun semoga penulisan LTA ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya. Segala bentuk bantuan dan bimbingan yang telah diberikan selama ini kepada penulis, semoga mendapatkan Ridho dan balasan yang setimpal dari Allah SWT, semoga Rahmat dan Anugrah-Nya selalu tercurah kepada kita semua.

Samarinda, September 2019

Penulis

Helmi Sutiani

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN KEBIDANAN
KOMPLEMENTER PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART PADA
SAAT BERSALIN DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

Helmi Sutiani¹, Ida Hayati², Rusiah Dewi³

INTISARI

Berdasarkan data dinas kesehatan propinsi Kalimantan timur (2017) menjelaskan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 15 per 1.000 kelahiran ibu sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 30 per 1.000 kelahiran hidup (DKK, 2017).

Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan pemberian terapi musik saat bersalin pada Ny. K yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP dengan menggunakan metode *Case Study*.

Ny. K umur 30 tahun G₂ P₁ A0 usia kehamilan 40 minggu datang dengan keluhan perut terasa kencang-kencang, dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan penyulit dan komplikasi. Proses persalinan dari kala I-IV berjalan lancar tanpa adanya penyulit dan komplikasi. Bayi baru lahir segera menangis dari hasil KF1 (6 jam), KF 2 (7 hari), KF 3 (4 minggu) PP tidak didapatkan penyulit dan komplikasi pada Ny. K Pada KN 1 (6 jam setelah kelahiran), KN 2 (7 hari), KN 3 (21 hari) Setelah diberikan konseling mengenai kontrasepsi Ny.K memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Pada persalinan kala I, sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart skala kecemasan ibu berada pada skala 2 dengan total skor 25 dan setelah diberikan terapi musik klasik Mozart skala kecemasan ibu menurun menjadi skala 1 dengan total skor 14.

Dari asuhan yang dilakukan, didapatkan simpulan bahwa terapi musik klasik Mozart dapat menurunkan skala kecemasan pada ibu bersalin kala I.

Kata kunci : Asuhan Komprehensif, Terapi Musik Mozart, Pendokumentasian SOAP

- 1) Mahasiswa DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Pembimbing satu ITKES Wiyata Husda Samarinda
- 3) Bidan Pembimbing dua Laporan Tugas Akhir Klinik Ayu Husada Sambutan

ABSTRAK

A COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE WITH A COMPLEMENTARY MIDWIFERY CARE BY GIVING MOZART CLASSIC MUSIC THERAPY DURING LABOR AT KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN

ABSTRACT

Helmi Sutiani¹⁾, Ida Hayati²⁾, Rusiah Dewi³⁾

Based on the data obtained from the Health Service of East Kalimantan Province (2017) the Maternal Mortality rate (MMR) was 15 per 1000 live births, while Infant Mortality Rate (IMR) was 30 per 1000 live births (DKK, 2017)

The purpose of this study was to provide midwifery care with continuity of care to Mrs. K by giving music therapy during labor and was documented in the form of SOAP using a case study method.

Mrs. K was 30 years old with G₂P₁A₀ and her pregnancy age was 40 weeks. She came to the clinic with the problem of having tightening stomach. The result of examination showed that there was no any problem and complication. The delivery process from Stage I-IV went smoothly without any problem and complication. The baby was born with immediate cry. The result of Puerperal Visit 1 (6 hours), Puerperal Visit 2 (7 days), Puerperal Visit 3 (4 weeks) postpartum showed that there was no any problem and complication found in Mrs. K. The results of Neonatal Visit 1 (6 hours after the delivery), Neonatal Visit 2 (7 days after the delivery) and Neonatal Visit 3 (21 days after the delivery) showed no problem and complication in Mrs. K's baby. After having counseling on contraception, Mrs. K decided to use a three-monthly contraceptive injection. At stage 1 of labor, before she was given Mozart classic music therapy, the anxiety scale of the mother was 2 with the total score of 25 and after she was provided with Mozart classic music therapy her anxiety scale decreased to 1 with the total score of 14.

Based on the care provided, it is concluded that Mozart music therapy is able to reduce the anxiety scale of the mother at stage 1 of labor.

Keywords: Comprehensive Care, Mozart Music Therapy, SOAP documentation

- 1) Student of D-III Midwifery, ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Supervising Lecturer I, ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Supervising Midwife II of Final Assignment Report at Klinik Ayu Husada Sambutan



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar/Teori.....	6
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan.....	6
2. Konsep Dasar Teori Persalinan.....	12
3. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir	21
4. Konsep Dasar Teori Nifas	29
5. Konsep Dasar Teori Neonatus	39
6. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana	40
7. Pengukuran Kecemasan	46
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	53
C. Kerangka Teori	57
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Pendekatan Penelitian	58
B. Tempat dan Waktu Penelitian	58
C. Objek Penelitian	58
D. Metode Pengumpulan Data.....	58
E. Instrumen Penelitian	59

F. Etika Penelitian	59
G. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan COC	60

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

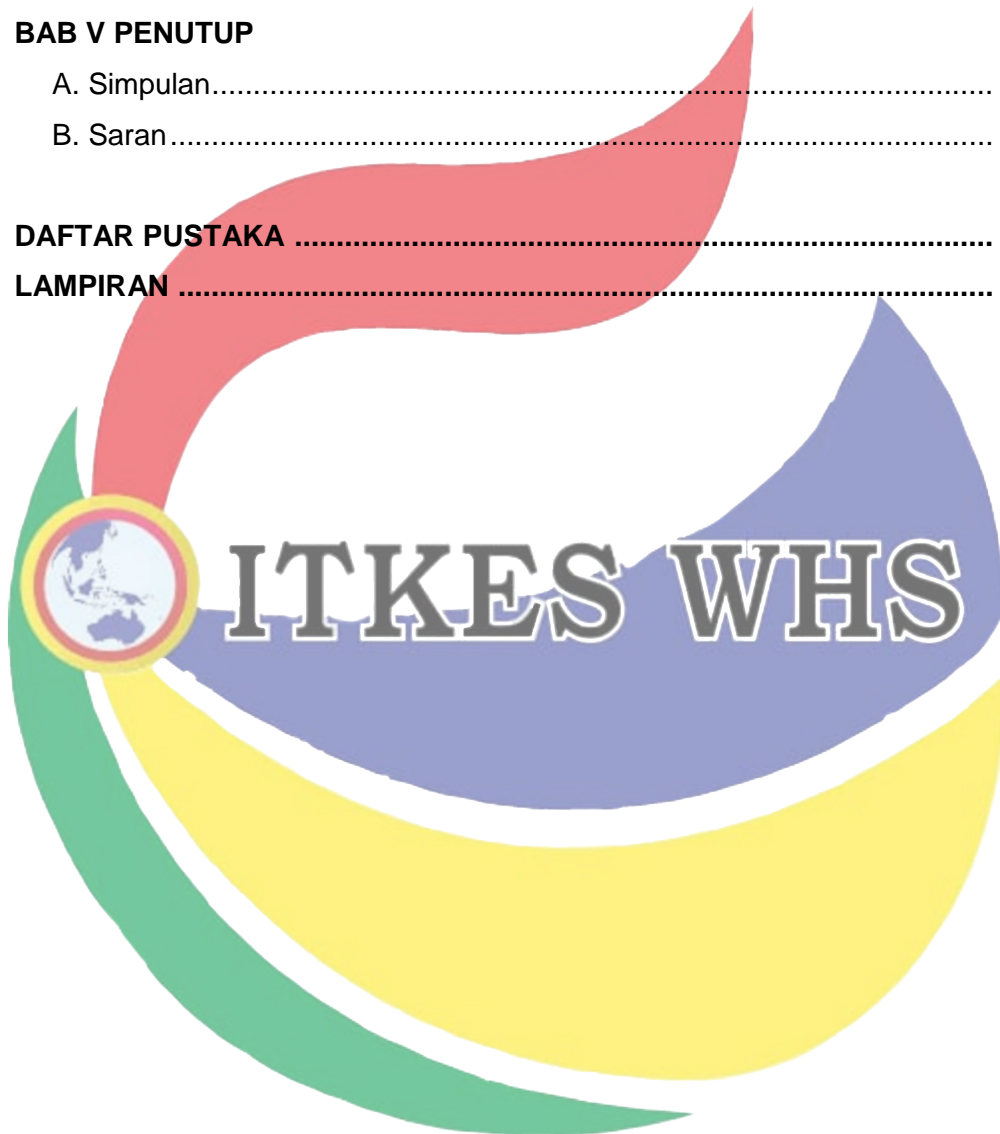
A. Hasil	61
B. Pembahasan.....	118

BAB V PENUTUP

A. Simpulan.....	131
B. Saran.....	132

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran TFU Sesuai Usia Kehamilan.....	10
Tabel 2.2 Involusi uterus.....	31
Tabel 2.3 Emosi Gerak dan Isyarat	52



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan	20
Skema 2.2 Manfaat terapi musik Mozart pada ibu hamil, ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir	57
Skema 3.1 Alur Asuhan Komprehensif	60



DAFTAR SINGKATAN



1. AKB	: Angka Kematian Bayi
2. AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
3. AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
4. AKI	: Angka Kematian Ibu
5. ANC	: <i>Antenatal Care</i>
6. ASI	: Air Susu Ibu
7. BAB	: Buang Air Besar
8. BAK	: Buang Air Kecil
9. BB	: Berat Badan
10. BBL	: Bayi Baru Lahir
11. BBL	: Berat Badan Lahir
12. COC	: <i>Continuity Of Care</i>
13. DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
14. GPA	: Gravida Primi Para
15. HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
16. HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
17. HPL	: Hari Perkiraan Lahir
18. IM	: Intramuskular
19. IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
20. INC	: <i>Intranatal Care</i>
21. JK	: Jenis Kelamin
22. K1, K2, K3, K4	: Kunjungan 1, Kunjungan 2, Kunjungan 3, Kunjungan 4
23. KB	: Keluarga Berencana
24. Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
25. KF 1 - KF 4	: Kunjungan Nifas 1 - Kunjungan Nifas 4
26. KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
27. KN 1 - KN 3	: Kunjungan Neonatus 1 - Kunjungan Neonatus 3
28. LD	: Lingkar Dada
29. LILA	: Lingkar Lengan Atas
30. LK	: Lingkar Kepala
31. PAP	: Pintu Atas Panggul
32. PB	: Panjang Badan
33. PBL	: Panjang Badan Lahir

34. PNC : *Postnatal Care*
35. PX : *Prosesus Xiphoideus*
36. SDKI : *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*
37. SGDs : *Sustainable Development Goals*
38. SUPAS : *Survei Penduduk Antar Sensus*
39. Td : *Tetanus dan Difteri*
40. TFU : *Tinggi Fundus Uteri*
41. USG : *Ultrasonografi*
42. VT : *Vagina Toucher*
43. WHO : *World Health Organization*
44. WUS : *Wanita Usia Subur*



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran
Lampiran 1	Dokumentasi Penelitian LTA
Lampiran 2	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Lampiran 3	Skala HARS
Lampiran 4	Lembar Partograf
Lampiran 5	Surat Persetujuan Pasien
Lampiran 6	Lembar Bimbingan LTA



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah peristiwa dimulainya dari ovulasi sampai terjadinya persalinan adalah kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Mochtar, 2010). 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 (Saifuddin, 2011). Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Puspita, Eka 2014).

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Wahyuni, 2012). Menurut Ambarwati (2010), masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauteri ke ektrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir) (Ambarwati, 2012). Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Wiknjosastro, 2012).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Negara

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

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Salah satunya adalah perasaan takut dan cemas. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut sakit saat melahirkan, takut bila dijahit, takut terjadi komplikasi bahkan takut kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik. Depresi dan kecemasan antenatal juga berdampak pada postpartum parenting stress. Depresi pada trimester III menyumbang 13% sampai 22% kejadian stress postpartum pada 3 sampai 6 bulan pasca melahirkan.

Wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi secara terus menerus memiliki resiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (mikrosomia), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kecemasan juga dapat berdampak pada beratnya nyeri saat persalinan, otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, sehingga beresiko pada persalinan memanjang. Komplikasi fatal yang dapat terjadi dari hal tersebut adalah kematian ibu (Analia dan Rodiani Moekroni, 2016). Dengan pemberian terapi musik, maka ibu akan merasa lebih tenang. Karena salah satu manfaat dari pemberian terapi musik adalah dapat merelaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran.

Menurut Siti Nurjanah (2017) dalam jurnalnya yang berjudul Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan Vol. 2 No. 3, Terapi musik selama persalinan sebagai metode efektif untuk mengurangi persepsi nyeri antara perempuan selama fase laten persalinan. Sebagai intervensi non farmakologi, intervensi musik ini mudah untuk dikelola, biaya yang efektif, tidak berbahaya, tidak memerlukan pelatihan tambahan. Intervensi musik

dapat digunakan oleh praktisi kesehatan (staf medis dan keperawatan serta mahasiswa) sebagai bagian dari rutinitas mereka ketika memberikan perawatan dengan wanita selama proses persalinan.

Berdasarkan *Journal of Clinical Nursing* dengan judul *Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers* tahun 2010 dalam Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.II, No.3 tahun 2017, banyak cara dalam penatalaksanaan rasa cemas pada saat bersalin, saat mengkhawatirkan keadaan janin yang akan lahir, menahan rasa sakit atau nyeri yang dirasakan (kurang lebih rasa nyeri yang dirasakan menimbulkan kecemasan pada ibu bersalin), dan keadaan atau perjalanan dari proses bersalin itu sendiri. Asuhan yang dapat dilakukan Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan dalam menatalaksanaan kecemasan pada ibu bersalin antara lain: Mendengarkan bunyi-bunyian atau musik mampu mengurangi rasa nyeri atau sakit dan kecemasan selama persalinan. Menurut Pusat Riset Terapi Musik & Gelombang Otak, 2011 dalam jurnal Maslakah D R, Dkk mengatakan bahwa terapi musik merupakan salah satu dari tehnik distraksi, manfaat terapi musik dalam proses persalinan disini sangat berfungsi untuk mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit. Sedangkan bagi para penderita nyeri kronis akibat suatu penyakit terapi musik terbukti membantu mengatasi rasa sakit.

Saya mengambil penelitian dengan komplementer terapi musik klasik Mozart ini untuk mencari tahu bagaimana dampak dari pemberian terapi musik klasik terhadap ibu hamil yang akan bersalin dengan tujuan untuk dapat membantu ibu tersebut dalam mengontrol rasa cemas yang ditimbulkan pada saat bersalin, sehingga ibu menjadi lebih tenang sesuai dengan teori Ayu Welly (2016), yang mengatakan bahwa musik yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik Mozart yang hasilnya mampu memberi rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi. dalam menghadapi persalinannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan memberikan asuhan kebidanan pro-aktif secara komprehensif melalui program *Continuity of Care* (COC) dengan memberikan terapi musik saat persalinan pada Ny. K di Klinik Ayu Husada Sambutan tahun 2019. Alasan penulis memberikan asuhan secara komprehensif kepada Ny. K karena sebagai salah satu bentuk

pelaksanaan dalam menjalankan program *Continuity Of Care* (COC) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) dengan terapi musik saat persalinan pada Ny. K di Klinik Ayu Husada Sambutan tahun 2019”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan pemberian terapi musik saat persalinan pada Ny. K dengan menggunakan pendokumentasin SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian sejak Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus serta pelayanan Kontrasepsi
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas sejak Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus serta pelayanan Kontrasepsi
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity* sejak Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan Pelayanan Kontrasepsi
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity* sejak masa kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan Pelayanan Kontrasepsi
- e. Melakukan asuhan komplementer terapi musik klasik Mozart pada saat Persalinan
- f. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin dengan pemberian terapi musik klasik Mozart
- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu bersalin dengan pemberian terapi musik klasik Mozart

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

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



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Dasar Teori Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah peristiwa dimulainya dari ovulasi sampai terjadinya persalinan adalah kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Mochtar, 2010). 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 (Saifuddin, 2011).

Menurut Prawirohardjo, Sarworo (2011), ditinjau dari tuanya kehamilan dibagi menjadi 3 bagian :

- 1) Kehamilan triwulan pertama (0-12 minggu)
- 2) Kehamilan triwulan kedua (12-28 minggu)
- 3) Kehamilan triwulan ketiga (28-40 minggu)

b. Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan menurut Yulizawati, Dkk (2017)

- 1) Perubahan psikologis pada trimester I
 - a) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya.
 - b) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil.
 - c) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya.
 - d) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
 - e) Ketidakstabilan emosi dan suasana hati.
- 2) Perubahan psikologis pada trimester II
 - a) Ibu sudah merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
 - b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.

- c) Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi.
 - d) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
 - e) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.
 - f) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya/pada orang lain.
 - g) Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.
 - h) Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu.
- 3) Perubahan yang terjadi pada trimester III
- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
 - b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
 - c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
 - d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
 - e) Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
 - f) Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
 - g) Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
 - h) Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya
- c. Perubahan Fisiologis Kehamilan
- 1) Perut dan uterus membesar
Pembesaran ini biasanya dimulai pada usia kehamilan 16 minggu dimana uterus beralih dari organ pelvik jadi organ abdomen.
 - 2) Penambahan berat badan
Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan disebabkan oleh uterus dan isinya, payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstrasel ekstravaskular. Sebagian kecil dari peningkatan ini dihasilkan oleh perubahan metabolik yang menyebabkan peningkatan air sel dan pengendapan lemak dan protein baru yang disebut dengan cadangan ibu (maternal reserves). Penambahan berat rerata ibu selama kehamilan adalah 12,55 kg (Yulizawati, Dkk 2017).

3) Hiperpigmentasi

Garis tengah kulit abdomen (linea-alba) mengalami pigmentasi sehingga warnanya berubah menjadi hitam kecoklatan (linea nigra). Pigmentasi areola dan kulit genital juga sering terjadi. Perubahan pigmentasi ini biasanya hilang, atau berkurang secara nyata setelah persalinan.

4) 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).

5) Vagina dan Perineum

Perubahan yang terjadi pada vagina selama kehamilan antara lain terjadinya peningkatan tekanan darah pada kulit dan otot perineum, vulva, pelunakan pisa jaringan ikat, munculnya tanda chadwich yaitu warna kebiruan pada daerah vulva dan vagina yang disebabkan hyperemia.

6) Payudara

Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Areola akan lebih besar dan kehitaman. Kelenjar sebacea dari areola akan membesar dan cenderung menonjol keluar.

7) Sirkulasi Darah

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (hemodelusi). Sel darah merah semakin meningkat tetapi penambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodelusi yang disertai anemia fisiologis.

8) 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)

9) Sistem pencernaan

Seiring dengan makin membesarnya uterus, lambung dan usus akan tergeser. Mual terjadi akibat penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas, serta konstipasi akibat penurunan motilitas usus besar.

10) Sistem perkemihan

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

d. Kebutuhan Ibu Hamil

1) Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil menurut Yulizawati, Dkk (2017)

- a) Karbohidrat
- b) Protein
- c) Lemak

2) Kebutuhan Personal Hygiene

Sangat penting bagi Ibu hamil dan menyusui untuk menjaga kebersihan diri. Terutama pada daerah lipatan kulit. Hal paling utama yang harus diperhatikan adalah puting susu. Membersihkan puting susu sambil menarik keluar untuk mempersiapkan pemberian ASI.

3) Kebutuhan Istirahat/Tidur menurut Yulizawati, Dkk (2017)

Berdasarkan survey oleh Hedman terhadap 325 wanita hamil didapati frekuensi tidur ibu hamil, sebelum hamil 8,2 jam/hari, pada trimester I 7,8 jam/ hari, trimester II 8 jam/ hari, trimester III 7,8 jam/ hari.

4) Defekasi

Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah 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.

5) 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 (Hadijono, 2012).

6) Kebutuhan Mobilisasi

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

e. *Antenatal Care*

1) Pengertian *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal Care adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada ibu hamil selama masa kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi terhadap kehamilan serta untuk mempersiapkan kelahiran yang sehat.

2) Kunjungan ANC

Setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal*:

- a) 1x kunjungan pada TM I (usia kehamilan 0-12 minggu)
- b) 1x kunjungan TM II (usia kehamilan 12-28 minggu)
- c) 2x kunjungan TM III (usia kehamilan 28-40 minggu)

3) Standar *Antenatal Care*

Kebijakan program pelayanan asuhan antenatal care (ANC) harus sesuai standar "10 T" menurut Depkes RI (2010) meliputi :

- a) Tinggi badan dan timbang berat badan
- b) Tekanan darah
- c) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas)
- d) Tinggi Fundus Uteri

Tabel 2.1 Ukuran TFU Sesuai Usia Kehamilan

Usia kehamilan	TFU(Jari)	TFU (cm)
12 minggu	1-2 jari atas symphysis	-
16 minggu	Pertengahan symphysis	-
20 minggu	2-3 jari dibawah pusat	20 cm
24 minggu	Setinggi pusat	23 cm
32 minggu	Pertengahan pusat dan PX	26 cm
36 minggu	3 jari dibawah PX	33 cm
40 minggu	Pertengahan pusat dan PX	

Sumber : Kusmiyati, 2010

- e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
 - f) Tetanus difteri (Td)
Imunisasi (Td) diberikan pada usia kehamilan 16 minggu dan (Td) kedua diberikan 4 minggu setelah (Td) pertama.
 - g) Pemberian tablet besi
 - h) Test Laboratorium (rutin dan khusus)
 - i) Tatalaksana kasus
 - j) Temu wicara dan konseling
- 4) Tujuan ANC

Menurut Dewi, Dkk (2011) tujuan utama ANC adalah menurunkan/mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya adalah:

- a) Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal.
- b) Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan.
- c) Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi.

5) Pelayanan ANC terintegrasi

Pelayanan ANC terintegrasi adalah pelayanan ANC yang diintegrasikan dengan pelayanan program lain yaitu gizi, imunisasi, IMS, HIV, TB, Kusta, Malaria dengan pendekatan yang responsive gender dan untuk menghindari kemungkinan kehilangan kesempatan (*Missed Opportunity*) yang ada. Selanjutnya untuk itu perlu adanya perbaikan standar pelayanan ANC yang terpadu, yang e-Journal Keperawatan (eKp) volume 3 Nomor 2 Mengakomodasi kebijakan, strategi, kegiatan dari program terkait. Dalam pelaksanaannya perlu dibentuk tim pelayanan, pelayanan ANC terintegrasi, bidan dengan system rujukan yang jelas, dilengkapi fasilitas pendukung dari masing-masing program untuk mewujudkan making *Pregnancy Safer* (Manuaba, 2010).

2. Konsep Dasar Teori Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit (APN, 2014).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. 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 waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, Nurul 2015).

b. Macam-macam Persalinan

1) Berdasarkan Caranya Persalinan dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a) Persalinan Spontan adalah proses kelahiran bayi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu) tanpa adanya penyulit.
- b) Persalinan Abnormal adalah persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi cesaria.

c. Sebab-sebab Terjadinya Persalinan

1) Teori Penurunan Kadar Hormone Progesterone

Hormon progesteron merupakan hormon yang mengakibatkan relaksasi pada otot-otot rahim, sedangkan hormon estrogen meningkatkan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara estrogen dan progesteron didalam darah (Prawirahardjo, 2011).

2) Teori Oksitosin

Menjelang persalinan terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim, sehingga mudah terangsang saat disuntikan oksitosin dan menimbulkan kontraksi, diduga bahwa oksitosin dapat menimbulkan pembentukan prostaglandin dan persalinan dapat berlangsung (Prawirahardjo, 2011).

3) Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua, menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hal ini juga di sokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan (Prawirahardjo, 2011).

4) Teori Plasenta Menjadi Tua

Plasenta yang menjadi tua seiring bertambahnya usia kehamilan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron. Hal ini mengakibatkan kejang pada pembuluh darah sehingga akan menimbulkan kontraksi (Hadijono, 2012).

5) Distensi Rahim

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan maka semakin otot-otot rahim akan semakin teregang. Rahim yang membesar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim, sehingga mengganggu sirkulasi uterus plasenta sehingga timbul adanya kontraksi (Prawirahardjo, 2011).

6) Teori Iritasi Mekanik

Dibelakang serviks terletak ganglion servikale (Fleksus Franker Hauser). Bila ganglion ini digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin maka akan timbul kontraksi (Prawirahardjo, 2011).

7) Pengaruh Janin

Hypofisis dan kelenjar suprarenal janin juga memegang peranan dalam terjadinya persalinan. Pada janin anancepalus kehamilan lebih lama dari biasanya (Wiknjosastro, 2012).

d. Kebutuhan Dasar Ibu dalam Proses Persalinan

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu selama proses persalinan antara lain :

1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitor kemajuan persalinan.

2) Kebutuhan makanan dan cairan

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

3) Kebutuhan eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Bila pasien tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan katektisasi karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin

4) Posisi dan aktivitas

Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya.

e. Pengurangan rasa sakit

Berdasarkan *Journal of Clinical Nursing* dengan judul *Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers* tahun 2010 dalam Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.II, No.3 tahun 2017, banyak cara dalam penatalaksanaan rasa cemas pada saat bersalin, saat mengkhawatirkan keadaan janin yang akan lahir, menahan rasa sakit atau nyeri yang dirasakan (kurang lebih rasa nyeri yang dirasakan menimbulkan kecemasan pada ibu bersalin), dan keadaan atau perjalanan dari proses bersalin itu sendiri. Asuhan yang dapat dilakukan Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan dalam menatalaksanakan kecemasan pada ibu bersalin antara lain: Mendengarkan bunyi-bunyian atau musik mampu mengurangi rasa nyeri atau sakit dan kecemasan selama persalinan.

Menurut Pusat Riset Terapi Musik & Gelombang Otak, (2011), dalam jurnal Maslakah D R, Dkk mengatakan bahwa terapi musik merupakan salah satu dari tehnik distraksi, manfaat terapi musik dalam proses persalinan disini sangat berfungsi untuk mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit. Sedangkan bagi para penderita nyeri kronis akibat suatu penyakit terapi musik terbukti membantu mengatasi rasa sakit.

1) Mekanisme persalinan

a) Turunnya kepala janin

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

b) Fleksi

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

c) Rotasi dalam / putaran paksi dalam

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

d) Ektensi

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

Hipomochlion (sumbu putar). Kemudian larilah berturut-turut sinsiput (puncak kepala), dahi, hidung, mulut, dan akhir dagu.

e) Rotasi luar/putaran paksi luar

Setelah ekstensi kemudian diikuti dengan putaran paksi luar yang pada hakikatnya kepala janin menyesuaikan kembali dengan sumbu panjang bahu, sehingga sumbu panjang bahu dengan sumbu panjang kepala janin berada pada satu garis lurus (Wiknjosastro dalam Prawirahardjo, 2011).

f) Ekspulsi

Setelah putaran paksi luar, bahu depan sampai dibawah symphysis dan menjadi belakang hipomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu belakang menyusul dan selanjutnya seluruh tubuh bayi lahir searah dengan paksi jalan lahir (Winkjosastro dalam Prawirahardjo, 2011).

2) Tahapan-tahapan Persalinan

a). Kala I

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

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

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

(a). Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 menjadi 4 cm.

(b). Fase Dilatasi Maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm sampai dengan 9 cm.

(c). Fase Deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan 9 berubah menjadi pembukaan lengkap. sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam.

b). Kala II



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

3) Terapi Musik

Menurut Analia dan Rodiani Moekroni dalam jurnalnya yang berjudul pengaruh pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, vol. 5 no. 1 tahun 2016. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan yaitu kekuatan His dan mengejan (*power*), jalan lahir (*passage*), janin dan plasenta (*passanger*), psikologis dan penolong (*provider*). Faktor tersebut sangat berperan dalam menentukan lancar atau tidaknya suatu persalinan. Contohnya saja pada persalinan memanjang, hal ini dapat disebabkan oleh melemahnya kekuatan his dan mengejan ibu yang terkait dengan usia yang relatif tua, salahnya pimpinan persalinan ataupun perasaan takut dan cemas. Perasaan cemas, takut atau khawatir merupakan hal yang wajar terutama pada persalinan primipara. Kecemasan dapat diartikan sebagai respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan yang dirasakan umumnya berkisar pada takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut sakit saat melahirkan, takut bila dijahit, takut terjadi komplikasi bahkan takut yang kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan haruslah diatasi agar tidak terjadi nyeri yang berlebihan saat persalinan sehingga komplikasi persalinan pun minim terjadi. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesik, namun ada beberapa obat analgesic yang memiliki efek tidak baik untuk janin. Sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi relaksasi, hipnoterapi, imajinasi, umpan balik biologis, psikoprofilaksis, sentuhan terapeutik, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), hidroterapi, dan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan

pengalihan dari focus perhatian seseorang ke stimulus lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri. Teknik distraksi dengan mendengarkan musik merupakan teknik yang efektif untuk mengalihkan perhatian seseorang terhadap cemas yang berlebih. Dalam kedokteran, terapi music disebut juga sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*).

Merespon kecemasan atau melakukan usaha coping umumnya dilakukan dengan berbagai cara, namun dengan tujuan yang sama, yaitu untuk mereduksi kecemasan agar dapat kembali ke dalam keadaan normal dan seimbang. Salah satu teknik coping yang selama ini terbukti efektif mengatasi kecemasan yaitu teknik distraksi dan relaksasi. Teknik distraksi merupakan pengalihan fokus perhatian ke stimulus yang lain, seperti mendengarkan musik (terapi musik). Musik memiliki kekuatan yang luar biasa yang berdampak bagi kejiwaan. Musik dapat membantu seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi stress, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, membuat jadi gembira, dan membantu serta melepaskan rasa sakit. Musik yang didengarkan secara intensif dapat memberikan kekuatan penuh, dalam arti untuk merefleksikan emosi diri, penerangan jiwa dan ekspresi. Musik dapat memperlambat dan mempercepat gelombang listrik yang terdapat di otak sehingga dapat merubah kerja sistem tubuh. Musik dapat berkoordinasi dengan tubuh saat proses persalinan. Musik dapat dengan cepat menarik pendengarnya tetapi musik itu sendiri tidak pernah menyebabkan pendengarnya untuk bertindak. Intinya bahwa musik dapat membantu seseorang jika orang tersebut menginginkannya. Ibu yang dalam proses persalinan dapat terbantu untuk mengatasi nyeri yang dialaminya apabila ibu tersebut memang menginginkannya. Oleh karena itu, lebih baik memilih musik yang sesuai dengan ketertarikan ibu agar hasil yang didapat lebih efektif.

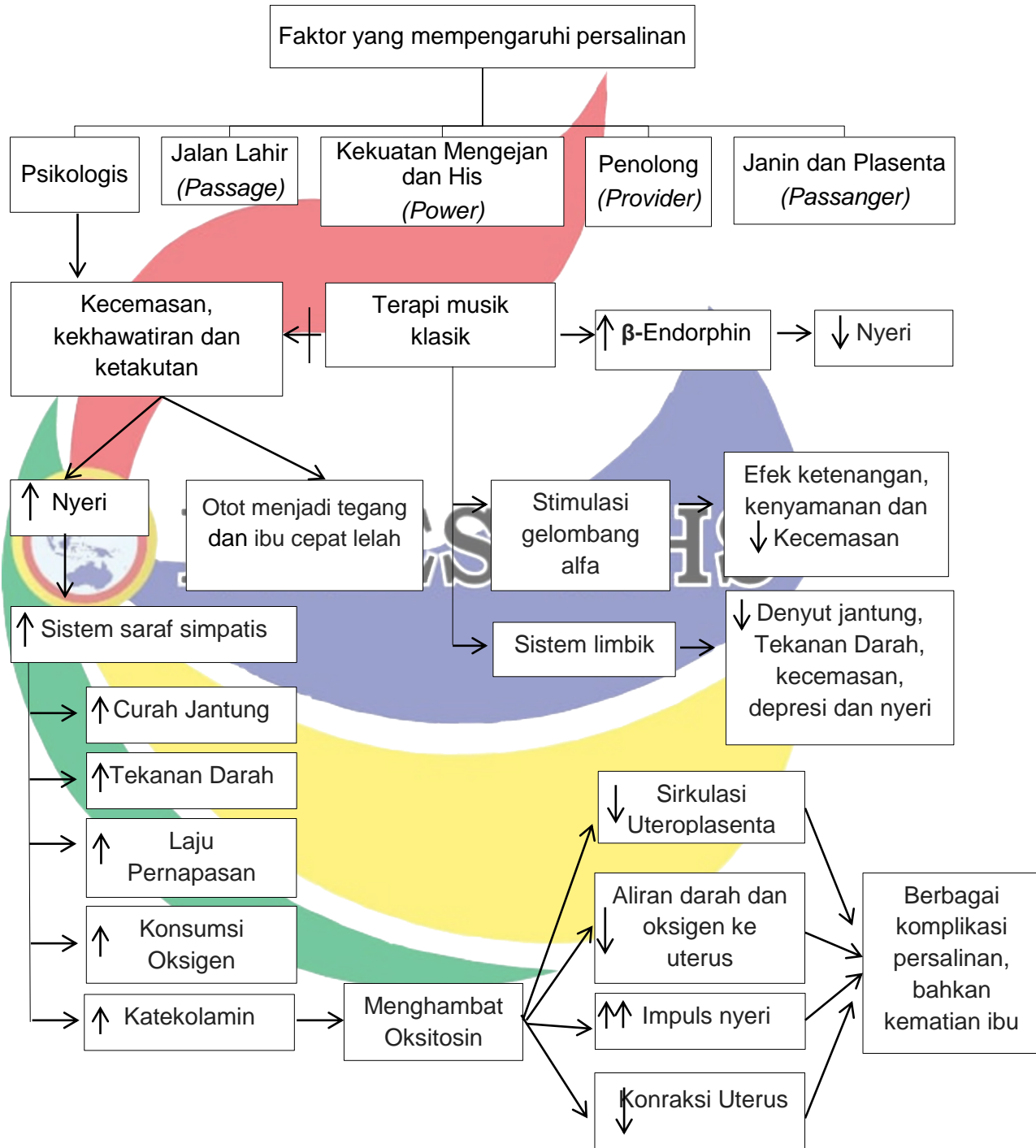
Musik dapat meningkatkan dan menstimulasi β -Endorphin. β -Endorphin adalah neuropeptida yang terdiri dari 31 asam amino yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang merupakan hasil

pembelahan dari Proopio Melano Cortin (POMC). POMC adalah protein besar yang membelah menjadi protein kecil, seperti β -Endorphin. Dalam sistem saraf perifer β -Endorphin menghasilkan analgesic dengan mengikat receptor opioid terutama di tipe μ . Ikatan tersebut menyebabkan interaksi penghambatan pelepasan tachykinins khususnya substance peptide, protein kunci yang terlibat dalam transmisi nyeri. Dalam sistem saraf perifer opioid- μ terdapat di sepanjang saraf perifer dan sistem saraf pusat (SSP), β -Endorphin juga mengikat receptor opioid- μ sehingga terjadi interaksi di terminal saraf presynaptic dan juga menghambat substance peptide, menghasilkan efek analgesic dengan menghambat pelepasan *Gamma Butyric Acid* (GABA), *inhibitory neurotransmitter*. Dalam sistem saraf pusat, receptor opioid yang paling banyak dihasilkan di jalur decenden neurotransmitter dalam mengontrol nyeri, termasuk amygdala, formasi reticular mencephalic, materi abu abu periaqueductal (PAG) dan rostral medulla.

Musik dapat bekerja di sistem limbic pada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot dan kecemasan serta depresi, menurunkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah, serta menghilangkan nyeri. Musik yang menenangkan diyakini dapat menstabilkan kondisi fisik dan psikologis ibu, dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi janin serta meningkatkan keterikatan antara ibu dan janin.

Musik dapat memberikan energi dan perintah melalui irama sehingga musik dengan tempo yang tepat dapat membantu wanita mengatur pernafasannya sehingga disamping dapat mengurangi kecemasan juga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Berikut merupakan alur dari pengaruh pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan :



Keterangan : $\leftarrow \perp$ = Menghambat

Skema 2.1 Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Pada dasarnya semua jenis music sebenarnya dapat digunakan dalam usaha menurunkan tingkat kecemasan. Namun seringkali dianjurkan memilih musik dengan tempo sekitar 60 ketukan/menit, sehingga didapatkan keadaan istirahat yang optimal. Musik klasik sering menjadi acuan karena berirama tenang dan mengalun lembut. Pemilihan musik klasik lebih didasarkan pada keyakinan banyak ahli bahwa irama dan tempo kebanyakan musik klasik mengikuti kecepatan denyut jantung manusia yaitu sekitar 60 detak/menit (Analia dan Rodiani Moekroni, 2016).

a) Manfaat Terapi Musik

Menurut Yanuarita (2012), terdapat 10 manfaat utama dari terapi musik yang dikemukakan oleh pakar terapi musik, sebagai berikut:

- (1) Relaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran
- (2) Meningkatkan kecerdasan
- (3) Meningkatkan motivasi
- (4) Pengembangan diri
- (5) Meningkatkan kemampuan mengingat
- (6) Kesehatan jiwa
- (7) Mengurangi rasa sakit
- (8) Menyeimbangkan tubuh
- (9) Meningkatkan kekebalan tubuh
- (10) Meningkatkan olahraga

Menurut Ayu Welly, Dkk dalam jurnal kedokteran Diponegoro Volume 5, Nomor 4, Tahun 2016, Banyak musik yang dapat digunakan sebagai musik terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan antara lain: musik klasik, jazz, blues, pop dan rock. Menurut kajian berbagai peneliti musik yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni yang memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik ciptaan Mozart kemudian dikenal dengan "efek Mozart" yang hasilnya mampu memberi rasa tenang menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi.

3. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu atau 259 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Saleha, 2012). Bayi “cukup bulan” adalah bayi yang dilahirkan setelah usia kehamilan genap mencapai 37 minggu dan sebelum usia kehamilan genap mencapai 41 minggu (Williamson, 2014).

b. Poses Bayi Baru Lahir

- 1) Lakukan penilaian sepiantas
- 2) Keringkan tubuh bayi
- 3) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (bayi tunggal)
- 4) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
- 5) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- 6) Selama 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama (Saleha, 2012).

c. Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Bayi Baru Lahir

1) Perubahan pernafasan/pada sistem pernafasan

Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui placenta. Setelah bayi lahir harus melalui paru-paru bayi pernafasan pertama pada BBL terjadi normal dalam waktu 30 detik. Setelah kelahiran tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir pervagina mengakibatkan cairan paru-paru (pada bayi normal jumlahnya 80-100 ml). Kehilangan 1/3 dari jumlah cairan tersebut sehingga cairan yang hilang ini diganti dengan udara. Pernafasan pada neonatus terutama pernafasan diafragmatik dan abdominal dan biasanya masih tidak teratur frekuensi dan dalamnya pernafasan (Rohiswanto, 2012).

Bayi itu umumnya segera menangis sekluarnya dari jalan lahir. Sebagai sebab-sebab yang menimbulkan pernafasan yang pertama, dikemukakan :

- a) Rangsangan pada kulit bayi.
- b) Tekanan pada thorax sebelum bayi lahir.
- c) Penimbunan CO₂

Setelah anak lahir kadar CO₂ dalam darah anak naik dan ini merupakan rangsangan pernafasan.

- d) Kekurangan O₂
- e) Pernafasan intrauterin

Anak sudah mengadakan pergerakan pernafasan dalam rahim, bahkan sudah menangis dalam rahim. Pernafasan di luar hanya merupakan lanjutan dari gerakan pernafasan di dalam rahim.

- f) Pemeriksaan bayi

Kebanyakan anak akan mulai bernafas dalam beberapa detik setelah lahir dan menangis dalam setengah menit.

2) Perubahan metabolisme karbohidrat/glukosa

Fungsi otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri (Suradi, 2011).

Pada setiap bayi baru lahir glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan gula darah dapat terjadi dengan 3 cara:

- a) Melalui penggunaan ASI (bayi baru lahir sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir).
- b) Melalui penggunaan cadangan glikogen (*glikogenolisis*).
- c) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (*glukoneogenesis*).

3) Perubahan suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan (Suradi, 2011).

Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui:

a) Evaporasi

Kehilangan panas karena cairan menguap pada kulit yang basah.

b) Konduksi

Kehilangan panas oleh karena kulit bayi berhubungan langsung dengan benda/alat yang suhunya lebih dingin.

c) Konveksi

Kehilangan panas yang terjadi bila bayi telanjang di ruang yang relatif dingin 25°C atau kurang.

d) Radiasi

Kehilangan panas karena tubuh bayi yang lebih panas menyentuh permukaan yang lebih dingin.

4) Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Pada sistem kardiovaskuler harus terjadi 2 perubahan besar, yaitu:

a) Penutupan foramen ovale atrium jantung.

b) Penutupan duktus arteriosus antara arteri paru dan aorta.

Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh:

(1) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh darah meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan yang mengurangi volume dan selanjutnya tekanannya. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengatur ke paru-paru untuk mengalami proses oksigenasi ulang.

(2) Pernafasan pertama menurunkan resistensi pembuluh paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernafasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan terbakarnya sistem pembuluh baru. Dengan peningkatan tekanan pada atrium kiri foramen ovale secara fungsi akan menutup. Perubahan sistem gastrointestinal, ginjal.

5) Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan masih terbatas, juga hubungan antara bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan gumoh pada bayi baru lahir dan bayi muda. Kapasitas lambung sendiri

sangat terbatas kurang dari 30 cc. Feces pertama bayi adalah hitam kehijauan, tidak berbau, substansi yang kental disebut mekonium. Feces ini mengandung sejumlah cairan amnion, verniks, sekresi saluran pencernaan, empedu, dan zat sisa dari jaringan tubuh. Pengeluaran ini akan berlangsung sampai hari ke 2-3. Pada hari ke 4-5 warna tinja menjadi coklat kehijauan (Suradi, 2011).

Air kencing bila kandung kencing belum kosong pada waktu lahir, air kencing akan keluar dalam waktu 24 jam yang harus dicatat adalah kencing pertama, frekuensi kencing berikutnya, serta warnanya bila tidak kencing/menetes/perubahan warna kencing yang berlebihan.

(1) Perubahan berat badan

Dalam hari-hari pertama berat badan akan turun oleh karena pengeluaran (mekonium, urine, keringat) dan masuknya cairan belum mencukupi. Turunnya berat badan tidak lebih dari 10%. Berat badan akan naik lagi pada hari ke 4 sampai hari ke 10. Cairan yang diberikan pada hari 1 sebanyak 60 ml/kg BB setiap hari ditambah sehingga pada hari ke 14 dicapai 200 ml/kg BB sehari (Rohisiswatmo, 2012).

(2) Sistem skeletal

Tulang-tulang neonatus lunak karena tulang tersebut sebagian besar terdiri dari kartilago yang hanya mengandung sejumlah kecil kalsium.

(3) Sistem neoromuskular

Pada saat lahir otot bayi lambat dan lentur, otot-otot tersebut memiliki tonus kemampuan untuk berkontraksi ketika dirangsang, tetapi bayi kurang mempunyai kemampuan untuk mengontrolnya. Sistem persarafan bayi cukup berkembang untuk bertahan hidup tetapi belum terintegrasi secara sempurna.

6) Prinsip Dasar Penanganan Bayi Baru Lahir

a) Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan segera menangis spontan segera sesudah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera

membersihkan jalan nafas dengan cara:

- (1) Meletakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
- (2) Gulung sepotong kain dan letakkan di bawah bahu sehingga leher bayi lurus dan kepala tidak menekuk, posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
- (3) Bersihkan hidung, mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus dengan kassa steril.
- (4) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar, dengan rangsangan ini biasanya bayi akan segera menangis.

b) Penilaian bayi waktu lahir (*assessmant at birth*)

Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepiantas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan :

- (1) Apakah kehamilan cukup bulan?
- (2) Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?
- (3) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Jika ada jawaban "tidak" kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi. Penghisapan lendir pada jalan napas bayi tidak dilakukan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

c) Memotong tali pusat

Pemotongan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi, tali pusat dipotong sebelum dan sesudah plasenta lahir tidak akan mempengaruhi bayi, kecuali apabila bayi tidak menangis, maka tali pusat segera dipotong untuk memudahkan melakukan resusitasi (Rohisiswatmo, 2012).

Tali pusat diklem dengan klem steril dengan jarak 3 cm dari tali pusat bayi lakukan pengarutan pada tali pusat dari ke klem ke arah ibu, dan kemudian pasang klem kedua pada sisi ibu 2 cm dari klem pertama, pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memotong tali pusat diantara kedua klem dengan gunting tali pusat steril, kemudian ikat puntung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan

menggunakan benang steril atau penjepit tali pusat, lalu pengikat kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi-sisi yang berlawanan atau pengikatan dapat pula menggunakan klem tali pusat dari plastik luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan alkohol 70% serta dibalut kassa steril. Pembalut tersebut diganti setiap hari dan setiap tali pusat basah/kotor. Atau juga bisa menggunakan triplel T (larutan berwarna biru) tanpa dibalut oleh kassa steril. Tali pusat harus dipantau dari kemungkinan terjadinya perdarahan tali pusat (Rohisiswatmo, 2012).

d) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Pada waktu bayi lahir, bayi mampu mengatur secara tetap suhu tubuhnya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat, bayi baru lahir harus dibungkus dengan kain hangat karena suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai tubuhnya stabil (Suradi R, Dkk 2011).

(1) Cara pencegahan kehilangan panas:

(2) Keringkan bayi secara seksama

(3) Selimut bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat.

(4) Tutup bagian kepala bayi.

(5) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.

(6) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi.

(7) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

e) Memberikan vitamin K

Untuk mencegah perdarahan karena defisiensi vitamin K maka setiap bayi yang baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K peroral 1 mg/hari selama 3 hari, sedangkan bayi resiko tinggi diberi vitamin K parenteral dosis 0,5 - 1 mg (Rohisiswatmo, 2012).

f) Memberi obat salep/tetes mata

Tetes mata/salep antibiotika yang diberi dalam waktu 2 jam pertama setelah kelahiran. Obat yang diberikan berupa tetes mata (larutan perat nitrat 1%) atau salep (salep mata eritromisin 0,5%) salep/tetes mata yang diberikan dalam 1 garis lurus, mulai dari

bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata (Rohisiswatmo, 2012).

g) Identifikasi bayi

Identifikasi bayi segera lakukan segera setelah bayi lahir dan ibu masih berdekatan dengan bayinya dikamar bersalin. Tanda pengenal bayi bisa menggunakan cap jari atau telapak kaki. Tanda pengenal bayi umumnya menggunakan secarik kertas putih atau berwarna merah/biru tergantung jenis kelamin dan ditulis nama (bayi nyonya), tanggal lahir, nomor bayi, unit. Setelah itu kertas dimasukkan dalam kantong plastik dengan pita diikatkan pada pergelangan tangan ibu, pengikatan pita hanya dapat dilepas atau digunting. Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi (Rohisiswatmo, 2012).

h) Pemantauan bayi baru lahir

Tujuannya yaitu untuk mengetahui bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan, serta tindak lanjut petugas kesehatan (Rohisiswatmo, 2012).

(1) Dua jam pertama sesudah lahir, yang dipantau:

- (a) Kemampuan menghisap.
- (b) Bayi tampak aktif atau lunglai.
- (c) Bayi kemerahan atau biru

(2) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayinya, yang dipantau:

- (a) Bayi kecil masa kehamilan atau kurang bulan.
- (b) Gangguan pernafasan.

d. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

- 1) Merawat tali pusat, sesudah/sebelum placenta lepas tak masalah.
- 2) Menilai APGAR menit 1,5,10. Normal 7-10, asfiksia ringan 4-6, berat <3.
- 3) Nutrisi, 12 jam pertama belum perlu, ini untuk memungkinkan bayi istirahat dan mengeluarkan lendir namun tergantung kebijakan masing-masing RS, saat ini bayi disusui segera dengan ASI.

- 4) Stimulasi, melalui sentuhan/belaian/pandangan menyusui. Saat ini stimulasi untuk merangsang pernafasan tak dianjurkan, kalau terpaksa isap lendir.
- 5) Identifikasi
- 6) Kebersihan
- 7) Profilaksis: tetes mata, vit K
- 8) Mempertahankan suhu
- 9) Antropometri
- 10) Menentukan gestasi
- 11) Pakaian dan selimut
- 12) Posisi dan lingkungan: miring dengan kepala sedikit rendah, lingkungan hangat /tenang.

4. Konsep Dasar Teori Nifas

a. Pengertian Nifas

Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Sinopsis Obstetri Fisiologi Jilid I) (Hadijono, 2012). Menurut Ambarwati (2010), masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011).

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas di bagi menjadi tiga tahapan, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, dan remote puerperium (Hadijono, 2012).

1) Puerperium dini

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

2) Puerperium intermedial

Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Remote puerperium

Remote puerperium merupakan masa yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Ambarwati dkk, 2009).

c. Kunjungan Masa Nifas

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

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

- c). Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - d). Memastikan ibu menyusui dengan baik.
 - e). Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi
- 4) Kunjungan keempat enam minggu setelah persalinan
- a). Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang di alami nya atau bayinya.
 - b). Memberikan konseling untuk KB secara dini (Saleha, 2012).
- d. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas
- 1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Involusi Uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia. Regenerasi endometrium terjadi ditempat implantasi plasenta selama 6 minggu (Hadijono, 2012).

Pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis pada uterus yaitu involusi uterus. Proses involusi uterus adalah proses kembalinya uterus kedalam bentuk semula sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Maryunani, 2012).

Tabel 2.2 Involusi Uterus

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

Sumber : Dewi dkk, 2011

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- (1) Iskemia Miometrium, disebabkan oleh kontraksi dan

retraksi yang uterus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemia dan menyebabkan serat otot atrofi (Dewi dkk, 2011).

(2) Autolysis, merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterine. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan 5 kali lebarnya dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan hal ini disebabkan karenan penurunan hormon estrogen dan progesteron (Dewi dkk, 2011).

(3) Efek oksitosin, oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan (Dewi dkk, 2011).

b) Perubahan serviks, perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak dapat berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin (Saleha, 2012).

c) Perubahan pada *vulva*, *vagina*, dan *perineum*, mengalami penekanan serta peregangan yan sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, ketiga organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu *vulva* dan *vagina* kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam *vagina* berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Saleha, 2012). Pada *postnatal* hari ke 5, *perineum* sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan. Meskipun demikian, latihan otot *perineum* dapat

mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir *puerperium* dengan latihan harian (Sukarni dkk, 2013).

d) Diastasis

Penentuan jumlah diastasis rekti digunakan sebagai alat objektif untuk mengevaluasi tonus otot abdomen. Diastasis adalah derajat pemisahan otot rektus abdomen (rektus abdominis). Pemisah ini diukur menggunakan lebar jari ketika otot-otot abdomen berkontraksi dan ketika otot-otot tersebut relaksasi.

e) *Lochea*, dengan adanya *involutio uteri*, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs *placenta* akan menjadi nekrotik. *Decidua* yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Campuran antara darah dan *decidua* tersebut dinamakan *lochea*, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat (Sukarni dkk, 2013).

Jenis-jenis *lochea* menurut Suherni, dkk. 2009 :

- (1) *Lochea Rubra*/merah (*kruenta*), muncul pada hari ke 1-2 hari masa *postpartum*. Warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari *decidua* dan *chorion*. Terdiri dari *decidua*, *vernix caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *mekoneum* dan sisa darah.
- (2) *Lochea Sanguinolenta*, ini terjadi pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan. Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir.
- (3) *Lochea Serosa*, muncul pada hari ke 7-14 hari *postpartum*. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. *Lochea* ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
- (4) *Lochea Alba*, cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu pasca persalinan.
- (5) *Lochea Purulenta*, ini karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- (6) *Lochiostasis*, *lochea* yang tidak lancar keluar.

f) Payudara, pada wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis yaitu Produksi susu dan Sekresi susu atau letdown. Selama 9 bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyiapkan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi yang menghambatnya kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin (hormon laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu (Saleha, 2012).

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk menjadi normal. Pola makan ibu nifas tidak akan seperti biasa dalam beberapa hari, biasanya ibu akan merasa lapar 1-2 jam postpartum dan dapat ditoleransi dengan diet ringan dan dalam beberapa hari perineum ibu akan terasa sakit untuk defekasi. Faktor tersebut mendukung konstipasi pada ibu nifas dalam minggu pertama. *Suppositoria* dibutuhkan untuk membantu eliminasi pada ibu nifas. akan tetapi proses konstipasi juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila ibu buang air besar (Hadijono, 2012).

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvic ginjal dan *ureter* yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada hari ke empat setelah melahirkan. Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinuria yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai 2 hari postpartum agar dapat dikendalikan (Hadijono, 2012).

4) Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga

mencegah perdarahan, isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal (Hadijono, 2012).

5) Perubahan Muskuloskeletal

Ligamen-ligamen dan diafragma pelvis serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Tetapi mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan (Hadijono, 2012).

6) Perubahan Tanda-tanda Vital

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

a) Suhu, suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$, sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C . Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu tubuh akan kembali normal.

b) Nadi dan pernapasan, nadi berkisar antara 60-80 denyutan permenit setelah partus, dan dapat terjadi bradikardi. Bila terdapat takikardi dan suhu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vilitium kordis pada penderita. Pada masa nifas umumnya denyut nadi labil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernapasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

c) Tekanan darah, tekanan darah biasanya menetap atau terjadi sedikit perubahan, dapat terjadi hipotensi dalam 48 jam pertama, ditunjukkan dengan rasa pusing seperti mau pingsan setelah berdiri.

e. Perubahan Psikis Masa Nifas

1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase *taking in*)

2) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*) disebut fase *taking hold* (hari

ke 3-10)

3) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke-10 akhir masa nifas)

f. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya (Hadijono, 2012).

Kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Kebutuhan Nutrisi

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

2) Kebutuhan Cairan

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

3) Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai.

Mobilisasi dini bermanfaat untuk :

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

4) Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB

- a) Miksi

- (1) Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan.
- (2) Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, terkadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spame oleh iritasi muschulus spinchter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.
- (3) Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengkompres vesika urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bias nelakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum biasa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.

b) Defekasi

- (1) Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy.
- (2) Bila sampai 2-4 hari belum buang air besar, sebaliknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bias dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

5) Kebersihan Diri (*Pesonal Hygiene*)

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

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

6) Kebutuhan Istirahat dan Tidur

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

7) Kebutuhan Seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai, melakukan hubungan seksual (Hadijono, 2012).

8) Kebutuhan Perawatan Payudara

- a) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- b) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH.
- c) Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering.
- d) Menggunakan bra yang menyokong payudara.
- e) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan dalam 24 jam.

9) Latihan Senam Nifas

a) Pengertian

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

b) Tujuan

- (1) Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
- (2) Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
- (3) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perenium terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan
- (4) Memperlancar pengeluaran lochea
- (5) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah

melahirkan

(6) Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan

(7) Meminimalisirkan timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia dan lain-lain.

c) Manfaat

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.

10) Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan. Mengapa ibu perlu ikut KB? Agar ibu tidak cepat hamil lagi (minimal 2 tahun) dan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

5. Konsep Dasar Teori Noenatus

a. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauteri ke ektrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir) (Ambarwati, 2010).

b. Kunjungan Neonatus

Kunjungan noenatal terbagi dalam tiga kategori antara lain:

1) Kunjungan *Neonatus* pertama (KN 1)

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

2) Kunjungan *Noenatus* kedua (KN 2)

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

3) Kunjungan *Neonatus* ketiga (KN 3)

Kunjungan *neonatus* yang ketiga adalah kunjungan *neonatus* untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan, menjaga kebersihan bayi pada usia 8 hari sampai 28 hari (Marmi,2012).

6. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana

a. Pengertian KB

KB menurut Undang-undang (UU) No. 52 tahun 2009 pasal 1 (8) tentang perkembangan dan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Wiknjosastro, 2012).

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013). Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Yuhedi, dan Kurniawati, 2013).

b. Metode Kontrasepsi

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang ditempatkan di dalam uterus. AKDR dibuat dari plastik khusus yang diberi benang pada ujungnya. Benang ini gunanya untuk pemeriksaan (kontrol). Ada beberapa macam AKDR, antara lain Lippes loop (bentuk seperti spiral), Cooper-T (bentuk seperti huruf Y dan lilit tembaga), dan Multi load (berbentuk seperti pohon kelapa atau kipas terbuka dan lilitan tembaga). AKDR bekerja dengan mencegah pertemuan sperma dengan ovum sehingga kehamilan tidak terjadi. Alat ini dipasang pada rongga uterus saat menstruasi. Pemasangan dilakukan oleh dokter atau bidan terlatih. Pemeriksaan AKDR ulang dilakukan satu minggu setelah pemasangan, kemudian setiap bulan dan dilakukan sebanyak 3 kali (Wiknjosastro, 2012).

Keuntungan dari AKDR ini adalah praktis, ekonomis, aman, mudah diperiksa (dikontrol), efektif untuk proteksi jangka panjang, tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus, dan tidak ada interaksi dengan obat-obatan.

Kerugian AKDR yaitu perubahan siklus menstruasi (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), menstruasi lebih lama dan banyak, spotting dan saat menstruasi akan terasa lebih sakit, rasa nyeri atau mulas beberapa saat setelah pemasangan, tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada wanita IMS atau wanita yang sering berganti pasangan, karena penyakit radang panggul sering terjadi setelah wanita IMS memakai AKDR, klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, wanita harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu.

a) Indikasi pengguna AKDR yaitu :

- (1) Wanita usia reproduksi.
- (2) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak.
- (3) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- (4) Wanita pasca keguguran dan pasca melahirkan.

- (5) Wanita dengan risiko rendah terkena IMS.
 - (6) Wanita yang tidak suka mengingat kapan waktu meminum pil KB.
 - (7) Wanita yang gemuk maupun kurus.
 - (8) Wanita hipertensi.
 - (9) Penderita penyakit jantung, diabetes mellitus, dan penyakit hati dan empedu.
- d) Kontraindikasi penggunaan AKDR, yaitu :
- (1) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.
 - (2) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
 - (3) Wanita yang sedang menderita infeksi alat genitalia (vaginitis, servicitis) dan wanita dengan kanker organ genitalia.
 - (4) Wanita dengan kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak uterus yang dapat memengaruhi kavum uteri.

2) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implant)

Implant atau susuk KB adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari kapsul kecil berisi hormon levonorgestrel yang dipasang dibawah kulit lengan atas bagian dalam. Implant dipakai selama 5 tahun (Wiknjosastro, 2012). Kapsul implant secara tetap melepaskan sejumlah hormon yang dapat mencegah lepasnya ovum dari tuba falopi dan mengentalkan lendir pada mulut uterus, sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam uterus. Hormon ini juga dapat menipiskan selaput lendir uterus sehingga hasil pembuahan tidak dapat tertanam didalam uterus.

Keuntungan implant yaitu, daya guna yang tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak perlu dilakukan periksa dalam, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke pelayanan kesehatan hanya jika merasa ada keluhan, dan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan (Wiknjosastro, 2012).

Kerugian implant adalah sering ditemukan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), atau tidak menstruasi sama sekali, nyeri kepala, penurunan atau peningkatan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, pening atau pusing kepala, perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan, klien harus ke klinik pelayanan kesehatan jika menginginkan pencabutan, tidak menjamin pencegahan penularan penyakit menular seksual, HBV, atau HIV/AIDS (Wiknjosastro, 2012).

a) Indikasi penggunaan kontrasepsi implant:

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

b) Kontraindikasi pengguna kontrasepsi implant:

- (1) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.
- (2) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
- (3) Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenorea.
- (4) Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara.
- (5) Wanita hipertensi.
- (6) Penderita penyakit jantung dan diabetes mellitus.

3) Metode Kontrasepsi Hormonal

a) KB Pil

Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya ovum dari tuba falopi wanita. Ada 2 macam kontrasepsi oral, yaitu pil oral kombinasi dan pil mini (hanya berisi progesterin) dan ada 2 macam kemasan pil, yaitu kemasan berisi 21 pil dan kemasan berisi 28 pil. Sebelum meminum pil, kesehatan ibu perlu diperiksa terlebih dahulu. Jika menurut hasil pemeriksaan ibu dapat memakai pil maka ibu dapat mulai minum pil KB (Wiknjosastro, 2012).

Satu pil diminum secara teratur setiap hari, tidak boleh lupa. Hanya dengan minum pil secara teratur dapat diperoleh manfaat pil KB sebagai cara mencegah kehamilan.

Keuntungan dari pil KB adalah efektif untuk mencegah kehamilan bila dipakai sesuai petunjuk, diminum setiap hari secara teratur, bila ingin mempunyai anak lagi maka ibu dapat hamil kembali setelah pemakaian pil dihentikan, siklus menstruasi teratur, banyaknya darah menstruasi berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri menstruasi, dan mudah dihentikan setiap saat.

Kerugian dari pil KB adalah mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, pusing, nyeri payudara, mual terutama pada 3 bulan pertama, berat badan naik sedikit, dan tidak mencegah IMS, HIV, PMS, HBV (Wiknjosastro, 2012).

b) KB Suntik berisi Hormon Progesterin

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

Tersedia dua jenis KB suntik yang berisi hormon progesterin, yaitu depo medroksiprogesteron asetat (depoprovera) dan depo noretisteron enantat (noristerat) (Wiknjosastro, 2012).

1) *Depoprovera* dan *cyclofem*

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

Kontrasepsi ini dikontraindikasikan pada pasien dengan tromboflebitis aktif saat ini atau riwayat masa lalu, wanita dengan gangguan tromboembolik. Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang tidak terdiagnosa, missed abortion, dan kanker payudara serta wanita yang memiliki alergi terhadap medroksiprogesteron asetat. Kontrasepsi suntikan mengandung hormone sintetis. Penyuntikan ini dilakukan 2-3 kali dalam sebulan. Suntikan setiap 3 bulan (*Depoprovera*) dan setiap bulan (*Cyclofem*).

Salah satu keuntungan suntikan adalah tidak mengganggu produksi ASI. Pemakaian hormon ini juga bisa mengurangi rasa nyeri dan darah haid yang keluar. Sayangnya, bisa membuat badan jadi gemuk karena nafsu makan meningkat. Kemudian lapisan dari lendir rahim menjadi tipis sehingga haid sedikit, bercak atau tidak haid sama sekali. Perdarahan tidak menentu. Tingkat kegagalannya hanya 3-5 wanita hamil dari setiap 1.000 pasangan dalam setahun. Suntik KB merupakan langkah pencegahan kehamilan dengan menyuntikkan hormon progestin pada lengan bagian atas setiap 3 bulan sekali.

Kekurangan dapat menimbulkan efek serupa penggunaan pil KB, seperti mual dan kenaikan berat badan; tidak melindungi penggunaanya dari IMS, serta dapat menurunkan gairah seksual.

Efek samping yang ditimbulkan berupa gangguan menstruasi (perdarahan dan atau amenore), peningkatan berat badan, sakit kepala, pusing, gemetar, nyeri abdomen, dan astenia (kelemahan atau kelelahan otot).

Kontrasepsi ini diberikan secara intramuskular. Mekanisme kerja kontrasepsi ini hampir sama seperti depoprovera, yaitu menekan ovulasi. Efek samping yang dapat timbul akibat penggunaannya, antara lain bengkak, ketidaknyamanan pada payudara, sakit kepala, pusing, depresi, dan mual (Wiknjosastro, 2012).

7. Pengukuran Kecemasan

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis, perilaku dan secara langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan tingkat kecemasan (Laveda Jesslyn, 2017).

Berikut tanda dan gejala berdasarkan klasifikasi tingkat kecemasan timbul secara umum adalah :

a. Tanda fisik

1) Cemas ringan:

- a) Gemeteran, renjatan, rasa goyang
- b) Ketegangan otot
- c) Nafas pendek, hiperventilasi
- d) Mudah lelah

2) Cemas sedang:

- a) Sering kaget
- b) Hiperaktifitas otonom
- c) Wajah merah dan pucat

3) Cemas berat:

- a) Takikardi
- b) Nafas pendek, hiperventilasi
- c) Berpeluh
- d) Tangan terasa dingin

4) Panik:

- a) Diare
- b) Mulut kering
- c) Sering kencing
- d) Parestesia (kesemutan pada kaki dan tangan)
- e) Sulit menelan

b. Gejala psikologis

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Sulit konsentrasi, hypervigilance (siaga berlebihan)
- 4) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- 5) Gangguan pola tidur, dan mimpi yang menegangkan
- 6) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 7) Libido menurun
- 8) Rasa manganjal di tenggorokan
- 9) Rasa mual di perut.

b. Tingkat Kecemasan

Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan.

Menurut Laveda Jesslyn (2017), ansietas dibagi menjadi 4 tingkatan sesuai dengan rentang respon ansietas yaitu:

a. Ansietas ringan

Ansietas ini adalah ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas pada tahap ini dipandang penting dan konstruktif.

b. Ansietas Sedang

Pada tahap ini lapangan persepsi individu menyempit, seluruh indera dipusatkan pada penyebab ansietas sehingga perhatian terhadap rangsangan dari lingkungannya berkurang.

c. Ansietas Berat

Lapangan persepsi menyempit, individu berfokus pada beberapa hal yang kecil, sehingga individu tidak mampu memecahkan masalahnya, dan terjadi gangguan fungsional.

d. Panik

Merupakan bentuk ansietas yang ekstrim, terjadi disorganisasi dan dapat membahayakan dirinya. Individu tidak dapat bertindak, agitasi atau hiperaktif. Ansietas tidak dapat langsung dilihat, tetapi dikomunikasikan melalui perilaku klien/individu, seperti tekanan darah yang meningkat, nadi cepat, mulut kering, menggigil, sering kencing dan pening.

c. Skala HARS

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan pengukuran skor kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (Not Present) sampai dengan 4 (severe) (Laveda Jesslyn, 2017).

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

- a) Perasaan cemas: firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- c) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- d) Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- e) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.

- f) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- g) Gejala somatik: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- h) Gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- i) Gejala kardiovaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- k) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- l) Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorrhea, ereksi lemah atau impotensi.
- m) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu kuduk berdiri, pusing atau sakit kepala.
- n) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

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

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

- a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.
 - b. Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.
 - c. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.
 - d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat.
- d. Isyarat Wajah
- a. Mata

Mata menurut Herlina (2018), adalah alat indera untuk menerima rangsang optik. Untuk menerima rangsang secara optimal, maka mata dibuka lebar-lebar sehingga pupil tidak terhalangi. Kalau mengantuk, maka mata tidak melebar lagi. Bagaimana mata memiliki makna tertentu, bisa diamati dari membesar/mengecilnya pupil, sejauh mana kelopak mata terbuka, dsb.

a) Tingkatan Membuka Mata

- (1) Mata Terbuka Lebar, pada orang yang bertanya mengisyaratkan kesediaan menerima balasan atas isyarat bertanya.
- (2) Mata Tertutup Tanpa Ketegangan.
- (3) Tertutup secara sempurna bermakna keadaan tidur.
- (4) Bila dilakukan dalam keadaan bangun, bisa bermakna tidak tertarik terhadap dunia luar untuk sementara waktu.
- (5) Bila dilakukan oleh orang yang sedang mendengarkan, berarti ia ingin mendengar tanpa diganggu. Namun bisa pula berarti tidak ada minat lagi untuk mendengarkan.
- (6) Bila gerak isyarat menutup mata ini disertai dengan kepala menegadah dan menatap lawan bicara berlama-lama, seolah-olah "memandang ke bawah", maka berarti orang tersebut merasa superior dibandingkan dengan lawan bicaranya.
- (7) Kelopak Mata Yang Menggantung (kelopak mata bagian atas tergantung sebagian, agak lemas, sehingga menutupi sebagian mata), berarti memaksakan diri memperhatikan "dunia luar" yang dirasa menjemukan.
- (8) Mata yang disipitkan/disempitkan. Secara primer, berarti melindungi mata terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan, misalnya silau. Secara sekunder, berarti pernyataan tidak senang.

b) Mata Berair

Secara primer berarti tidak senang terhadap suatu gangguan, misalnya karena ada sesuatu yang masuk ke dalam mata, sehingga air mata berguna untuk membuangnya. Secara sekunder, merupakan pernyataan perasaan tidak berdaya. Bila ada

orang gembira namun menangis, maka dinamikanya dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Ada kegembiraan yang meluap-luap
- b) Orang dibanjiri penghayatan emosional
- c) Yang bersangkutan tidak berdaya menghadapi emosi yang dihayatinya tersebut
- d) Muncul perasaan tidak tertolong
- e) Keluar air mata.

b. Arah Pandangan

- 1) Arah menyerong ke kanan atas, artinya membayangkan/menciptakan gambar
- 2) Arah horizontal kanan, artinya membayangkan/menciptakan suara
- 3) Arah menyerong kanan bawah, artinya “merasakan” sentuhan, rasa, bau, dan perasaan
- 4) Arah menyerong ke kiri atas, artinya mengingat gambar
- 5) Arah horizontal kiri, artinya mengingat suara
- 6) Arah menyerong kiri bawah, artinya melakukan dialog internal

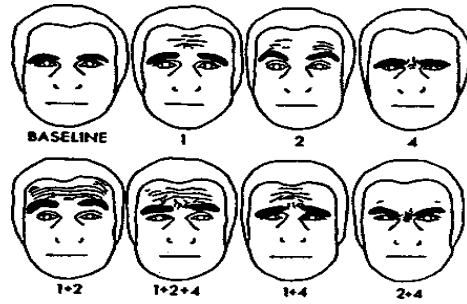
Arah pandangan mata dapat dibedakan menjadi :

- 1) Pandangan Lurus, berarti ada minat, berpikir. Pandangan ini ada pada anak, sedangkan pada orang dewasa menggambarkan kejujuran/ketulusan.
- 2) Pandangan Mengembara, bermakna meneliti, atau mungkin juga penghinaan.
- 3) Pandangan Menyerong, yaitu pandangan dengan sudut mata, baik ke samping, ke atas, maupun ke bawah.

Pandangan menyerong digunakan untuk berbagai maksud, seperti:

- a) Mengamati secara tersembunyi (mengamati, tapi tidak ingin orang lain mengetahui bahwa dirinya sedang mengamati)
- b) Pada orang yang mengalami gangguan pendengaran, pandangan menyerong dilakukan karena ingin memandangi orang yang bicara namun telinga harus diarahkan pada pembicara berhubung pendengaran kurang baik.
- c) Pada orang yang malu-malu atau takut, sebagai cara menghindari pandangan

c. Dahi



1) Kerut-kerut horizontal

Terjadi jika mata dibuka selebar mungkin sehingga kulit dahi terangkat. Ditemukan pada mimik takut, terkejut, kagum, kurang mengerti, dan "aha erlebnist". Ditemukan pula pada keadaan lelah atau mengantuk namun berusaha untuk tetap terjaga.

2) Kerut-kerut vertikal

Disebut juga kerut kemauan. Kerutan ini terdapat di dahi di atas pangkal hidung. Kerutan ini muncul bila mengerjakan sesuatu yang menuntut perhatian/konsentrasi, juga berpikir untuk mengambil keputusan. Selain itu, kerutan ini juga muncul pada orang yang kecewa atau keras kepala.

3) Kerut-kerut bahaya

Kerutan ini merupakan kombinasi kerutan 1 dan 2, merupakan isyarat bahwa orang tersebut dalam kesukaran dan kesukaran itu menjadi beban baginya. Kedua arah kerutan muncul karena ada rasa takut/terkejut (sehingga muncul kerutan horizontal), tapi yang bersangkutan berusaha mengatasinya (memunculkan kerutan vertikal), namun keadaan tidak dapat diatasi. Jadi, adanya kedua kerutan menunjukkan keadaan tidak berdaya, penakut dan tidak dapat menolong diri sendiri, menderita dan tidak dapat mencari jalan keluar.

d. Emosi dan Gerak Isyarat Wajah

Tabel 2.3 Emosi Gerak dan Isyarat

Emosi	Mata dan alis	Dahi	Hidung	Pipi	Mulut
Bahagia	Bagian bawah kelopak mata agak terangkat, terlihat ada kerutan, dan mata menyipit	-	-	Memerah dan membesar	Bibir dan mulut melebar, kadang-kadang gigi terlihat
Sedih	Ujung dalam alis terangkat	Berkerut	-	-	Sudut mulut tertarik ke bawah dan bibir gemetar
Terkejut	Seluruh alis terangkat dan mata membesar	-	-	-	Rahang menurun dan mulut terbuka perlahan
Takut	Kelopak mata bagian atas terangkat, bagian putih mata terlihat jelas, kelopak mata bagian bawah menegang dan terangkat	Berkerut	-	-	Bibir ditarik
Marah	Alis ditarik ke dalam, mata menyipit	-	Beberapa orang mengembungkan hidung mereka	-	Bibir tertutup rapat
Muak	Kelopak mata bagian bawah terangkat dan berkerut	-	Berkerut		Merapat. Kedua bibir terangkat atau cemberut

Sumber : Herlina, (2018).

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Manajemen Varney

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

a. Pengumpulan Data Dasar

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

b. Interpretasi Data Dasar

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

c. Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

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

d. Mengidentifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk di konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah

keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

e. Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

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

f. Melaksanakan Perencanaan

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

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

2. Dokumentasi SOAP

Dalam metode SOAP menurut Handayani Rini (2017), S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah penatalaksanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien

adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteranya.

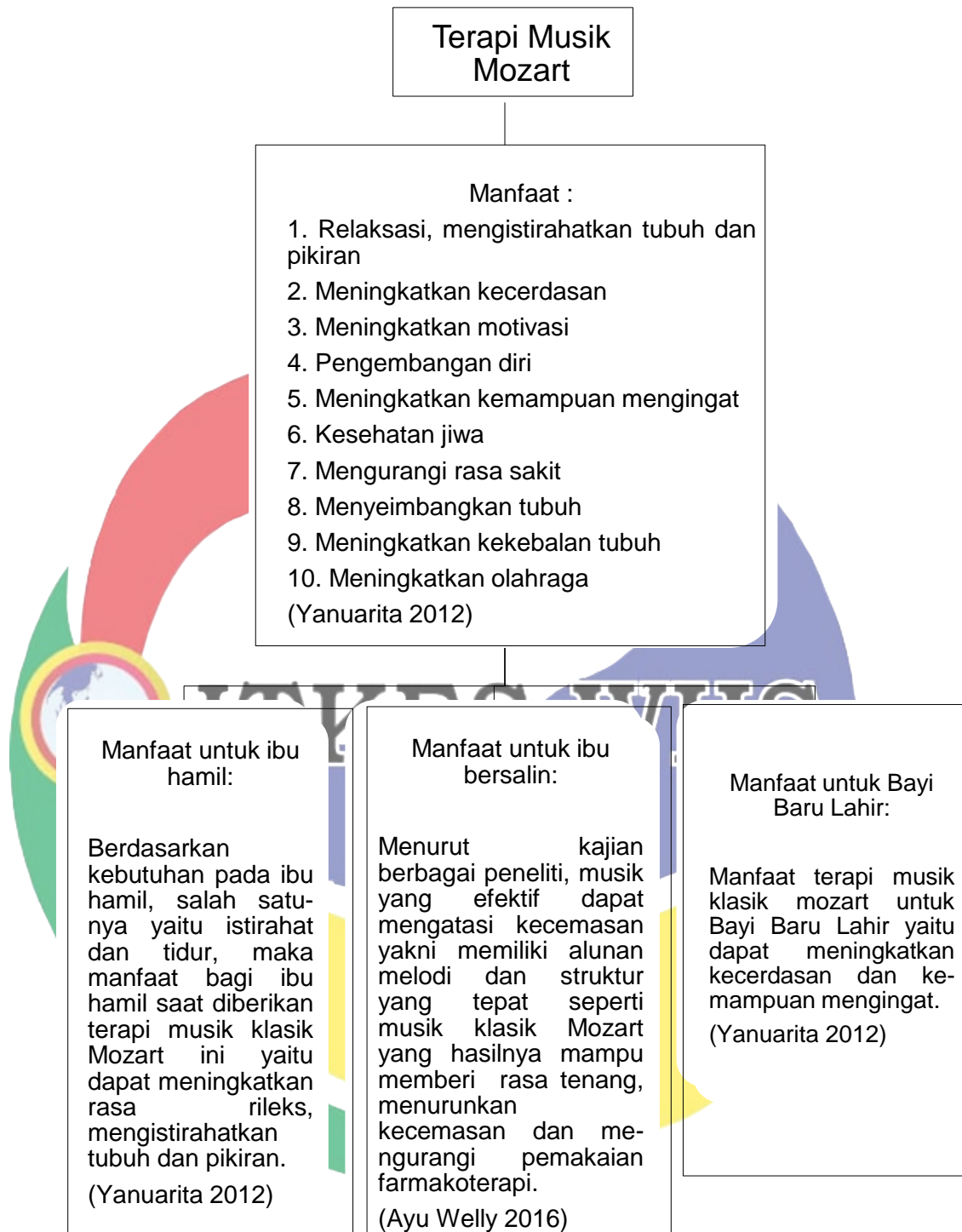
3. Continuity of care

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan

yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, Evi 2014).



C. Kerangka Teori



Skema 2.2 Manfaat Terapi Musik Mozart Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Pendekatan Penelitian

Peneliti memberikan asuhan pada Ny. Secara *Contiunity Of Care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi berdasarkan manajemen varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP dengan menggunakan metode *Case Study*. Peneliti memberikan asuhan kebidanan secara *Contiunity Of Care* dengan pemberian terapi musik saat persalinan kala I.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 09 September – 08 November 2019 di Klinik Ayu Husada Sambutan.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah ibu hamil yang akan diberikan pelayanan komprehensif sejak periode kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan alat kontrasepsi.

D. Metode Pengumpulan Data

Penulis dalam pelaksanaan asuhan komprehensif ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui observasi, wawancara, dan implementasi. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota, buku KIA ibu, dan kohort ibu. Terapi yang akan diberikan yaitu terapi musik klasik (Mozart) dengan menggunakan alat pengeras suara (*speaker*). Penatalaksanaannya yaitu dengan mengkaji pasien, sudah terjadi pembukaan berapa dan dipastikan ibu sudah masuk persalinan kala I fase aktif. Sebelumnya dinilai tingkat kecemasannya menggunakan HARS. Setelah mengetahui tingkat kecemasan ibu, posisikan ibu dengan nyaman sesuai keinginan ibu. Selanjutnya memberikan terapi music klasik (Mozart) selama 60 menit. Anjurkan ibu untuk mendengarkan music dengan tenang. Setelah selesai memberikan terapi musik, lakukan pendokumentasian.

E. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *Syptoms* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *Syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No Present*) sampai dengan 4 (*Severe*).

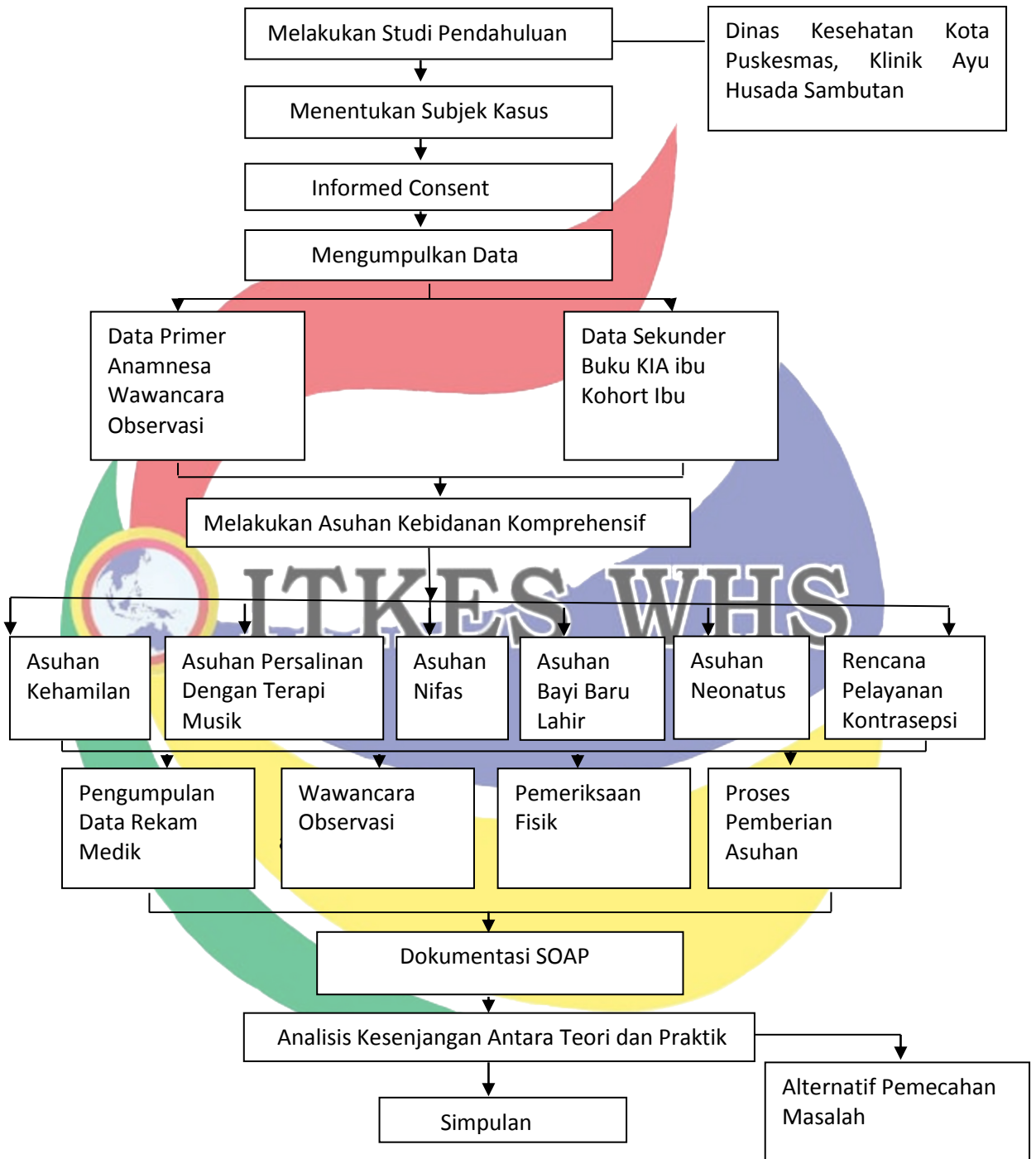
F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian 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. Hak terhadap *anonymity dan confidentiality* yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

G. Alur Proses Kegiatan Asuhan *Contiunity Of Care*

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif:



Skema 3.1 Alur Asuhan Komprehensif

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Biodata

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Suami	: Tn. Z
Umur	: 30 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Bugis/WNI	Suku/Bangsa	: Bugis/WNI
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: JL. Pelita 4		
No. Hp	: 0821xxxxxx78		

I. Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) Kunjungan ke-1

Tanggal Pengkajian : 01 Oktober 2019 Waktu : 09.45 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan ia ingin memeriksakan kehamilannya dan ingin mengetahui keadaan janin yang dikandungnya
3. Riwayat Perkawinan
Menikah 1 kali, pada umur 20 tahun, lama perkawinan 10 tahun.
4. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun dengan siklus 28 hari, teratur dan lamanya 7 hari, darah bersifat encer, banyaknya 2 - 3x ganti pembalut. Berbau khas, tidak terdapat flour albus dan tidak dismenorroe.
HPHT 30-12-2018, usia kehamilan 39 minggu.

5. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 11 minggu. ANC di Klinik. Pada Trimester I, 1 kali, trimester II 1 kali dan trimester III 1 kali.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.

c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

d. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan frekuensi makan 3-4x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk. Jumlah 1 porsi habis. Keluhan tidak ada. Frekuensi minum 7-8 gelas/hari. Macam air putih dan susu. Jumlah 1 gelas habis. Keluhan tidak ada.

e. Pola eliminasi

Ibu mengatakan frekuensi BAB 1x sehari. Warna kuning kecoklatan. Bau khas. Konsistensi lembek. Keluhan tidak ada. Frekuensi BAK 3-4x sehari. Warna kuning jernih. Bau khas. Konsistensi cair. Keluhan tidak ada.

f. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari Ibu melakukan pekerjaan rumah dan mengurus keluarga. Istirahat/tidur siang 1 jam dan tidur malam selama 7 jam

g. Personal Hygiene

Ibu mandi 3x sehari dan mengganti pakaian 3-4x sehari.

h. Imunisasi Tetanus difteri (Td)

Jumlah imunisasi (Td) sewaktu catin 1 kali tahun 2009, hamil 6 bulan 1 kali tahun 2010

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang ke-2 Ny. K. Anak pertama Ny. K lahir pada tanggal 18 Juni 2010, aterm (40 minggu), spontan ditolong oleh bidan. Keadaan Ibu dan bayi baik, dengan Berat Badan 3.200gram, jenis kelamin perempuan, laktasi baik dan tidak ada komplikasi.

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Jenis kontrasepsi yang pernah digunakan adalah kontrasepsi suntik 1 bulan. Dimulai sejak tanggal 25 Oktober 2012 oleh bidan di PMB (Praktik Mandiri Bidan), tidak ada keluhan.

8. Riwayat Kesehatan

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

9. Kebiasaan-kebiasaan

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

10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu hamil mengatakan sangat menginginkan kelahiran ini dan sudah cukup mengetahui tentang kehamilan serta keadaannya sekarang. Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini, keluarga memberikan respon yang baik, dan ibu mengatakan selalu taat dalam beribadah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil yaitu keadaan umum ibu hamil baik, kesadaran composmentis dengan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36°C, tinggi badan 158 cm, berat badan sebelum hamil 56 Kg, berat badan sekarang 65 Kg, dan LILA 30 cm.

2. Pemeriksaan *Head To Toe*

Pada pemeriksaan bagian kepala dan leher, tidak terdapat edema dan cloasma gravidarum pada wajah. Pada bagian mata, konjungtiva terlihat merah muda, sklera tidak ikterik dan reflek pupil mengecil ketika terkena cahaya. Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis, tidak ada peradangan tonsil, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tiroid serta tidak ada pembendungan vena jugularis. Pada bagian payudara, terlihat simetris, terdapat pigmentasi pada areola mammae, putting susu menonjol dan belum ada pengeluaran colostrum.

Abdomen terlihat pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat striae gravidarum dan bekas luka

Palpasi Leopold	:
Leopold I	: Teraba bulat tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Sebelah kiri teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen 3/5
TBJ	: TFU: 30 cm (30-12) x 155 = 2.790 gram
Auskultasi DJJ	: Punctum maksimum kuadran kanan bawah (punggung kanan)
Frekuensi	: 140 x/menit
Teratur/tidak	: Teratur

Pada pemeriksaan ekstremitas, tidak terdapat edema dan varices. Reflek patella baik (peka terhadap refleksi yang diberikan), pada bagian Kuku, capillary refill kembali < 2 detik. Saat dilakukan pemeriksaan genetalia luar, tidak terdapat bekas luka, belum ada pengeluaran lendir darah, tidak odema, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan tidak terdapat hemoroid pada anus. Tidak dilakukan pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan penunjang.

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan
G₂ P₁ A₀ usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan fisiologis, presentasi kepala, Divergen 3/5.
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Memberitahu hasil pemeriksaan, KIE tentang tanda-tanda persalinan, memberikan support mental pada ibu, KIE tentang persiapan persalinan, Istirahat yang cukup
4. Diagnosa Potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera

Melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III

Planning (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 01 Oktober 2019 Jam :09.45 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan janin normal dengan DJJ :140x/menit dan keadaan ibu baik-baik saja. TD:120/80 mmHg, nadi :82x/menit, pernafasan 22x/menit suhu : 36 C, BB sekarang : 65 Kg. TBJ : 2790 gram, pada bagian terbawah letak kepala.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan ini dan merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Memberitahukan kepada ibu untuk mempertahankan kecukupan gizi selama kehamilan dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran serta mengkonsumsi vitamin FE secara rutin 1 kali sehari sebelum tidur

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

3. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan pada trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, dan ketuban pecah sebelum waktunya.

Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan ibu dapat mengulangi penjelasan

4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan, seperti kekuatan his yang semakin sering, teratur dan jarak yang semakin pendek, dapat terjadi pengeluaran lendir atau lendir bercampur darah, dapat disertai dengan ketuban pecah

Evaluasi: ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan

5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, alat transportasi yang akan digunakan, siapa yang akan menemani persalinan, biaya yang dibutuhkan, siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan, menyiapkan donor darah, menyiapkan barang-barang ibu dan bayi seperti lampin, pakaian bayi, popok bayi, sarung

tangan dan kaki, topi bayi, minyak telon, bedak bayi, handuk, waslap, alat mandi, pembalut wanita/pempers, pakaian bersih untuk ibu, gurita ibu, tas plastik.

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

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sejak dini, dengan cara membasahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa, Kompres puting susu sampai *areola mammae* (bagian kecokelatan di sekitar puting) dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan, Jangan membersihkan dengan alkohol atau bahan lain yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet, Pegang kedua puting susu kemudian tarik dan putar dengan lembut ke arah dalam dan luar, Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari, Pijat kedua *areola mammae* hingga keluar 1-2 tetes susu, Bersihkan kedua puting susu dan sekitarnya dengan handuk kering dan bersih, Pakailah bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara, Jangan kenakan bra yang ketat atau menekan payudara selama hamil.

Evaluasi: ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

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

Evaluasi: Ibu telah diberikan support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yaitu pada tanggal 05 Oktober 2019 dan jika ada keluhan lainnya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kembali lagi sesuai jadwal dan jika ada keluhan lainnya.

9. Melakukan dokumentasi di dalam buku kesehatan ibu dan anak serta di buku kohort pemeriksaan fisik ibu hamil

Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan.

II. Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) Kunjungan ke-2

Tanggal Pengkajian : 05 Oktober 2019 Waktu : 19.00 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

DATA SUBJEKTIF

- a) Alasan kunjungan saat ini Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- b) Riwayat Perkawinan : Menikah 1 kali, menikah pertama umur 20 tahun, lama perkawinan 10 tahun.
- c) Riwayat Menstruasi : Ibu menarche : 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya 7 hari, sifat darahnya encer, banyaknya 50 cc, bau khas amis darah, tidak terdapat fluor albus.
HPHT : 30 Desember 2018

1. Riwayat kehamilan ini

G2P1A0

- a. Riwayat ANC sejak umur kehamilan 11 minggu. ANC di Klinik, Trimester I 1 Kali, Trimester II 1 Kali, Trimester III 2 Kali, Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.
- b. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan, Trimester I Ibu mengatakan di awal kehamilan merasa mual, Trimester II Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Trimester III Ibu mengatakan sakit pinggang.
- c. Pola Nutrisi tidak ada perubahan, pola eliminasi ibu mengatakan sering BAK, pola aktivitas ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga, istirahat/tidur 1 jam siang hari dan 7 jam pada malam hari seksualitas frekuensi 3 kali dalam sebulan, personal hygiene mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAB dan BAK
- d. Imunisasi TT 1 sewaktu catin 1 kali tahun 2009, hamil 6 bulan 1 kali tahun 2010
- e. Riwayat kesehatan ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit sistemik, keluarga tidak ada penyakit menurun, menahun,

dan menular. Ibu mengatakan tidak merokok, minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras.

- f. Keadaan Psiko Sosial Spiritual ibu menerima dan sangat senang dengan kehamilannya, keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ibu, ibu taat dalam beribadah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernafasan 22 kali per menit, suhu 36 °C, TB 158 cm, BB Sebelum hamil 56 Kg, BB sekarang 66 Kg, LILA 34 cm dan HPL 07 Oktober 2019.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Muka

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

b) Payudara

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

c) Abdomen

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

d) Palpasi Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin).

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras

dan melenting (presentasi kepala). Sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 30 cm (Mc. Donald)

Berat Janin : $30 - 11 \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum 4 jari di bawah pusat sebelah kanan. Frekuensi 144 kali per menit.

e) Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas, tidak terdapat edema dan varices. Reflek patella baik (peka terhadap refleks yang diberikan), pada bagian Kuku, capillary refill kembali < 2 detik. Saat dilakukan pemeriksaan genetalia luar, tidak terdapat bekas luka, belum ada pengeluaran lendir darah, tidak odema, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan tidak terdapat hemoroid pada anus. Tidak dilakukan pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan penunjang.

ASSESMEN

1) **Diagnosis Kebidanan**

G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 39 Minggu 5 Hari Dengan Frekuensi DJJ 144 kali per menit, presentasi kepala Divergen 3/5.

2) **Masalah**

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3) **Kebutuhan**

a) KIE tentang perubahan fisiologis trimester III

b) KIE tentang nutrisi pada ibu

c) KIE tentang mobilisasi pada ibu

d) KIE tanda-tanda persalinan

e) KIE tanda-tanda bahaya persalinan

f) KIE tentang penanganan nyeri pinggang pada ibu

4) **Diagnosis potensial**

Tidak ada

5) **Masalah potensial**

Tidak ada

ITKES WHS

PLANNING

Tanggal 05 Oktober 2019

Waktu : 19.00 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, berat badan 66 kg. Hasil pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri 30 cm dengan tafsiran berat janin 2.945 gram, detak jantung janin 144 kali per menit presentasi letak kepala, punggung kanan dan pergerakan baik.

E : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi makanan yang dimaksud seperti nasi, sayur-sayuran hijau, ikan, tahu/tempe, dan kacang-kacangan serta menganjurkan ibu memperbanyak minum air mineral minimal 8 gelas/hari.

E: Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang bergizi

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

E: Ibu mengerti dan bersedia untuk membatasi aktifitas yang padat

4. Memberitahu ibu untuk melanjutkan meminum obat tablet Fe untuk penambah darah

E: Ibu mengatakan telah meminum tablet Fe secara rutin dan akan melanjutkannya

5. Kembali mengingatkan ibu tanda-tanda awal persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa kencang semakin lama semakin kuat dan semakin sering, ada perasaan seperti ingin buang air besar.

E: Ibu mengerti dan mengetahui tanda awal persalinan

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

E: Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya kehamilan

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

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

8. Melakukan pendokumentasian.

III. Pengkajian Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tanggal Pengkajian : 07 Oktober 2019 Waktu : 17.30 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

KALA I PERSALINAN

DATA SUBJEKTIF

- a) Alasan kunjungan saat ini Ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan keluar lendir darah sejak tanggal 07 Oktober 2019 jam 17.00 WITA
- b) Riwayat Perkawinan : Menikah 1 kali, menikah pertama umur 20 tahun, Usia Perkawinan 10 tahun.
- c) Riwayat Menstruasi : ibu menarche : 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya 7 hari, sifat darah encer, banyaknya 50 cc, bau khas amis darah, tidak terdapat Fluor albus.

HPHT : 30-12-2018

1. Riwayat kehamilan ini

G₁P₀A₀

- a. Riwayat ANC sejak umur kehamilan 11 minggu. ANC di Klinik, Trimester I 1 Kali, Trimester II 1 Kali, Trimester III 2 Kali, Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.
- b. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan, Trimester I Ibu mengatakan di awal kehamilan merasa mual, Trimester II Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Trimester III Ibu mengatakan sakit pinggang.
- c. Pola Nutrisi tidak ada perubahan, Pola Eliminasi ibu mengatakan sering BAK, Pola Aktivitas ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga, Istirahat/tidur 1 jam siang hari dan 7 jam pada malam hari Seksualitas Frekuensi 2 kali dalam sebulan, *Personal Hygiene* Mandi 2 kali sehari, Membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAB dan BAK.

- d. Imunisasi TT 1 sewaktu catin 1 kali pada tahun 2010, TT 2 hamil 6 bulan 1 kali pada tahun 2011
- e. Riwayat kesehatan ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit sistemik, keluarga tidak ada penyakit menurun, menahun, dan menular. Ibu mengatakan tidak merokok, minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras.
- f. Keadaan Psiko Sosial Spiritual ibu/Kesiapan menghadapi proses persalinan Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan Ibu mengatakan telah mengetahui beberapa tanda-tanda persalinan dari bidan dan dari pengalaman persalinan sebelumnya seperti keluarnya lendir darah dan perut terasa kencang. Persiapan persalinan (Pendamping ibu, biaya, dll) Ibu mengatakan telah mempersiapkan persiapan persalinan dari pendamping persalinan (suami), biaya persalinan dan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi. Tanggapan Ibu & Keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi Ibu mengatakan keluarga berharap proses persalinan dapat berjalan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat dan selamat.
- g. Makan terakhir Jam 17.00 WITA, Roti, Minum terakhir Jam 17.15 WITA Air putih, BAB terakhir Jam 13.00 WITA, BAK terakhir Jam 17.00 WITA, Istirahat/tidur 24 jam terakhir siang \pm 1 jam dan malam \pm 6 jam

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda persalinan
 - a. Kontraksi uterus sejak tanggal 07 Oktober 2019 jam 17.00 WITA Frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasi : 35 – 40 detik dengan kekuatan sedang. Lokasi ketidaknyamanan berda di pinggang
 - b. Pengeluaran pervaginam terdapat lendir darah, belum terdapat air ketuban dan darah berwarna merah disertai lendir 5 cc.

2. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmentis. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernafasan 22 kali per menit, suhu 36 °C, TB 158 cm, BB sebelum hamil 56 Kg dan BB sekarang 66 Kg. LILA 34 cm serta HPL 07 Oktober 2019.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

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

b. Payudara

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

c. Abdomen

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

d. Palpasi Leopold

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

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala) sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen 5/5

TFU : 30 cm (Mc. Donald)

Berat Janin : $30 - 11 \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum 4 jari di bawah pusat sebelah kanan. Frekuensi 148 kali per menit.

HIS : Frekuensi 4 kali dalam 10 menit Durasi 35 – 40 detik
Kekuatan sedang

e. Punggung : Nyeri

f. Pinggang : Nyeri

g. Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas, tidak terdapat edema dan varices. Reflek patella baik (peka terhadap refleks yang diberikan), pada bagian Kuku, capilery refill kembali < 2 detik.

4. Pemeriksaan dalam

Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 17.30 WITA

Pada pemeriksaan dalam, Vulva belum membuka. Pembukaan 6 cm dengan portio yang Lunak dan tipis. Air ketuban masih utuh, penurunan kepala Hodge II dengan presentasi Letak kepala dan tidak terdapat Moulage (0).

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 40 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif

2. Masalah

Ibu cemas sehubungan merasa kencang-kencang pada perutnya

3. Kebutuhan

- Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
- Teknik Relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu

- c. Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
 - d. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)
 - e. Memberikan terapi *Musik Klasik Mozart*, menurut kajian berbagai peneliti, musik yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik Mozart yang hasilnya mampu memberi rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi (Ayu Welly 2016).
4. Diagnosis potensial
- Tidak ada
5. Masalah Potensial
- Tidak ada

PLANNING

Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 18.00 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 – 40 detik, frekuensi detak jantung janin 146 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, portio lunak tipis, ketuban utuh, presentasi kepala. Mengkaji tingkat kecemasan ibu sebelum diberikan terapi musik klasik mozart.

E: Ibu mengerti dan merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaannya. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Ibu berada pada skala 2 yaitu cemas sedang.

2. Mengkaji skala kecemasan Ny. K sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart menggunakan skala HARS

E: Hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. K berada pada skala 2 yaitu kecemasan sedang dengan total skor 25

3. Memberitahu ibu teknik relaksasi nyeri saat kontraksi yaitu seperti mengatur napas dengan cara mengambil napas dari hidung dan

mengeluarkan dari mulut. Serta mendengarkan musik klasik mozart agar kecemasan ibu dapat berkurang.

E: Ibu dapat memahami dan bersedia untuk melakukan anjuran bidan. Terapi musik klasik Mozart sedang diperdengarkan selama 2 jam (pada kala I fase aktif)

4. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.

E: Ibu telah mengetahui dan bersedia mengikuti anjuran tersebut

5. Memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.

E: Ibu telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang

6. Memastikan kelengkapan alat partus set, obat dan APD

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

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

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

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

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

E: Kelengkapan partus set dan APD telah siap

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

E: Ibu telah mengerti dan bersedia untuk meneran dengan baik dan benar

8. Memberitahu ibu posisi persalinan yaitu seperti baring telentang dengan membuka selangkangan jika kontraksi ibu memegang kedua paha, baring

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

E: Ibu telah memahami bagaimana posisi persalinan yang benar

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

17.30 WITA: DJJ 146 kali/menit, His 4*10 durasi 35 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 82, pembukaan 6

18.00 WITA: DJJ 158 kali/menit, His 3*10 durasi 35 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 82

18.30 WITA: DJJ 156 kali/menit, His 4*10 durasi 45 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 80

19.00 WITA: DJJ 154 kali/menit, His 5*10 durasi 45 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 82

19.30 WITA: DJJ 156 kali/menit, His 5*10 durasi 45 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 84

20.00 WITA: DJJ 158 kali/menit, His 5*10 durasi 45 detik, TD: 110/70mmhg, Nadi : 84

10. Mengevaluasi tingkat kecemasan ibu.

E: Setelah diberikan terapi musik klasik mozart tingkat kecemasan ibu berkurang. Sebelum diberikan terapi, ibu berada pada skala 2 yaitu cemas sedang dengan total skor 25 dan setelah diberikan terapi musik klasik mozart ibu berada pada skala 1 yaitu cemas ringan dengan total skor 14.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembar partograf dan lembar penilaian skala HARS.

E: Telah dilakukan pendokumentasian

KALA II PERSALINAN

Tanggal : 07 Oktober 2019 Jam : 20.25 WITA

SUBJEKTIF

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

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa keadaan umum ibu baik dan kesadaran Composmentis. Pada pemeriksaan abdomen dapat diketahui bahwa Detak Jantung Janin (DJJ) yaitu 152 kali per menit dan teratur. Pada daerah genitalia terdapat pengeluaran yaitu lendir, darah, vulva membuka dan ketuban sudah pecah

2. Pemeriksaan Khusus

Saat dilakukan pemeriksaan dalam, didapatkan hasil yaitu Vulva membuka, pembukaan lengkap. Air ketuban jernih, penurunan kepala 0/5 bagian dengan presentasi letak kepala, ubun-ubun kecil

3. Kontraksi Uterus

Frekuensi HIS 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik. Kekuatan kontraksi kuat.

ASSESSMENT

Diagnosis Kebidanan

G₂P₁A₀ Dengan Inpartu Kala II

PLANNING

Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 20.00 WITA

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
 - a. Dor-an (Dorongan Ingin Meneran)
 - b. Tek-nus (Tekanan Anus)
 - c. Per-jol (Perineum Menonjol)

d. Vul-ka (Vulva Membuka)

Evaluasi: Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, ibu merasa ada tekanan yang semakin meningkat, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi menyiapkan
 - a. Tempat datar, rata, bersih kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), alat pengisap lender, lampu sorot 60 Watt dengan jarak 60 cm tubuh bayi
 - b. Menggelar kain di perut bawah ibu
 - c. Menyiapkan oksitosin 10 unit
 - d. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Peralatan telah disiapkan
3. Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih.
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik). Oksitosin telah disiapkan.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT. Vulva dan perineum telah dibersihkan
8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, pukul 20.25 VT 10 cm, porsio tidak teraba penurunan kepala hodge 4, tidak terdapat moulage dan ketuban jernih.
9. Mendekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam klorin 0,5%

selama 10 menit). Mencuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Menutup kembali partus set.

10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus. DJJ 152 kali per menit teratur.
11. Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - a. Menunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, melanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (mengikuti penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b. Menjelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat serta memotivasi pada ibu untuk meneran secara benar.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, membantu ibu dalam posisi setengah duduk dan memastikan ibu merasa nyaman). Ibu telah berada pada posisi setengah duduk
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang yang nyaman sesuai pilihanya
Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - d. Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan motivasi untuk ibu
 - e. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
 - f. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
14. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

15. Membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat. Partus set telah siap.
 16. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
 17. Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Kepala bayi telah tampak dengan diameter 5 cm dan perineum telah dilindungi dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.
 18. Ketika kepala lahir, memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, kemudian segera melanjutkan proses kelahiran bayi. Tidak terdapat lilitan tali pusat.
 19. Setelah kepala lahir, menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 20. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang secara biparental. Menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior/bahu belakang. Bahu telah dilahirkan.
 21. Setelah bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Dengan menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
 22. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kedua kaki dan memegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi).
- Jam 20.35 WITA bayi lahir secara spontan, segera menangis setelah lahir, terdapat anus berlubang dan tidak ada kelainan. Tidak ada cacat dan jenis kelamin perempuan.
23. Melakukan penilaian (selintas)

- a. Bayi menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan
 - b. Bayi bergerak dengan aktif
 - c. Bayi berwarna kemerahan dan cukup bulan
24. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali bagian tangan) tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan kain kering. Memposisikan bayi atas perut ibu.
25. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin lain. Pemeriksaan telah dilakukan dan tidak ada janin lain.
26. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
27. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 Unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.
28. Memotong dan mengikat tali pusat
- a. Dengan satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi), dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tali pusat pada sekitar 2 cm tersebut
 - b. Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c. Melepaskan klem dan menyimpan di wadah yang telah disiapkan
29. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit bayi dan ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel dengan baik di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.
- a. Membiarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.

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

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

KALA III PERSALINAN

Tanggal : 07 Oktober 2019

Jam : 20.40 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

OBJEKTIF

Setelah dilakukan pemeriksaan umum didapatkan hasil bahwa keadaan umum ibu baik dan pada pemeriksaan fisik bagian abdomen dapat diketahui bahwa TFU 1 jari diatas pusat, kontraksi uterus baik. Pada daerah Genetalia: Terdapat pengeluaran darah ± 100 cc

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

P₂A₀ Kala III Persalinan Spontan Dengan Plasenta Belum Lahir dan ruptur perineum derajat II

2. Masalah

Perut mules dan nyeri pada perineum, terdapat luka robekan pada perineum

3. Kebutuhan

Manajemen kala III dan penjahitan perineum

4. Diagnosis Potensial Tidak ada

5. Masalah Potensial Tidak ada

6. Kebutuhan tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien Melahirkan Plasenta dan Healing Perineum

PLANNING

Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 20.35 WITA

31. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.

32. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis). Untuk mendeteksi kontraksi tangan yang lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
33. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversion uteri).
34. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros arah jalan lahir (melakukan dorso-kranial). Tali pusat bertambah panjang memindahkan klem hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta
35. Setelah plasenta muncul diintroitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jam 20.40 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 20 buah, panjang ± 50 cm, insersio tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik, pendarahan ± 100 cc,
36. Melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosokkan fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
37. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kendi dan kantong plastik atau tempat khusus.
38. Melakukan heating perineum
39. Evaluasi plasenta lahir spontan dan lengkap
Perineum telah di heating (Cutget II)

KALA IV PERSALINAN

Tanggal : 07 Oktober 2019

Jam : 20.50 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa keadaan umum ibu baik dan kesadaran Composmentis dengan Tekanan darah 120/80 mmHg, Frekuensi napas 24 kali per menit, Frekuensi nadi 86 kali per menit dan Suhu 36,7 °C. Pada bagian abdomen tinggi uterus sepusat, kontraksi uterus baik dan keras. Saat dilakukan pemeriksaan pada daerah genetalia, didapatkan hasil bahwa terdapat pengeluaran lochea rubra, perdarahan ± 100 cc.

ASESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

P₂A₀ Kala IV Persalinan Spontan Dengan 2 jam *Post Partum*

2. Masalah

Perut mules dan nyeri pada perineum

3. Kebutuhan

Manajemen Kala IV dan perawatan pada perineum

4. Diagnosis potensial Tidak ada

5. Masalah Potensial Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien Tidak ada

PLANNING

Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 20.40 WITA

39. Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi baik, fundus teraba keras.

40. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membersihkan noda darah dan cairan tubuh dan membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian mengeringkan dengan handuk atau kain bersih dan kering.
41. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam
42. Setelah satu jam, melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata, dan vitamin K 0,5 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral. Berat badan bayi 2900 gram, PB 50 cm, LK 30 cm, LP 30 cm, LILA 10 cm dan LD 30 cm. Vit K dan salep mata telah diberikan
43. Setelah satu jam pemberian vitamin K, memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral (dilakukan jam 21.35 WITA).
44. Mencelupkan tangan dilarutan klorin 0,5%, dan melepaskan secara terbalik dan merendam, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih dan memakai sarung tangan.
45. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan pervaginam. Fundus teraba keras dan terdapat pengeluaran darah sebanyak 70cc
46. Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga telah melakukan masase uterus seperti yang di ajarkan dan kontraksi uterus baik dan kuat.
47. mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Darah yang keluar sebanyak 150cc
48. Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- a. 21.00 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, suhu 36,2°C, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- 21.15 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- 21.30 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- 21.45 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

- b. 22.15 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, suhu 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- 22.45 TD 110/70 mmhg, Nadi 80 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
49. Memeriksa kembali bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali/menit) dan tempratur tubuh normal (36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit.
50. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah di dekontaminasi. Alat telah direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, kemudian mencuci bersih dan disterilkan kembali.
51. Membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Membersihkan ibu dengan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering. Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT.
52. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu telah makan dan minum.
53. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
54. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% (10 menit).
55. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
56. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Evaluasi:

Ibu telah diberikan obat vitamin A sebanyak 2 kapsul diminum sehari sekali berfungsi untuk membantu produksi ASI ibu dan mencegah gangguan penglihatan, amoxilin sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mencegah bakteri untuk melekat pada luka jahit, dan asam mefenamat sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit pada luka jahit.

IV. Pengkajian Asuhan BBL (Bayi Baru Lahir)

Tanggal Pengkajian : 07 Oktober 2019 Waktu : 20.40 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

Biodata

Nama Bayi: By. Ny. K PBL : 48 cm
JK : Perempuan BBL : 2.900 gram

SUBJEKTIF

1) Riwayat Antenatal

Umur kehamilan 40 minggu, Riwayat ANC 4 kali di Klinik/Puskesmas oleh Bidan, Jumlah imunisasi (Td) sewaktu catin 1 kali tahun 2009, hamil 6 bulan 1 kali tahun 2010, Kenaikan BB 11 kg, Keluhan saat hamil TM 1 mual dan muntah, TM 3 nyeri, Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu/merokok.

2) Riwayat Intranatal

Baru lahir : Tanggal 07 Oktober 2019 jam 20.35 WITA
Jenis Persalinan : Spontan
Penolong : Bidan
Tempat bersalin : Klinik Ayu Husada Sambutan
Lama Persalinan : Kala I 3 jam 20 menit, Kala II 10 menit

3) Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 2.800 gram / 50 cm, bayi cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif dan berwarna kemerahan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per menit, warna kulit Kemerahan merah muda. Frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit, Suhu aksiler 36,5 °C, gerakan aktif, tonus otot Kuat. Kesadaran Composmentis. Pada pemeriksaan ekstremitas tidak terdapat kelainan. Tali pusat belum lepas dari perut dan tidak ada tanda infeksi. BB sekarang 2.800 gram.

2. Pemeriksaan Fisik

Pada bagian kepala tidak ada caput succedaneum & cephal hematoma. Wajah tidak pucat, tidak edema dan tidak ada kelainan. Pada bagian mata, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterik. Telinga simetris, tidak ada sekret ataupun kelainan. Hidung terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan. Pada bagian mulut didapatkan hasil bahwa mukosa bibir lembab, tidak sumbing dan terdapat langit-langit. Pada leher tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.

Pada klavikula tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan. Lengan tangan normal tidak ada sindaktil ataupun polidaktil. Pada bagian dada tidak ada retraksi dinding dada pernafasan teratur serta tidak ada perdarahan pada tali pusat. Saat dilakukan pemeriksaan pada daerah Genitalia, didapatkan hasil bahwa labia mayora menutupi labia minora dan vagina berlubang. Pada tungkai dan kaki, bergerak aktif, tidak ada edema dan tidak ada kelainan. Terdapat lubang pada anus serta tidak ada kelainan pada punggung.

3. Reflek

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

4. Antropometri

Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 30 cm dan LILA 10 cm.

5. Eliminasi

Belum ada miksi dan belum terdapat mekonium

6. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan Usia 0 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
- b. Perawatan tali pusat
- c. Menjaga kehangatan tubuh bayi
- d. Pemberian VIT K dan salep mata
- e. Pemberian HB 0

4. Diagnosis Potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

PLANNING

Tanggal 07 Oktober 2019

Jam 20.40 WITA

1. Melakukan pemeriksaan antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil pemeriksaan berat badan 2.800 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 30 cm, LILA 10 cm, suhu 36,5^o C, frekuensi nadi 140 kali per menit, pemeriksaan apgar skor dan refleks bayi baik, terdapat anus, tidak ada kelainan pada bayi dan dalam kondisi sehat.

E: ibu merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya

2. Meminta izin kepada ibu untuk pemberian VIT K dan salep mata, kemudian melakukan pemberian VIT K pada paha kiri untuk mencegah pendarahan pada otak atau memar kulit dengan dosis 0,5 ml secara IM,

serta memberikan salep mata pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi akibat air ketuban.

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

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

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

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

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

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

E: Ibu bersedia memberia ASI eksklusif selama 6 bulan

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

E: Ibu telah mengetahui cara pemberian ASI yang benar.

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

E: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

8. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan besok pagi serta diberikan Vaksin Hepatitis B-0 pada jam 06.30 WITA

E: Ibu bersedia bayinya dimandikan dan di beri vaksin.

9. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan



V. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 1 (KF 1)

Tanggal Pengkajian : 08 Oktober 2019
Waktu : 02.30 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 07 Oktober 2019 dengan usia kehamilan 40 minggu secara spontan ditolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi, plasenta lahir spontan dan lengkap berat ± 500 gr, panjang tali pusat ± 50 cm, sentralis, tidak ada kelainan, perineum ruptur derajat 1, tiga jahitan bagian kulit luar pada perineum ibu. Bayi, jenis kelamin perempuan, BB 2800 gram, PB 50 cm. Pendarahan Kala I ± 5 cc, Kala II ± 10 cc, Kala III ± 100 cc, Kala IV ± 100 cc. Lama Persalinan Kala I 3 jam 20 menit, Kala II 10 menit, Kala III 10 menit, Kala IV 2 jam.
- 2) Ibu sudah Miring kanan kiri, duduk, bila tidak pusing berdiri/berjalan, Telah makan 2 kali selama selesai persalinan, ibu sudah tidur ± 5 setelah melahirkan, dan belum BAB, sudah BAK.
- 3) Keadaan Psiko Sosial Spiritual Kelahiran ini diinginkan, Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu tampak sangat senang dengan kelahiran bayinya, Ibu mengatakan keluarga tampak sangat senang dengan kelahiran bayinya serta memberi selamat atas kelahiran bayinya, Ibu mengatakan belum mengetahui tentang nifas, Ibu berencana merawat bayinya dengan suami.

Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. Status emosional : Stabil
3. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 86 kali per menit
 - Pernafasan : 24 kali per menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - TB : 158 cm
 - BB : 60 Kg

4. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

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

b. Payudara

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

c. Abdomen

Kontraksi uterus baik dan kuat, kandung kemih kosong, TFU 3 jari di bawah pusat, tidak ada kelainan pada abdomen.

d. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella +/+, kuku bersih bewarna kemerahan, tidak panjang.

e. Genetalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat satu jahitan kulit luar, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan, pengeluaran lochea rubra merah kehitaman ±20 cc.

Assesment

1. Diagnosis kebidanan

P₂A₀ dengan 6 Jam Post Partum

2. Masalah

Perut terasa mules dan nyeri perineum

3. Kebutuhan

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

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak ada

Planning

Tanggal 08 Oktober 2019 Jam 06.35 WITA

1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit, frekuensi napas 24 kali per menit, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 20 cc.
E: Ibu merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu *massage* uterus dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler searah jarum jam menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras), pada masa nifas bahwa rasa mules pada perutnya dikarenakan uterus berkontraksi dan merupakan masa proses kembalinya uterus pada ukuran semula.
E: Ibu telah mengerti dan telah melakukan *massage* uterus dengan benar
3. Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang dimana ibu merasa berfokus pada diri sendiri yang berlangsung setelah persalinan hingga hari kedua setelah melahirkan (*fase taking in*)
E: Ibu telah mengetahui perubahan psikologis pada ibu masa nifas
4. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, pusing, penglihatan kabur, payudara merah disertai nyeri dan bengkak, nyeri dan bau busuk pada luka jahit disertai adanya nanah dan bengkak pada perineum yang dijahit, untuk itu ibu harus segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.
E: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas
5. Memberitahu ibu cara perawatan luka jahit pada perineum yaitu dengan menjaga agar kemaluan/perineum jangan terlalu lembab dan selalu mengganti kassa betadin setiap mandi atau setiap BAB/BAK sampai nyeri jahit tidak lagi sakit.
E: Ibu mengerti dan mengetahui cara perawatan luka jahit perineum
6. Memberi KIE tentang nutrisi pada masa nifas seperti mengonsumsi sayur-sayuran, kacang-kacangan dan mengonsumsi putih telur rebus.
E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas
7. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan apapun dan selalu susukan bayi selama 1-2 jam secara bergantian.

- E: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila terjadi keluhan dan perdarahan, kontrol jahitan 7 hari dan Ibu bersedia kunjungan ulang
E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali
 9. Mendokumentasikan asuhan kebidanan



VI. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 2 (KF 2)

Tanggal Pengkajian : 14 Oktober 2019
Waktu : 10.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.K
Oleh : Helmi Sutiani

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi nasi, sayur bening dan lauk ikan, minum air putih 7 gelas/hari. Ibu mengatakan telah melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi tidak ada keluhan, BAK 4 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan ASI lancar. Ibu mengatakan keluarga tampak sangat senang dengan kelahiran bayinya serta memberi selamat atas kelahiran bayinya, Ibu mengatakan sudah cukup mengetahui mengenai masa nifas, Ibu berencana merawat bayinya dengan suami.

Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. Status emosional : Stabil
3. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 kali per menit
 - Pernafasan : 22 kali per menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - TB : 163 cm
 - BB : 59 Kg

4. Pemeriksaan Fisik

f. Muka

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

g. Payudara

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

h. Abdomen

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

i. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varices, patella peka terhadap reflek yang diberikan, kuku bersih bewarna kemerahan, tidak panjang.

j. Genetalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat 3 jahitan kulit luar, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan, pengeluaran lokhea sangunolenta merah kekuningan ± 5 cc.

Assesment

1. Diagnosis kebidanan

P₂A₀ Dengan 7 Hari Post Partum

2. Masalah

Perut terasa mules

3. Kebutuhan

KIE tanda bahaya masa nifas, nutrisi, dan *personal hygiene*

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak ada

Planning

Tanggal 14 Oktober 2019 Jam 10:00 WITA

1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, TFU setengah antara pusat dan simfisis pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 5 cc.

E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya nifas yaitu pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, pusing, penglihatan kabur, payudara merah disertai nyeri dan bengkak, nyeri dan bau busuk pada luka jahit disertai adanya nanah dan bengkak pada perineum yang dijahit, untuk itu ibu

harus segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

E: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

3. Menjelaskan pada ibu *massage* uterus dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler searah jarum jam menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras), pada masa nifas bahwa rasa mules pada perutnya dikarenakan uterus berkontraksi dan merupakan masa proses kembalinya uterus pada ukuran semula.

E: Ibu telah mengetahui dan mengerti penjelasan bidan

4. Memberi KIE tentang nutrisi pada masa nifas seperti mengonsumsi sayur-sayuran, kacang-kacangan serta makan-makanan yang dapat membantu produksi ASI.

E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas

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

E: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu mandi dua kali sehari dan sering membersihkan kemaluan seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh.

E: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

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

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali

8. Mendokumentasikan asuhan kebidanan.

VII. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 3

Tanggal Pengkajian : 08 November 2019
Waktu : 09.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.K
Oleh : Helmi Sutiani

Data Subjektif

Ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak pusing, tidak mual dan tidak sedang demam. Ibu dapat merawat bayinya dengan baik, seperti memandikan bayi, mengganti popok, mengenakan pakaian dan lainnya.

Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2) Status emosional : Stabil
3) Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 86 kali per menit
Pernafasan : 24 kali per menit
Suhu : 36,2 °C
TB : 163 cm
BB : 57 Kg

4) Pemeriksaan Fisik

a) Muka

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

b) Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol kanan dan kiri, tidak ada peradangan, terdapat pengeluaran ASI.

c) Abdomen

TFU tidak teraba, tidak ada kelainan pada abdomen.

d) Genetalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat satu jahitan kulit luar, tidak ada kelainan, pengeluaran lochea tidak ada.

Assesment

- 1) Diagnosa Kebidanan
P₂A₀ Usia 30 Tahun Dengan 32 hari Postpartum
- 2) Masalah
Tidak ada
- 3) Kebutuhan
KIE kebutuhan nutrisi dan cairan, KIE pemakaian kontrasepsi
- 4) Diagnosis potensial
Tidak ada
- 5) Masalah Potensial
- 6) Tidak ada
- 7) Kebutuhan Tindakan Segera
Tidak ada

Planning

Tanggal 08 November 2019

Jam 09.00 WITA

- 1) Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit TFU tidak teraba, pengeluaran lochea tidak ada.
E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Kembali mengingatkan ibu mengkonsumsi sayur-sayuran, kacang-kacangan, makan makanan yang memperlancar produksi ASI
E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas
- 3) Memberitahu ibu jenis kontasepsi beserta keuntungan dan kerugian, dan tidak mempengaruhi produksi ASI, KB PIL Keuntungan dapat digunakan metode jangka panjang, siklus haid menjadi teratur, mengontrol waktu terjadinya haid. Kerugian harus diminum setiap hari, pusing dan sakit kepala, libido menurun. KB Suntik 3 bulan Keuntungan penggunaan jangka panjang, tidak berpengaruh saat berhubungan, tidak perlu dikonsumsi setiap hari. Kerugian pola haid tidak teratur dan kenaikan berat badan serta tidak mempengaruhi ASI. Kondom bisa digunakan pada pria dan wanita. Efektivitas kondom dalam mencegah kehamilan meningkat terutama setelah ditambahkan lubrikan spermisida di kondom. Kelebihan: Dapat mencegah penularan penyakit kelamin, Praktis dan mudah digunakan, Kekurangan: Pada beberapa orang, dapat timbul alergi karena bahan pembuat kondom,

Hanya dapat digunakan sekali, Pemakaian harus tepat karena dapat timbul risiko terlepas. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau IUD Keuntungan penggunaan jangka panjang, tidak berpengaruh haid. Kerugian perlu pemeriksaan dalam, dan terkadang nyeri. IMPLAN Keuntungan perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan periksa dalam. Kerugian dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Kontrasepsi permanen atau sterilisasi merupakan pilihan bagi pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi. Pada wanita, teknik yang dapat dilakukan adalah tubektomi, ligasi tuba, implan tuba, dan elektrokoagulasi tuba. Sedangkan pada pria dapat dilakukan vasektomi. Kelebihan: Efektivitas yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan, Tidak memerlukan alat atau hormon tambahan lagi, Kekurangan: Biaya relatif lebih mahal dibanding metode lain, Risiko komplikasi tindakan berupa perdarahan atau infeksi, Tidak menurunkan risiko penularan penyakit kelamin.

E: Ibu telah mengerti dan mengetahui tentang KB yang dijelaskan, dan ibu memilih KB suntik 3 bulan

- 4) Memberitahu ibu untuk segera menggunakan kontrasepsi

E: Ibu bersedia menggunakan kontrasepsi pada tanggal 25 November 2019

- 5) Mendokumentasikan asuhan kebidanan



VIII. Asuhan Kebidanan Neonatus (KN 1)

Tanggal Pengkajian : 08 Oktober 2019
Waktu : 02.30 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan
Oleh : Helmi Sutiani

Biodata

Nama Bayi : By. Ny. K PBL : 50 cm
JK : Perempuan BBL : 2.900 gr

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

2) Kebiasaan Menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya telah BAB 1 kali selama setelah persalinan, feses berwarna hitam kehijauan, BAK 3 kali selama setelah persalinan.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per Menit, warna kulit kemerahan, frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit, Suhu aksiler $36,5^{\circ}\text{C}$, Gerakan Aktif. Kesadaran composmentis, Ekstremitas tidak ada kelainan, tali pusat belum lepas dari perut dan tidak ada tanda infeksi BB sekarang 2900 gram.

2. Pemeriksaan Fisik

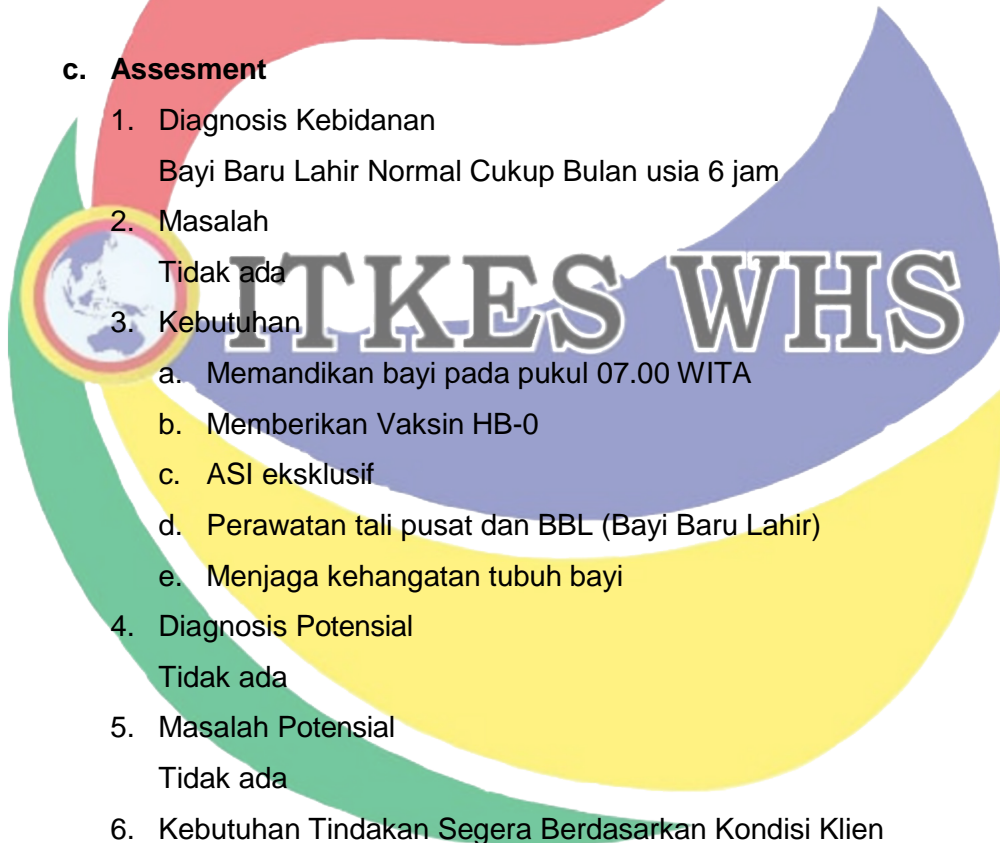
Kepala tidak ada caput succedenum & cephal hematoma, Muka tidak pucat dan tidak edema, tidak ada kelainan, pada bagian mata, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, telinga Simetris, tidak ada secret ataupun kelainan, hidung terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan, Mulut bibir lembab, tidak sumbing, terdapat langit-langit, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, Klavikula tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan, lengan tangan normal tidak ada sindaktil ataupun polidaktil. Dada tidak ada retraksi dinding dada pernafasan teratur. Abdomen tidak ada perdarahan pada tali pusat. Genetalia labia Mayora menutup-

pi labia minora. Pada tungkai dan kaki gerakan aktif, tidak ada edema, tidak ada kelainan. Anus terdapat lubang anus. Punggung tidak ada kelainan pada punggung

3. Refleks morro positif bayi tampak terkejut ketika dikejutkan dengan tepukan tangan, rooting positif bayi tampak menoleh kearah sentuhan ketika pipi bayi disentuh, sucking positif refleks isap baik, berusaha untuk mengisap puting yang disentuh, swallowing positif bayi tampak menelan ASI dengan baik, babinski positif ketika telapak kaki bayi disentuh, jari kaki bayi menekuk ke bawah, graf (+) ketika telapak tangan bayi disentuh, jari-jari bayi menggenggam dengan kuat.
4. Antropomet Panjang badan 50 cm, lingk kepala 30 cm, lingk dada 30 cm, LILA 10 cm.

c. Assesment

1. Diagnosis Kebidanan
Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan usia 6 jam
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
 - a. Memandikan bayi pada pukul 07.00 WITA
 - b. Memberikan Vaksin HB-0
 - c. ASI eksklusif
 - d. Perawatan tali pusat dan BBL (Bayi Baru Lahir)
 - e. Menjaga kehangatan tubuh bayi
4. Diagnosis Potensial
Tidak ada
5. Masalah Potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
 - a. Memberikan Vaksin HB-0
 - b. ASI eksklusif
 - c. Perawatan tali pusat dan BBL (Bayi Baru Lahir)
 - d. Menjaga kehangatan tubuh bayi



d. Planning

Tanggal 08 Oktober 2019 Jam 06.40 WITA

1. Melakukan pemeriksaan antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil pemeriksaan berat badan 2900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 30 cm, LILA 10 cm, suhu 36,5^o C, frekuensi nadi 140 kali per menit, tidak ada kelainan pada bayi dan dalam kondisi sehat.

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

2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga *personal hygiene* bayinya dengan memandikan minimal sekali sehari dan mengganti celana atau pakaian bayi setiap kali BAB/BAK dengan pakaian yang bersih dan kering

E: Ibu telah mengerti dan dapat mengulangi penjelasan

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

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

4. Meminta izin kepada ibu untuk pemberian vaksin Hepatitis B-0 untuk mencegah penularan penyakit hepatitis dengan dosis 0,5 ml secara IM pada sepertiga paha luar sebelah kanan.

E: Ibu bersedia dan telah dilakukan pemberian vaksin Hepatitis B-0

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

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

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

nepek punggung bayi agar tidak gumuh, dan menyusui bayi secara bergantian.

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

7. Memberitahu ibu untuk segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, demam tinggi, kejang, diare, kulit kering, kurang bergerak, banyak nanah pada mata, pusar kemerahan dan meluas hingga dinding perut yang disertai bau nanah pada pusar.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan

8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kembali pemeriksaan pada bayinya 1 minggu lagi.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan satu minggu lagi

9. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan



IX. Asuhan Neonatus 2 (KN 2)

Tanggal Pengkajian : 14 Oktober 2019

Waktu : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.K

Oleh : Helmi Sutiani

Biodata

Nama Bayi: By. Ny. K PBL : 50 cm

JK : Perempuan BBL : 2.900 gr

Data Subjektif

Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat bayi telah lepas pada tanggal 13 oktober 2019, Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan bayinya telah BAB 8 kali selama setelah persalinan, dan telah BAK.

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Pernafasan : Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per menit

b) Warna kulit : Kemerahan merah muda

c) Denyut jantung : Frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit

d) Suhu aksiler : 36,5°C

e) Postur dan Gerak : Gerakan Aktif

f) Tonus otot/tingkat : Kuat

g) Kesadaran : Composmentis

h) Ekstremitas : Tidak ada kelainan

i) Tali pusat : Belum lepas dari perut dan tidak ada tanda infeksi

j) BB sekarang : 2900 gram

Assesment

1) Diagnosis Kebidanan

Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan Usia 7 Hari

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

KIE tanda bahaya neonatus, ASI eksklusif, Menjaga kehangatan tubuh bayi

4) Diagnosis Potensial

Tidak ada

5) Masalah Potensial

Tidak ada

6) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

Planning

Tanggal 14 Oktober 2019

Jam 10.00 WITA

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

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

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

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

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

E: Ibu telah mengerti dan bayi telah dimandikan

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

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan

- 5) Menjelaskan tentang imunisasi BCG untuk mencegah tuberculosi, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan. Polio mencegah penyakit polio (kelumpuhan), diberikan dengan ditetaskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1, 2 dan 3 pada usia 1, 2,

3 dan 4 bulan. Vaksin DPT untuk mencegah Dipteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkann pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2, 3 dan 4 bulan. Vaksin campak untuk mencegah penyakit campak dan disuntikkan di lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.

E: Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk imunisasi

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

E: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

7) Memberitahu ibu dilakukan pemeriksaan pada bayinya 2 minggu lagi.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dua minggu lagi

8) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan



X. Asuhan Neonatus 3 (KN 3)

Tanggal Pengkajian : 28 Oktober 2019
Waktu : 09.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.K
Oleh : Helmi Sutiani

Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, Ibu mengatakan bayinya BAB 3 – 4 kali per hari, feses berwarna kuning dan berampas, BAK 4 – 6 kali per hari, Ibu mengatakan bayinya sering tidur dan hanya bangun jika mau menyusui atau saat BAB / BAK, Bayinya dimandikan 2 kali per hari pada pagi dan sore hari dengan air hangat, serta sesegera mungkin mengganti pakaian bayinya jika BAB/BAK.

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Pernafasan : Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per menit
- b) Warna kulit : Kemerahan merah muda
- c) Denyut jantung : Frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit
- d) Suhu aksiler : 36,5 0C
- e) Postur dan Gerak : Gerakan Aktif
- f) Tonus otot/tingkat: Kuat
- g) Kesadaran : Composmentis
- h) Ekstremitas : Tidak ada kelainan
- i) Tali pusat : sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi
- j) BB sekarang : 2900 gram

Assasment

1. Diagnosis Kebidanan
Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan usia 21 hari
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
ASI eksklusif, KIE tanda bahaya bayi dan KIE imunisasi

4. **Diagnosis Potensial**
Tidak ada
5. **Masalah Potensial**
Tidak ada
6. **Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien**
Tidak ada

Planning

Tanggal 28 Oktober 2019 Jam 09.00 WITA

- 1) Melakukan pemeriksaan kepada bayi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya saat ini dalam kondisi sehat serta tidak ada kelainan pada bayi.
E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayi saat ini
- 2) Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan apapun dan selalu susukan bayi selama 1-2 jam secara bergantian. Serta kembali mengingatkan cara menyusui yang benar dan memberitahu jika setelah selesai menyusui sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk punggung bayi agar tidak gumuh, dan menyusui bayi secara bergantian.
E: Ibu bersedia dan telah mengetahui cara pemberian ASI yang benar.
- 3) Mengingatkan kembali ibu untuk segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, demam tinggi, kejang, diare, kulit kering, kurang bergerak, banyak nanah pada mata dan diare.
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan
- 4) Menjelaskan tentang imunisasi BCG untuk mencegah tuberculosi, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan. Polio mencegah penyakit polio (kelumpuhan), diberikan dengan diteteskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1, 2 dan 3 pada usia 1, 2, 3 dan 4 bulan. Vaksin DPT untuk mencegah Dipteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkann pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan

saat usia 2, 3 dan 4 bulan. Vaksin campak untuk mencegah penyakit campak dan disuntikkan di lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.

E: Ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi setelah usia 41 hari

5) Memberikan konseling kesehatan mengenai Imunisasi dasar.

Vaksin Polio : Untuk mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan diteteskan sebanyak 2 tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping diberikan setiap bulan bersama dengan BCG dan DPT 1,2 dan 3 pada usia 1,2,3 dan 4 bulan.

Vaksin DPT : Untuk mencegah Dipteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkann pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2, 3 dan 4 bulan.

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

E: Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya imunisasi

6) Mengingatnkan Ibu untuk memeriksakan keadaan bayinya jika ada keluhan.

E: Ibu bersedia memeriksakan bayinya jika terdapat keluhan

7) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

XI. Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Calon Akseptor KB

Tanggal Pengkajian : 08 November 2019
Waktu : 08.15 WITA
Tempat : Klinik Ayu Husada Samarinda
Oleh : Helmi Sutiani

DATA SUBJEKTIF

- 4) Kunjungan saat ini : Kunjungan pertama
- 5) Keluhan utama
Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang KB suntik 3 bulan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 kali per menit, pernafasan 20 kali per menit, suhu 36°C, TB 163 cm, BB 59 Kg, LILA 26 cm.
2. Pemeriksaan *Head toe to toe*
Setelah dilakukan pemeriksaan *Head toe to toe*, didapatkan hasil yaitu tidak terdapat edema pada wajah, cloasma gravidarum negatif, mata tampak simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, pupil mengecil jika terkena cahaya. Mulut bersih tidak ada stomatitis dan peradangan pada tonsil. Pada bagian leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe serta tidak terdapat pembendungan vena jugularis. Payudara tampak simetris, bersih, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak teraba masa/oedema, tidak ada pembesaran kelenjar limfe. Pada bagian abdomen tidak terdapat bekas luka operasi dan lainnya.
3. Genetalia Luar
Tidak terlihat chadwich, tidak terlihat varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan tidak terdapat pembengkakan hemoroid pada anus.
4. Pemeriksaan penunjang
Tidak ada

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan
P₂A₀ 30 tahun dengan calon akseptor baru KB suntik 3 bulan
2. Masalah
Tidak Ada
3. Kebutuhan
Pemberian konseling efek samping dan manfaat KB suntik 3 bulan
4. Diagnosis Potensial
Tidak Ada
5. Masalah potensial
Tidak Ada

PLANNING

Tanggal 08 November 2019 Jam 08.15 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi nafas 22 kali per menit, suhu 36° C.
E: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Menjelaskan kepada ibu KB apa saja yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu KN pil khusus ibu menyusui, manfaatnya yaitu tidak menyebabkan asi menjadi kering, tidak mempengaruhi jumlah produksi dan kualitas ASI, tidak menyebabkan diare pada bayi, KB suntik 3 bulan yaitu KB yang bermanfaat untuk menundah kehamilan, tidak menghentikan produksi ASI dan IUD memiliki kelebihan yaitu aman digunakan bagi ibu menyusui, tidak mempengaruhi berat badan, bisa dilepas kapan saja tanpa mempengaruhi kesuburan dan berjangka panjang.
E: Ibu mengerti dan telah mengetahui tentang macam-macam KB untuk ibu menyusui
3. Menanyakan kepada ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi apa dan menganjurkan ibu untuk membicarakan kepada suaminya terlebih dahulu
E: Ibu berkata ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan telah membicarakan dengan suaminya

4. Memberitahu ibu efek samping KB suntik 3 bulan yaitu kenaikan berat badan, haid tidak teratur, jerawat dan pusing
E: Ibu telah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan
5. Memberitahu kepada ibu kapan bisa mulai berKB yaitu pada saat masa nifas telah berakhir yaitu 40 hari pasca persalinan dan jika ibu sudah mulai menstruasi
E: ibu telah mengetahui dan mengerti kapan bisa mulai berKB
6. Memberitahukan kepada ibu jika sudah ingin berKB bisa mendatangi pelayanan kesehatan atau klinik terdekat untuk melakukan KB suntik
E: Ibu telah mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan terdekat



B. PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan calon akseptor kontrasepsi di Klinik Ayu Husada Sambutan, penulis akan menyajikan pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diterapkan pada klien Ny. K G2 P1 A0 sejak kontak pertama pada tanggal 01 Oktober 2019 yaitu dimulai pada masa kehamilan 39 minggu, dengan pembahasan sebagai berikut:

1. Antenatal Care (ANC)

Selama pemberian asuhan komprehensif, Ny. K telah melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) sebanyak 2 kali. ANC pertama dilakukan pada tanggal 01 Oktober 2019 dan ANC kedua dilakukan pada tanggal 05 Oktober 2019 pemeriksaan ANC ini bertujuan untuk menjaga kehamilannya agar sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta memantau risiko kehamilan dan merencanakan penatalaksanaan secara optimal. Hal ini sesuai dengan teori Reskiani dkk, (2016) yaitu Antenatal Care adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada ibu hamil selama masa kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi terhadap kehamilan serta untuk mempersiapkan kelahiran yang sehat. ANC merupakan program yang digunakan untuk menurunkan AKI dan AKB.

Hasil identifikasi data subjektif ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan merasa cemas karena pinggangnya terasa nyeri. Sedangkan hasil pemeriksaan umum diketahui kesadaran ComposMentis, TD 110/80 MmHg, Pernapasan 22 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,0°C, BB 66 kg, TB 158 cm, dan dilakukan pemeriksaan khusus melalui inspeksi dari kepala sampai ekstrernitas bawah, secara keseluruhan. Melalui palpasi, Pada Leopold I TFU 30 cm dibagian fundus ibu teraba bokong janin, Leopold II Teraba punggung janin di sisi kanan perut ibu dan bagian terkecil janin di sisi kiri perut ibu, Leopold III pada bagian bawah teraba kepala dan telah masuk PAP, Leopold IV Divergen dengan 3/5. Auskultasi DJJ frekuensi 140 x/menit dan teratur. Perkusi reflek patella kanan (+), kiri (+) normal. Dari hasil pemeriksaan tersebut telah sesuai dengan teori Kemenkes RI (2010) yang menyatakan bahwa

Kunjungan pada trimester tiga (K3) adalah kunjungan minimal 2 kali pada sekitar minggu ke 28-36 dengan tujuan sama seperti pada kunjungan kedua yang ditambah dengan deteksi kejadian kehamilan ganda. Standar pelayanan meliputi pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, presentasi janin, denyut jantung janin, pemberian tablet Fe serta KIE Efektif. Pemeriksaan tersebut telah dilakukan kepada Ny "K".

Berdasarkan data subjektif dan objektif maka diagnosa yang ditegakkan adalah G2 P1 A0, Hamil 39 minggu dengan kehamilan fisiologis, Janin Tunggal Hidup dengan Presentasi kepala. Senada dengan teorinya Rismalinda (2015), yang mengatakan bahwa terdapat beberapa komponen penting dalam pemeriksaan ANC salah satunya adalah melakukan pemeriksaan pada posisi dan presentasi janin. Diagnose ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. K adalah pelayanan Antenatal Care dengan 10 T seperti mengukur berat badan dan tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur status gizi (LILA), mengukur TFU, melakukan temuwicara atau konseling, tes laboratorium Hb, protein urine deduksi. Menurut Prawirohardjo (2011), apabila suatu daerah tidak bisa melaksanakan 10 T sesuai kebijakan dapat dilakukan standar minimal pelayanan ANC yaitu minimal 7T oleh karena itu ini sesuai dengan standar pelayanan Antenatal Care yang diberikan kepada ibu hamil dikarenakan fasilitas dan alat yang terbatas di klinik.

Menjelaskan kepada ibu mengenai pemberian terapi yang akan diberikan kepada Ny. K, yaitu terapi musik klasik Mozart. Terapi musik klasik Mozart adalah musik klasik yang berguna untuk merelaksasi dan memberikan rasa tenang. Dalam hal ini, pemberian terapi tersebut akan diaplikasikan pada saat proses persalinan kala I yang bertujuan untuk mengurangi rasa cemas pada saat bersalin. Sesuai dengan teori Ayu Welly (2016), Menurut kajian berbagai peneliti, musik yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik Mozart yang hasilnya mampu memberi rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi.

Planning yang direncanakan untuk Ny. K adalah memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu usia kehamilan 39 minggu, TD 110/80 MmHg, Pernapasan 22 x/menit, nadi : 80 x/menit, suhu 36,0°C, BB 66 kg, TB 158 cm DJJ frekuensi 140 x/m dan teratur. Memberitahu kepada ibu untuk mempertahankan kecukupan gizi dengan diselingi makan buah-buahan dan juga sayuran. Menjelaskan kepada ibu bahwa janin yang dikandungnya dalam keadaan baik-baik saja. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda dan gejala persalinan serta jadwal kunjungan ulang pada usia kehamilan 39 minggu, dan ibu bersedia untuk datang pada kunjungan ulang. Hal tersebut telah sesuai dengan teori Kemenkes RI (2010), yaitu Kunjungan keempat adalah minimal dilakukan 4 kali kunjungan pada usia kehamilan antara minggu ke 36-38. Tujuan dilakukannya K4 sama seperti kunjungan ketiga ditambah deteksi dini resiko kelainan letak atau kondisi yang memerlukan kelahiran di Rumah Sakit. Standar pelayanan yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum, berat badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri, presentasi janin, hitung denyut jantung janin, pemberian tablet Fe, pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan kadar Hb kembali serta pelaksanaan KIE Efektif.

Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny "K" usia 30 tahun G2 P1 A0 dengan usia kehamilan 39 minggu di Klinik Ayu Husada Samarinda, didapatkan bahwa keadaan Ny. K normal dengan tekanan darah 110/80 mmHg. Didapatkan diagnosa bahwa Ny. Kusia 30 tahun G2 P1 A0 usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal. Sudah sesuai dengan teori dan evaluasi setelah dilakukan penanganan dan asuhan yang tepat, maka ibu merasa tenang dengan kehamilannya dan akan mengikuti anjuran kesehatan.

2. Intranatal Care (INC)

Menurut (APN, 2008) jika proses persalinan terjadi pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai 42 minggu tanpa disertai adanya penyulit. Sehingga tidak ada kesenjangan karena itu memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 40 minggu. Pada anamnesa yang

dilakukan Ny. K pada tanggal 07 Oktober 2019 didapatkan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang, nyeri pinggang dan disertai keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 17.00 WITA.

a. Kala I

Pemantauan pada kala I dilakukan sejak fase aktif, berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan, didapatkan keluhan ibu yaitu ibu merasa perut kencang-kencang semakin kuat sejak tanggal 07 Oktober 2019 pada pukul 08.30 dan keluar lender darah pukul 17.00. hal ini sesuai dengan teori Kuswanti (2010) perut terasa kencang-kencang atau adanya his yang semakin kuat serta keluarnya lender bercampur darah. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen dilakukan pemeriksaan TFU 28 cm, Leopold I teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong. Leopold II teraba punggung janin berada dibagian perut ibu sebelah kanan ibu. Leopold III teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAD (Divergen) 4/5. Keadaan janin baik, DJJ dalam batas normal yaitu 146 kali/menit, TBJ 2.790 gram, His 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik. Hasil pemeriksaan dalam pada tanggal 07 Oktober 2019 pukul 17.30 WITA pembukaan 6 cm, portio lunak tipis, ketuban utuh, presentasi ubun-ubun kecil (UUK), molase 0. Dalam hal ini Ny. K masuk dalam persalinan kala I fase aktif hal ini sesuai dengan teori Endang (2015) bahwa pembukaan serviks pada fase aktif 4-10 cm.

Asuhan yang diberikan pada Ny. K kala 1 fase aktif yaitu mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan nafas dalam jika ibu mengalami kontraksi memberikan support kepada ibu. Menganjurkan ibu untuk miring kiri jika ingin berbaring, mengobservasi skala kecemasan ibu dari hasil pemberian terapi musik klasik Mozart, memberikan ibu makan dan minum agar tidak lemas dan memiliki tenaga saat meneran serta mengobservasi setiap 30 menit sekali DJJ. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori Varney (2007) yaitu kebutuhan kesehatan pada persalinan memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi yaitu dengan memberikan makan dan minum pada ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan nafas dalam dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, menganjurkan ibu untuk miring kiri jika ingin berbaring motivasi DJ setiap 30 menit dan pengurangan rasa sakit pada kala 1 fase aktif juga dilakukan observasi

tekanan darah dan VT setiap 4 jam sekali. Hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2008) bahwa kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat dengan seksama termasuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan pembukaan serviks setiap 4 jam.

Pada kala I fase aktif, ibu diberikan terapi musik klasik Mozart yang bertujuan untuk mengurangi skala kecemasan pada ibu. Sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart, dilakukan pengkajian skala kecemasan pada Ny. K, didapatkan hasil bahwa Ny. K berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu skala 2 dengan total skor 25. Setelah diberikan terapi musik klasik mozart pada Ny. K selama 2 jam, dilakukan evaluasi terhadap tingkat kecemasan Ny. K dan didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan Ny. K berkurang, yaitu berada pada skala 1 dengan total skor 14. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori Yanuarita (2012) yang mengatakan bahwa terapi musik klasik Mozart bermanfaat untuk relaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran serta efektif untuk mengatasi kecemasan. Analia dan Roediani Moekroni (2016) juga mengatakan bahwa musik dapat bekerja di sistem limbic pada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot dan kecemasan serta depresi, menurunkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah, serta menghilangkan nyeri.

Penelitian terdahulu Nurjanah (2017), tentang efek musik dalam mengurangi rasa cemas pada saat persalinan diketahui bahwa terapi musik dapat menurunkan kecemasan pada persalinan yaitu dengan partisipan sebanyak 50 ibu yang melahirkan di sebuah rumah sakit pemerintah, Ibu di grup musik memiliki skor kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok non-musik.

Penelitian oleh Welly (2016), dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi musik klasik Mozart dibanding musik instrumental pop terhadap tingkat kecemasan Dental pasien Odontektomi didapatkan bahwa musik klasik Mozart dan musik instrumental pop berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dental pasien ekstraksi gigi.

b. Kala II

Pada pukul 20.25 dilakukan VT didapatkan hasil pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, presentasi ubun-ubun kecil depan, penurunan hodge 4. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran dan merasakan

tekanan pada rektum dan vaginanya. Perineum ibu tampak menonjol serta vulva dan sfingterani membuka dan ibu siap dilakukan pimpinan menelan hasil pemeriksaan adanya tanda gejala kala 2. Berdasarkan hasil pemeriksaan maka segera dilakukan pimpinan persalinan hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2012) bahwa gejala dan tanda kala 2 ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran dan merasakan tekanan pada rektum pada vaginanya, perineum ibu tampak menonjol serta vulva dan sfingterani membuka.

Bayi lahir spontan, menangis kuat, cukup bulan, jenis kelamin perempuan pada jam 20.35 wita tanggal 7 Oktober 2019 kala 2 Ny. K dalam batas normal berlangsung selama 10 menit hal ini menunjukkan skala dua nyonya sesuai dengan teori Endang (2015) pada multipara berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

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

Pada kasus Ny. K didapatkan bahwa ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, dari data objektif didapatkan tampak ada semburan darah secara tiba-tiba, kontraksi uterus baik dan teraba keras, tinggi fundus uterus setinggi pusat dan tali pusat bertambah panjang kemudian dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny. K plasenta lahir jam 20.40 WITA. Kala III Ny. K berlangsung normal hal ini sesuai dengan teori (Endang, 2015) bahwa kala 3 berlangsung 5 sampai 30 menit setelah bayi baru lahir

d. Kala IV

Pada kasus Ny.K didapatkan data objektif kontraksi uterus baik, teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, plasenta lahir lengkap, TTV dalam batas normal. Menurut Manuaba (2010), pemantauan kala IV

dimaksudkan untuk mengobservasi perdarahan post partum dikarenakan kasus perdarahan sering terjadi pada 2 jam pertama setelah melahirkan. Hal penting yang perlu di observasi adalah tingkat kesadaran ibu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah normal lebih dari 90/ 80 mmhg kurang dari 140/90 mmhg, nadi 60- 100 kali/menit, suhu 36,5°C - 37,5°C, pernapasan 16 - 24 kali permenit, kontraksi uterus, perdarahan 400 sampai 500 cc) berdasarkan teori tersebut maka dilakukan observasi kala 4 pada nyonya dan hasilnya dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 86 kali permenit pernapasan, 24 kali/menit dan suhu 36,7°C, pengeluaran darah kurang lebih 80 cc.

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi Ny. K lahir cukup bulan masa gestasi 40 minggu, lahir spontan jam 20.35 WITA, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus berlubang, tidak ada cacat bawaan. Setelah dilakukan pemeriksaan antropometri, didapatkan hasil bahwa BBL 2900 gram, PB 50 cm, LK 30 cm, LD 30 cm, LILA 10 cm. Hal ini sesuai dengan teori Robsiswatmo (2012) yang mengatakan bahwa Bayi baru lahir adalah suatu keadaan dimana bayi lahir dengan umur kehamilan 39-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan menangis kuat, nafas spontan dan teratur, berat badan antara 2700-4000 gram.

Segera setelah bayi lahir maka dilakukan IMD atau inisiasi menyusui dini selama 1 jam. IMD penting untuk dilakukan karena dapat bermanfaat untuk menjaga kehangatan bayi supaya tidak terjadi hipotermi. Selain itu IMD juga dapat meningkatkan ikatan batin antara bayi dengan ibunya. Menurut Utami (2008), mengatakan bahwa IMD atau inisiasi menyusui dini dapat bermanfaat untuk meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit bayi ke kulit ibu merangsang produksi oksigen dan prolactin.

Setelah 1 jam IMD (Inisiasi Menyusui Dini) atau 1 jam bayi lahir, maka dilakukan pemberian salep mata agar bayi dapat terhindar dari infeksi penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) dan diberikan vitamin k secara intramuskular (IM) untuk menurunkan kejadian perdarahan pada tali pusat. Prawirohardjo (2013) menjelaskan bahwa

konjungtivitis pada BBL sering terjadi terutama kepada bayi dengan ibu yang menderita penyakit menular seksual seperti penyakit gonore dan pada pemberian vitamin k1 pada bayi secara im telah terbukti menurunkan kejadian perdarahan akibat defisiensi vitamin k.

Bayi Ny. K saat ini dalam keadaan baik sehingga dapat dilakukan rawat gabung bersama ibu. Hal ini dilakukan agar bisa menyusui bayinya dengan mudah sewaktu bayinya membutuhkan. Sesuai dengan teori Toeti Fransiska (2015) yang mengatakan bahwa rawat gabung dapat memungkinkan ibu mengawasi dan melihat sendiri tanda-tanda yang ditunjukkan bayi ketika ingin menyusui.

4. Post Natal Care (PNC)

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011). Dalam masa nifas terdapat 3 kunjungan yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 4-28 hari dan kunjungan ketiga 29-42 hari (Depkes RI, 2009). Berdasarkan teori tersebut maka penulis melakukan kunjungan nifas kepada Ny. K sebanyak 3 kali yaitu pada 8 jam post partum, pada hari ke-7 dan hari ke-14 post partum.

Hari pertama post partum, pada 1 jam pertama ibu sudah memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pada kunjungan pertama 6 jam setelah persalinan, penulis melakukan pemantauan terhadap Ny. K untuk menghindari terjadinya perdarahan dan mendeteksi adanya tanda bahaya pada masa nifas. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan hasil bahwa keadaan umum Ny. K baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5oC, pernapasan 20 kali/menit. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong. Tujuan kunjungan pertama setelah persalinan yaitu untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, penyebab lain perdarahan, memantau pemberian ASI eksklusif dan menjaga bayi agar tetap sehat. Karena pada masa ini sangat rentan sekali terjadi

perdarahan hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010) bahwa tujuan kunjungan masa nifas hari pertama yaitu untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan. Rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan salah satu anggota keluarga, pemberian ASI awal, melaksanakan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir serta menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermi

Pada pemeriksaan 6 jam setelah persalinan, didapatkan hasil yaitu terdapat pengeluaran lochea berwarna merah kehitaman yaitu lochea rubra. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2016) yang mengatakan bahwa lochea rubra muncul pada hari pertama, mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari Desi duo dan chorin. Setelah persalinan, Ny. K dapat segera menyusui bayinya dikarenakan ASI eksklusif Ny. K sudah keluar sedikit-sedikit. Pengeluaran ASI eksklusif ini dapat dipengaruhi karena adanya perubahan hormonal menurut Sulistyawati (2009) setelah persalinan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron akibat lepasnya plasenta sehingga aktifitas prolaktin yang sedang mengikat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI eksklusif.

Pada hari ke-7, yaitu kunjungan nifas kedua didapatkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya infeksi pada luka jahitan perineum. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmhg, suhu 35,7°C, nadi 82 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, TFU pertengahan pusat sampai simpisis, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan. Dalam hal ini, telah sesuai dengan teori Ambarwati (2009) yang mengatakan bahwa pengeluaran pervaginam yang terjadi pada hari ke 2 sampai 7 pasca persalinan adalah lochea sanguinolenta merah kecoklatan.

asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri terutama daerah vagina dan perineum kebersihan genetalia tetap harus dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi hal ini sama dengan teori medforth (2012) yaitu memberitahu ibu tentang kebersihan diri untuk menghindari ibu dari berbagai infeksi yang mungkin dapat terjadi pada masa nifas

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

Kunjungan ketiga dilakukan pada dua minggu setelah ibu melahirkan. Hasil pemeriksaan ibu tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 82 kali permenit, pernapasan 21 kali per menit, suhu 36°C. TFU sudah tidak teraba. Hal ini sama dengan teori widyasih (2012) bahwa pada 2 minggu pasca persalinan sudah tidak teraba diatas simpisis tampak lokhea serosa berwarna coklat kekuningan.

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

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

Sejak kunjungan pertama sampai dengan kunjungan ke 3 pada Ny. K tidak ditemukan adanya penyulit atau komplikasi dan sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori.

5. Neonatal Care

Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauteri ke ektrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir) (Ambarwati, 2010). Neonatus Ny. K telah mendapatkan 3 kali kunjungan yaitu 6 jam setelah kelahiran, 7 hari dan 14 hari setelah kelahiran. Hal ini telah sesuai dengan Depkes (2009) yakni kunjungan neonatus pertama (6 jam sampai 3 hari) setelah kelahiran, kunjungan ke 2 (4 sampai 14 hari) setelah kelahiran dan kunjungan ketiga (14 sampai 42 hari) setelah kelahiran.

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

Penulis memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan bersih dan kering. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori Depkes RI (2009) bahwa menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering dapat mencegah terjadinya infeksi.

Pemberian KIE tentang ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI eksklusif saja tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun. Pada pola pemberian ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI eksklusif minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam seperti yang dijelaskan dalam teori Depkes RI (2009) bahwa memberikan ASI eksklusif pada bayi harus disusun minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam

Menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara membedong bayi dan menjauhkan bayi dari kipas angin atau AC dan membentuk reflek menghisap pada bayi yaitu dengan cara menyentuhkan mulut bayi pada puting ibu. Menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak mengalami

hipotermia sesuai dengan teori Depkes RI (2009) yaitu menjaga suhu tubuh bayi dengan meletakkan bayi di ruangan yang hangat dan cukup cahaya.

Pada kunjungan ke 2 atau 7 hari setelah kelahiran ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke 6. Penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan ASI minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam setelah 2 minggu pasca persalinan dan konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Depkes RI (2009) bahwa asuhan neonatus pada kunjungan kedua yaitu menjaga kebersihan bayi agar bayi merasa aman dan nyaman, memberitahukan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI eksklusif. Agar terdeteksi secara dini tanda bahaya pada bayi, memberikan ASI eksklusif pada bayi minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam selama 2 minggu pasca persalinan karena isapan bayi dapat merangsang pengeluaran ASI eksklusif dan mempercepat proses involusi uterus.

Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dan dapat mencegah terjadinya hipotermi dimana hipertermi merupakan suatu tanda bahaya. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif karena ASI eksklusif merupakan makanan yang paling baik karena ASI mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi seperti yang dijelaskan pada Annie (2014) bahwa kebutuhan kesehatan neonatus untuk menutrisi yaitu dengan memberi ASI eksklusif dan menyusui sesering mungkin.

Pada kunjungan ketiga yaitu 14 hari setelah kelahiran penulis melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil bahwa keadaan umum neonatus baik, nadi, pernapasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal. Eliminasi baik, nutrisi terpenuhi, KIE mengenai imunisasi BCG pada bayi. Memberitahukan manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC. Imunisasi BCG diberikan pada lengan kanan secara IC (intracutan) dan akan menimbulkan luka pada bekas suntikan. Hal ini sesuai dengan Depkes RI (2009) bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan ke 3 neonatus adalah memberitahu ibu tentang imunisasi TBC bayi dan BCG dapat diberikan pada bayi usia 0 sampai 2 bulan

Dalam kunjungan pertama sampai dengan kunjungan ketiga neonatus dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi dimulai pada minggu ke-4 masa nifas, konseling ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada klien tentang manfaat kontrasepsi dan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga pelaksanaan manajemen kontrasepsi berjalan dengan maksimal, seperti yang diungkapkan oleh Wiknjosastro (2013), bahwa konseling yang baik juga dapat membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

Dalam hal ini penulis memberikan konseling tentang persiapan Ny. K dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas. Terdapat berbagai macam jenis kontrasepsi untuk ibu nifas/menyusui yaitu pil KB khusus ibu menyusui, KB suntik 3 bulan dan IUD. Setelah diberikan konseling mengenai berbagai macam alat kontrasepsi yang baik untuk ibu menyusui, maka ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Penulis memberitahukan keuntungan KB suntik 3 bulan sesuai dengan teori Affandi (2011) yaitu sebagai cara pencegahan kehamilan jangka panjang. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung hormon estrogen, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, tidak perlu menyimpan obat suntik dan dapat digunakan pada wanita diatas 35 tahun sampai premenopause. Kemudian penulis menyarankan kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 40 hari melahirkan atau setelah menstruasi.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan calon akseptor kontrasepsi di Klinik Ayu Husada, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan hingga masa dimana ibu harus menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan, penting dilakukan oleh bidan sebagai pendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari sedini mungkin.

1. Antenatal Care (ANC)

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan terhadap Ny. K sudah terlaksana dengan baik, masa kehamilan Ny. K berjalan dengan normal tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36°C, TFU 30 cm, karena Ny. K melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali dengan standar pelayanan 10 T dan ibu telah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai gizi pada ibu hamil, ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan cara perawatan payudara serta tanda-tanda persalinan. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

2. Intranatal Care (INC)

Pada proses persalinan Ny. K pada kala I, II, III dan IV dalam keadaan normal. Setelah diberikan terapi musik pada saat persalinan kala I didapatkan hasil bahwa rasa cemas yang dialami Ny. K berkurang. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

3. Post Natal Care (PNC)

Ny. K mampu menjalani masa nifasnya dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan dasar selama masa nifas karena pada masa nifas penulis telah memberikan penyuluhan kesehatan mengenai nutrisi, perawatan masa nifas, perawatan payudara, tanda bahaya nifas, pijat oxytosin, senam nifas dan kontrasepsi. Pada masa nifas ini, ibu juga mendapatkan konseling mengenai alat kontrasepsi dan mulai

mempertimbangkan alat kontrasepsi yang digunakan. Setelah dilakukan analisa antara studi kasus dan landasan teori ternyata tidak ditemukan kesenjangan.

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi Ny. K lahir secara spontan, segera menagis BB 2900 gram, PB 50 cm jenis kelamin perempuan dengan sehat tanpa kelainan konginet alat maupun komplikasi lainnya karena selama kehamilan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik dan tidak terjadi komplikasi selama kehamilan maupun persalinan yang dapat mempengaruhi keadaan bayi baru lahir (BBL). Dan telah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam untuk menjaga kehangatan bayi dan membentuk kontak emosional antara ibu dan bayi.

5. Neonatus

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

6. Pelayanan Kontrasepsi

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

B. Saran

1. Bagi Klien

Hasil dari asuhan komprehensif ini diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta meningkatkan pengetahuan klien agar dapat ikut berpartisipasi dalam deteksi dini komplikasi.

2. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan agar dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di lahan praktik.

3. Bagi Profesi

Sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan KIA secara menyeluruh sesuai dengan program pemerintah terutama dalam melakukan upaya promotif dan preventif bagi profesi kebidanan sehingga dapat lebih memperhatikan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

4. Bagi Penulis

Pelaksanaan asuhan kebidanan harus bisa menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam mempersiapkan, mengumpulkan, menganalisa, dan mengoptimalkan data asuhan komprehensif yang telah diberikan kepada pasien mulai ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga ibu melaksanakan program keluarga berencana dalam rangka memenuhi tugas akhir Dinas Praktik Klinik Kebidanan III.



DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, MZ. 2011. *Asuhan Postnatal Care*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ambarwati R. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Analia dan Rodiani Moekroni. 2016. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*. Volume 5 Nomor 1. File:///C:/Users/User/Downloads/971-1454-1-PB.pdf. di akses pada tanggal 24 September 2019.
- Aprilia. 2010. *Hipnostetri : Rileks, Nyaman Dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan*. Jakarta : Penerbit Gagas Media.
- Ayu Welly, Dkk. 2016. *Pengaruh Intervensi Musik Klasik Mozart Dibanding Musik Instrumental Pop Terhadap Tingkat Kecemasan Dental Pasien Odontektomi* Volume 5 Nomor 4 Jurnal Kedokteran. <https://media.neliti.com/Media/Publication/137557-Id-None.pdf>. diakses pada tanggal 22 September 2019.
- Depkes RI. 2010. *Cakupan Kunjungan Pertama Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa. <File:///C:/Users/Asus/Downloads/10742-24476-1-SM.pdf> diakses pada tanggal 22 September 2019.
- Dewi, Dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hadijono, Dkk. 2012. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Sarwono Prawirohardjo.
- Handayani, Rini. 2017. *Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/DAFIS-DAN-DOKUMENTASI-KEBIDANAN.pdf> Di akses pada tanggal 03 November 2019.
- Jannah, Nurul. 2015. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : C.V. Andi Offset.
- KEMENKES RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>. Diakses pada tanggal 11 September 2019).
- Kusmiyati, Y. 2010. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Titramaya.
- Manuaba. 2010 *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi Dan Obstetric Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta : Egc.
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonates, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

- Maryunani A. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Maslakah D R. 2016. *Pengaruh terapi music terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di bpm hj. Umi salamah kecamatan peterongan*. Jurnal ilmiah bidan. [File:///C:/Users/user/Downloads/49-Article%20text-145-1-1020180519%20\(3\).pdf](File:///C:/Users/user/Downloads/49-Article%20text-145-1-1020180519%20(3).pdf). Di kses pada tanggal 24 September 2019.
- Nurjanah S. 2017. *Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan*. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol II, Nomor 3: 18-19.
- Pratami, Evi. 2014. *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi Dan Sejarah*. Magetan : Forum Ilmu Kesehatan.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspita, eka Dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan Cetakan1*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Reskiani NM, Balqis, Nurhayani. 2016. *Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Antang*. <https://core.ac.uk/download/pdf/25495756.pdf>. Di akses pada tanggal 22 September 2019.
- Rohani. 2012. *Asuhan Pada Masa Pesalinan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rohisiswatmo, R. 2012. *Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kejadian Hipokalsemia Di Ruang Rawat Neonatal*. Indonesia Medical Association Journal.
- Saifuddin. 2011. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Shofa. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Suherni, Dkk. 2009. *Perawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sukarni, Dkk. 2013. *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyawati A. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suradi R. Dkk. 2011. *Pencegahan Dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Varney, Helen. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4*. Jakarta : EGC.

Wiknjosastro, Hanifa. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YPB-SP.

Williamson, A & Crozier K. 2014. *Buku Ajar Asuhan Neonates*. Jakarta : buku kedokteran EGC.

Yanti, Dkk. 2015. *Pengembangan Model Pembelajaran Klinik : Continuity Of Care Pada Program Pendidikan D III Kebidanan*. Disertasi. Univ. Gadjah Mada.

Yanuarita, franc. Andri. 2012. *Memaksimalkan Otak Melalui Senam Otak (Brain Gym)*. Yogyakarta : Teranova Books.

Yuhedi T.L, dan Kurniawati T. 2013. *Buku Ajar Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta : EGC.

Yulizawati, Dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang : Erka.



Lampiran 1 :



Foto Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart pada Ny. K



Foto Saat Memandikan By. Ny. K

ITKES WHS



Foto Kunjungan Masa Nifas di Rumah Ny. K bersama Ibu Rusiah Dewi, SST



Foto Kunjungan Masa Nifas di Rumah Ny. K bersama Ibu Rusiah Dewi, SST



Foto Bersama Keluarga Ny. K



Foto Klinik Ayu Husada Sambutan

Lampiran 2:

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
MENDENGARKAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART**

INTRUKSI KERJA	TANGGAL TERBIT:	DITETAPKAN OLEH:
Pengertian	Terapi musik klasik Mozart adalah salah satu terapi distraksi, (non farmakologi) untuk menurunkan kecemasan	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan ketenangan dan rileks pada tubuh2. Mencegah terjadinya stress yang diakibatkan karena kecemasan yang berlebih3. Mengalihkan perhatian4. Menurunkan intensitas kecemasan	
Kebijakan	Ibu hamil, bersalin dan nifas	
Petugas	Bidan	
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Lembar pengukur kecemasan (HARS)2. Headset3. Speaker yang berisi rekaman Musik Klasik Mozart	
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan SOP mendengarkan terapi Musik Klasik Mozart2. Menyiapkan alat3. Melihat dta atau status pasien4. Mengkaji kesiapan pasien untuk melakukan terapi mendengarkan Musik Klasik Mozart5. Menyiapkan ruangan yang tenang dan tidak ada kebisingan6. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan memperkenalkan	

	<p>diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan klien berbaring dengan meletakkan tangan diperut atau disamping badan 2. Instruksikan pasien untuk melakukan teknik napas dalam 3 kali atau sampai pasien merasa rileks 3. Pasang headset yang sudah disambungkan ke HP di kedua telinga pasien 4. Nyalakan musik Klasik Mozart selama 30 menit 5. Setelah selesai kemudian instruksikan pasien untuk membuka mata dan melakukan teknik napas dalam sebanyak 3 kali atau sampai pasien merasa rileks <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan pasien untuk melakukan kembali teknik mendengarkan terapi Musik Klasik Mozart jika mengalami cemas 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat dalam lembar catatan kebidanan

Lampiran 3 :

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)

Lampiran 3 :

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY
(HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

:

: Mylk

: 07 Oktober 2019

Skor

: 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total Skor

: kurang dari 14

14 - 20

21 - 27

28 - 41

42 - 56

= tidak ada kecemasan

= kecemasan ringan

= kecemasan sedang

= kecemasan berat

= kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung				✓	
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk				✓	
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari				✓	
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil			✓		

8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 			✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 			✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 			✓			
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 			✓			
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 			✓			

13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri					✓
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat Muka Merah				✓	

Skor Total (Sebelum/~~Sesudah~~) = 25

Lampiran 3 :

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY
(HARS)

Nomor Responden :
Nama Responden : Aly. K
Tanggal Pemeriksaan : 07 Oktober 2019

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

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
14 - 20 = kecemasan ringan
21 - 27 = kecemasan sedang
28 - 41 = kecemasan berat
42 - 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak		✓			
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk	✓				
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		✓			
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil		✓			

8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓				
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 	✓					
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 		✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓					
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 		✓				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkatkan - Napas Pendek dan Cepat Muka Merah				✓	

Skor Total (~~Sebelum~~/Sesudah) = 14

LEMBAR PARTOGRAF

PARTOGRAF

Ampliran 4 :
 Register
 Puskesmas
 dan pecah

Sejak jam

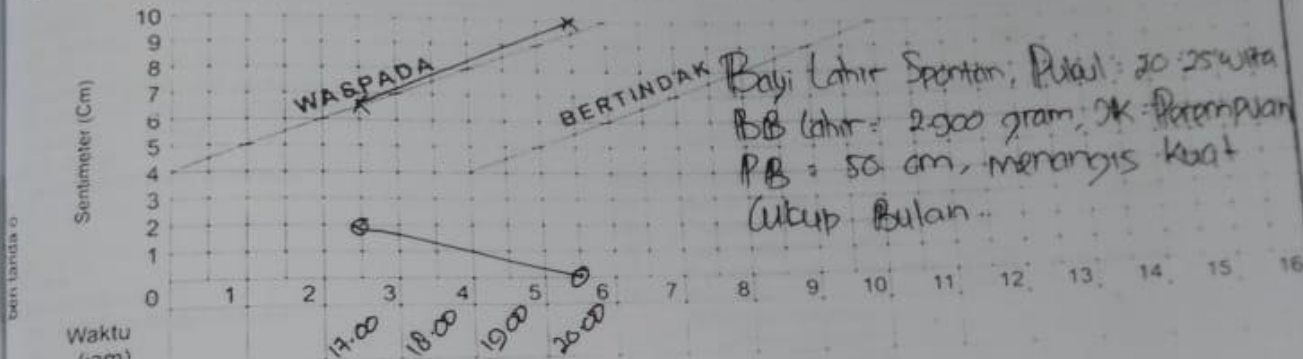
--	--	--	--	--	--

Nama Ibu: M. K. Umur: 30 tahun G. 2 P. 1 A. 0
 Tanggal: 07-10-2016 Jam: 17.30 Alamat: 31 Pekta 4
 mules sejak jam: 18.00 Sambutan

Puting
 (mm)



Air ketuban
 Penyusupan



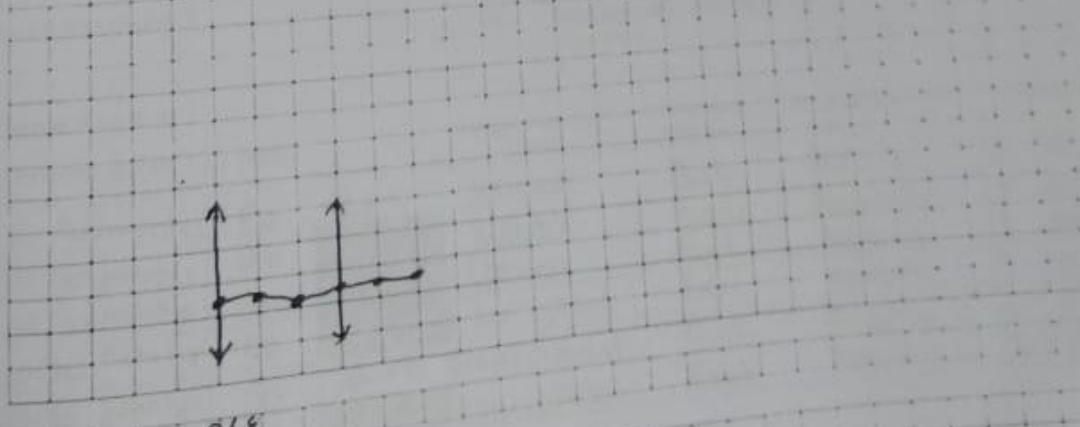
Oksitosin U/L
 tetes/menit



Obat dan
 Cairan IV

Nadi
 Tekanan darah

Protein



3/8

ANAMNESA PERSALINAN

tanggal persalinan: 09 Oktober 2019
 nama ibu: Hani Sutoni
 tempat persalinan: Puskesmas / Rumah Sakit / Lainnya
 alamat tempat persalinan: Sambutan
 rujukan kala I / II / III / IV: -
 alasan merujuk: -
 tempat rujukan: -
 pendamping pada saat merujuk: Teman / Dukun / Tidak ada

Program melewati garis waspada: Ya / Tidak
 Masalah lain, sebutkan: -
 Penatalaksanaan masalah Tsb: -
 Hasilnya: -

Episiotomi: Ya / Tidak
 Indikasi: -
 Pendamping pada saat persalinan: Teman / Tidak ada
 Dukun: -
 Cawat Janin: Ya / Tidak
 tindakan yang dilakukan: -

Distosia bahu: Ya / Tidak
 tindakan yang dilakukan: -
 Hasilnya: -

Masalah lain, sebutkan: -
 Penatalaksanaan masalah tersebut: -
 Hasilnya: -

Lama kala III: ± 10 menit
 Pemberian Oksitosin 10 U im? Ya / Tidak
 alasan: -
 Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya / Tidak
 alasan: -
 Pengangan tali pusat terkendali? Ya / Tidak
 alasan: -

ANAMNESA PERSALINAN KALA IV
 Waktu: 21.00, 21.15, 21.30, 21.45, 22.15, 22.45
 Tekanan darah: 110/90 mmHg
 Nadi: 80, 80, 82, 80, 80, 80
 Suhu: 36.2°C, 36.2°C
 Tinggi Fundus Uteri: Sepusat, Sepusat, Sepusat, 2 Jari ↓ Pusat, 2 Jari ↓ Pusat, 2 Jari ↓ Pusat
 Kontraksi Uterus: Baik, Baik, Baik, Baik, Baik, Baik
 Kandung Kemih: Kosong, Kosong, Kosong, Kosong, Kosong, Kosong
 Perdarahan: ± 50 cc, ± 25 cc, ± 20 cc, ± 10 cc, ± 5 cc, ± 5 cc
 Hasilnya: Tidak Ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut: -

- 24. Masease fundus uteri? Ya / Tidak, alasan: -
- 25. Plasenta lahir lengkap (intact)? Tidak / Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: a, b
- 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit? Ya / Tidak Tidak / Ya, tindakan: a, b, c
- 27. Laserasi: Ya, dimana: Perineum / Tidak
- 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4 1 / Tindakan: Penjahitan, dengan / tanpa anestesi / Tidak dijahit, alasan: -
- 29. Atoni uteri: Ya, tindakan: a, b / Tidak
- 30. Jumlah perdarahan: ± 150 ml
- 31. Masalah lain, sebutkan: -
- 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: -
- 33. Hasilnya: -

BAYI BARU LAHIR :

- 34. Berat badan: 2900 gram
- 35. Panjang: 50 cm
- 36. Jenis kelamin: L / P P
- 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- 38. Bayi lahir: Normal, tindakan: mengeringkan / menghangatkan / rangsang taktil / bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu / Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/ tindakan: mengeringkan / rangsang taktil / menghangatkan / bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu / lain - lain sebutkan: -
 Cacat bawaan, sebutkan: -
 Hipotermi, tindakan: a, b, c
- 39. Pemberian ASI: Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir / Tidak, alasan: -
- 40. Masalah lain, sebutkan: -
 Hasilnya: -

Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
21.00	110/90 mmHg	80	36.2°C Sepusat	Baik	Kosong	± 50 cc
21.15	110/90 mmHg	80	36.2°C Sepusat	Baik	Kosong	± 25 cc
21.30	110/90 mmHg	82	Sepusat	Baik	Kosong	± 20 cc
21.45	110/90 mmHg	80	2 Jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
22.15	110/90 mmHg	80	36.2°C 2 Jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
22.45	110/90 mmHg	80	2 Jari ↓ Pusat	Baik	Kosong	± 5 cc

Lampiran 6 :



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 6405K/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B

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

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

Nama Mahasiswa : Helmi Suhani
NIM : 171950162
Pembimbing Institusi : Ida Hayati SST.M.Kes
Tempat Bimbingan : STIKES WITS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	18/9	I	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi Judul LTA revisi sistematika Penulisan Bab 2 perbaiki latar belakang Bab II Perbanyak teori tentang terapi musik. 	
2	24/9	II	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki Penulisan bab 4 Sing Buat Dapus Cari instrumen cara mengukur te kecemasan ibu Print arnal lengkapi daftar isi Buat ppt 	
	25/9		<ul style="list-style-type: none"> Pastikan Dapur pengujian kebidanan yg mungkin selalu kontrol waktu 	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESIHATAN
(STIKES I)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKUTI NO: 129/D/02/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 64056/BAN-PT/AMSD/PTV/2015
PONDOKLATI B

Jl. Karim Cheng Ung, Mendang No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp: 0541-715449
www.stikeswih.ac.id / info@stikeswih.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D III KEBIDYAKNAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
Nama Mahasiswa : Helmi Sutioni
NIM : 190501603
Pembimbing Instansi : Ida Hayati SST.M. Kes
Tempat Bimbingan : STIKES Wih

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
10	20/19		Revisi BAB I Revisi Bab II Revisi Bab III Perbaikan detail / revisi Daftar pustaka Daftar singkatan	
20	4/19		file w/ via pin telegram	
			By Revisi perogram buat ppt & singkat buat & kelas	
			Revisi skripsi	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESIHATAN
(STIKES I)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKUTI NO: 129/D/02/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 64056/BAN-PT/AMSD/PTV/2015
PONDOKLATI B

Jl. Karim Cheng Ung, Mendang No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp: 0541-715449
www.stikeswih.ac.id / info@stikeswih.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D III KEBIDYAKNAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
Nama Mahasiswa : Helmi Sutioni
NIM : 190501603
Pembimbing Instansi : Ida Hayati SST.M. Kes
Tempat Bimbingan : STIKES Wih

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
10	20/19	Bab 1.2.3	Bab 1.2.3 Lanjutan	
1	1/10			
2	31/19	Konsul ulang	(Anch Rithen SST.M. Keb)	
4	19	Konsul (ulang)	Revisi bab 1 Daftar skema, Revisi Daftar singkatan Revisi Bab 2 (4 Daftar isi sare dan coc) Revisi Bab 3. Revisi Daftar Pustaka.	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES I K E S I)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKATI NO. 129/DK/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO. 6405/BAK/PT/AM/PT/17/2015
PERDOKAAT B

Jl. Kadis Darmag Cg. Honebung No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.713449
www.stikesi.kesri.ac.id | info@stikesi.kesri.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Haniy Gustoni
NIM : 190501602
Pembimbing Instansi : Ida Layah Satrian-kes
Tempat Bimbingan : STIKES I K E S I

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	12/10	LTA	BAE I - revisi BAB 2 - revisi BAB 3 - perbaikan sumber	
2	13/10	LTA	BAE II - Perbaikan Penulisan SOAP dibuat naratif - Data yang tidak berubah, tidak usak dicantumkan - Perbaikan Assesme NI - Perbaikan Planning	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES I K E S I)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKATI NO. 129/DK/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO. 6405/BAK/PT/AM/PT/17/2015
PERDOKAAT B

Jl. Kadis Darmag Cg. Honebung No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.713449
www.stikesi.kesri.ac.id | info@stikesi.kesri.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Haniy Gustoni
NIM : 190501602
Pembimbing Instansi : Ida Layah Satrian-kes
Tempat Bimbingan : STIKES I K E S I

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2	14/10	LTA	BAE III - Perbaikan Penulisan - penulisan naratif BAB 1, 2, 3 pengantar Spasi, penulisan kata asing, Data objek LRF.	
3	12/10	LTA	- Data objektif - tabel 2.3	
4	13/10	LTA	BAE IV - Planning - Pembahasan	
5	14/10	LTA	BAE V - Pembahasan	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/02/008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Mardiana No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541 7154489
www.stikeswiyatahusada.ac.id | info@stikeswiyata.ac.id

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

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing Instansi :
Tempat Bimbingan :
No Tgl Bimbingan

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
20	20		- Ppt dan video - Diskusi - Soal	
			Rumit tetapi diperbaiki Riset → Balai Balaga	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA
IZIN DIKTI NO: 129/D/02/008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
PERINGKAT B

Jl. Kadrie Oening Gg. Mardiana No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541 7154489
www.stikeswiyatahusada.ac.id | info@stikeswiyatahusada.ac.id

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

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing Instansi :
Tempat Bimbingan :
No Tgl Bimbingan

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541 7154489
www.stikeswhs.ac.id info@stikeswhs.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Helmi Sutiani
NIM : 1719501602
Pembimbing Institusi : Rusiah Dewi SST
Tempat Bimbingan : Kiri Kita Ayu Husada Samarinda

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	18/11/19	Bab IV dsb	Langsung	
	22/11/19	LTA Kumala Susanti SST	Revisi Kurjungan	



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Menalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp 0541 7134489
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

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

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing Institusi :
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	22/19 /u	LTA	Revisi kunjungan Masyarakat - Revisi Assesment AIC K2.	SA
	23/19 /u		A.CC	SA