

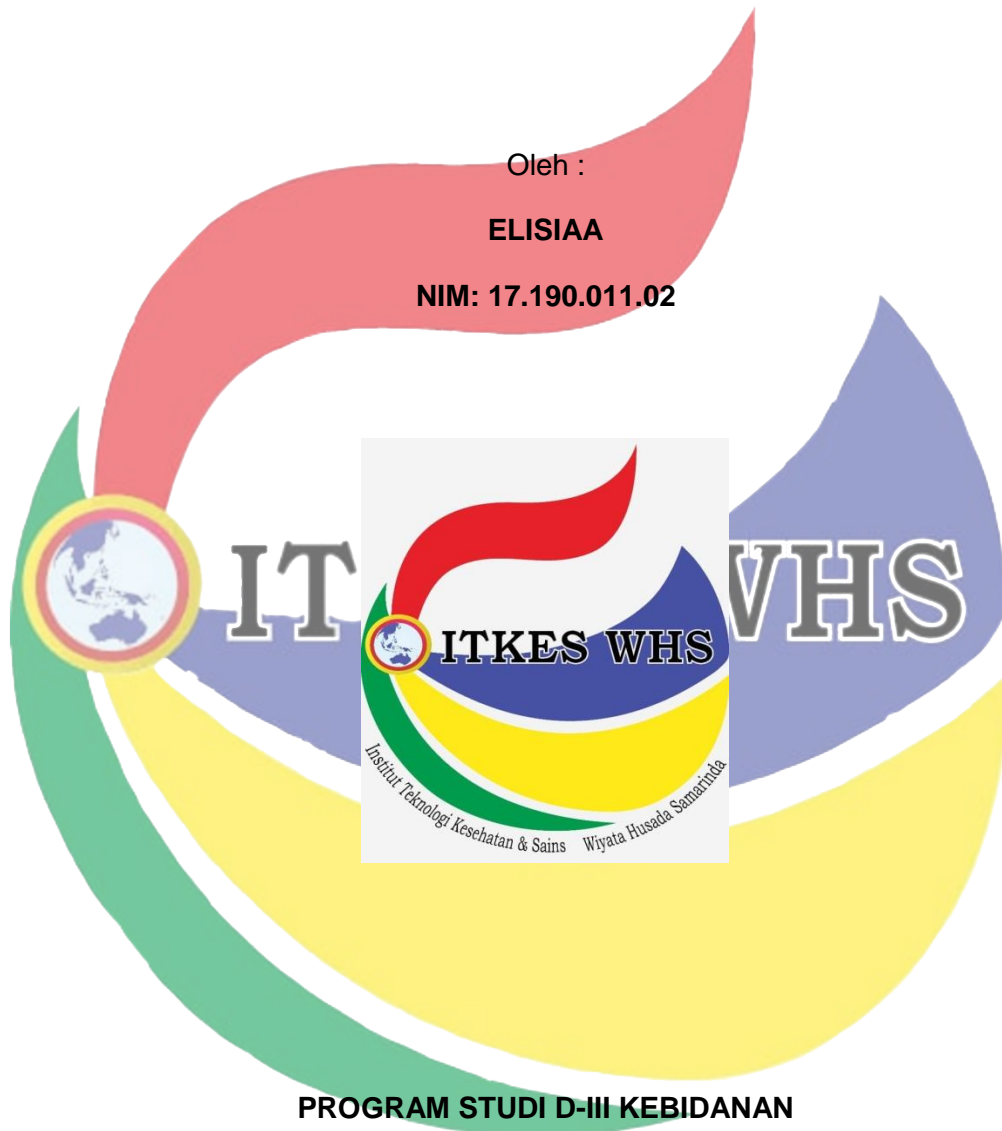
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. F UMUR 23  
TAHUN G1P0A0 DENGAN ASUHAN AROMATERAPI LAVENDER  
PADA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF  
DI KLINIK RAMLAH PARJIB 1**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Oleh :

**ELISIAA**

**NIM: 17.190.011.02**



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN**

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN**

**DAN SAINS WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. F UMUR 23  
TAHUN G1P0A0 DENGAN ASUHAN AROMATERAPI LAVENDER  
PADA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF  
DI KLINIK RAMLAH PARJIB 1**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Oleh :

**ELISIAA**

**NIM: 17.190.011.02**



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

**2019**

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN NY. F GIP0A0 USIA  
KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI ASUHAN KOMPLEMENTER AROMA  
TERAPI LAVENDER PADA PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI KLINIK  
RAMLAH PARJIB 1

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

**ELISIAA**

NIM: 17.190.011.02

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 18 November 2019

Penguji I,

**Siti Widyawati, SST., M.Kes**

NIK. 197312122002122003

Penguji II,

**Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb**

NIK. 1141048713075

Penguji III,

**Sari Yuliaty, SST**

Mengetahui,

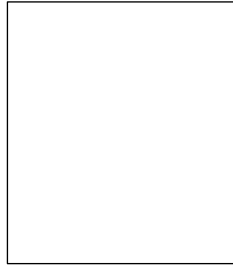
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

*Hestri*

**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

NIK. 1141049011029

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : Elisiaa  
Nim : 17.190.011.02  
Tempat/tanggal lahir : Samarinda, 25 April 1998  
Agama : Islam  
Bangsa : Indonesia  
Alamat : Jl.Pahlawan Gag.2, Rt.28, Samarinda Ulu

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 029 Samarinda  
Tahun 2010-2013 : SMP 2 Pasar Wajo  
Tahun 2013-2016 : SMA 1 Pasar Wajo  
Tahun 2017-2019 : Terdaftar Sebagai Mahasiswa Institut Teknologi  
Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elisiaa

Nim : 1719001102

Program Studi : Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi  
Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F  
umur 23 Tahun G1P0A0 dengan Asuhan  
Komplementer Aromaterapi Lavender Pada Nyeri  
Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

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

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

Samarinda, 18 November 2019

Yang membuat pernyataan,

Elisiaa

NIM. 17.190.011.02

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F umur 23 Tahun G1P0A0 dengan Asuhan Komplementer Aromaterapi Lavender pada Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1”

Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak DR. Eka Ananta Sidartha, CA., CfrA. sebagai Rektorat ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.Keb. selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ibu Chandra Sulityorini, SST., M.Keb. selaku pembimbing I Terima kasih atas masukan dan bimbingannya dalam penyusunan Laporan tugas akhir dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga terhadap ilmu kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
5. Ibu Siti Widayawati, SST., M.Kes selaku penguji utama yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan tugas akhir.
6. Ibu Sari Yulianti, SST selaku penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam sidang Laporan Tugas Akhir.
7. Bapak/Ibu dosen yang selama ini membantu proses belajar saya selama menuntut ilmu di STIKES Wiyata Husada Samarinda.
8. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini.
9. Orang tua, Ayah Eli dan Ibu Salbia serta Adik kandung saya Erlan dan Arif Nur Rahman juga rekan dan semua pihak yang terlibat, berpartisipasi dan telah memberikan masukan, bantuan dan dukungan dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
10. Partner saya yang selalu memberikan semangat, motivasi dan mendampingi selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

11. Rekan-rekan Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda khususnya teman-teman program studi DIII Kebidanan. Dan teruntuk teman-teman tingkat 3 yang saya sayangi, yang selalu memberikan support dan motivasi
12. Kepada saya dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Semoga kita selalu diberikan kesehatan dan diberikan kemudahan dan meraih kesuksesan bersama.

Semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT. Senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua, Amin

Samarinda, 18 November 2019



## ABSTRAK

### Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F umur 23 Tahun G1P0A0 dengan Asuhan Komplementer Aromaterapi Lavender Pada Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

Elisiaa<sup>1)</sup>, Chandra Sulistyorini<sup>2)</sup>, Kumala susanti<sup>3)</sup>

Kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, dan KB kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Walaupun demikian AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi. Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil hingga pemilihan alat kontrasepsi. Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Aromaterapi Lavender merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin (Balkam, 2014).

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *Continuity Of Care* (COC), dengan pendekatan studi kasus (*study case*). Tempat penelitian di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1. Objek penelitian ibu hamil trimester III usia kehamilan 38 minggu 1 hari yang akan diberikan pelayanan komprehensif. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, buku KIA dan kohort ibu.

Ny. F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dilakukan pemeriksaan kehamilan, keadaan ibu dan janin baik. Ibu pada kala I melakukan aromaterapi lavender akibat kontraksi menurunkan rasa nyeri sedang (skor 5) dan diberikan asuhan komplementer aromaterapi lavender skala nyeri turun menjadi skala ringan (skor 2). Bayi menangis segera setelah lahir. Pemantauan pada masa nifas dalam keadaan normal Pemantauan pada neonatus dalam keadaan normal. Mengenai kontrasepsi Ny. F memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi Suntik KB 3 bulan.

Simpulan penelitian ini, Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Asuhan Komplementer Aromaterapi Lavender sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan. Disarankan lahan praktik dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanandan menambah wawasan serta pengetahuan sesuai dengan *evidance based* kebidanan.

**Kata Kunci: Komprehensif, G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> , Aromaterapi Lavender**

<sup>1)</sup> Mahasiswa STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2)</sup> Dosen Pembimbing I STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3)</sup> Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

## ABSTRACT

### **A Comprehensive Midwifery Care to Mrs. F Aged 23 Years With G1P0A0 With Complementary Care of Lavender Aromatherapy to reduce Labor Pain at Stage 1 of Delivery at Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1**

**Elisiaa<sup>1)</sup>, Chandra Sulistyorini<sup>2)</sup>, Kumala Susanti<sup>3)</sup>**

Pregnancy, labor, newborn, and birth control are physiological and continuous process. However, Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still high. The effort made to reduce MMR and IMR is by giving quality and continues health service (Continuity of Care) starting from pregnancy to the choice of contraceptive device. Labor pain is a physiological condition which is generally experienced by almost all of woman during labor. Lavender aromatherapy is a non-pharmacological technique that can increase the comfort of mothers during labor (Balkam, 2014).

The method used in this research was Continuity of Care (COC) method with a case study approach. The research was conducted at Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1. The research object was a pregnant mother at the trimester III of pregnancy and at pregnancy age of 38 weeks 1 day and would be provided with comprehensive care. The data were collected through observation, interview, and physical examination, KIA Card and cohort of mother.

Mrs. F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> was examined for her pregnancy and it was found that the condition of mother and her baby was good. At Stage 1 of her delivery, she was treated with lavender aromatherapy to reduce the pain during contraction from moderate level (score 5). And after she was treated with lavender aromatherapy the scale of pain decreased to mild scale (score 2). The baby cried immediately after birth. The result of monitoring during her puerperal period was normal. The result of monitoring during neonatus was also in a normal condition. In terms of contraception, Mrs. F decided to use three-monthly contraceptive injection.

It can be concluded in this research that a midwife may apply comprehensive midwifery care and complementary care of lavender aromatherapy in order to reduce labor pain. It is suggested that the practice location increase the service quality based on the service standard and improve insights and knowledge based on the evidence-based midwifery.

Keywords: Comprehensive, G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, Lavender Aromatherapy

<sup>1)</sup>Student of STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2)</sup>Supervising Lecturer I at STIKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3)</sup>Supervising Midwife II for Final Assignment Report at Klinik Bersalin Ramlah Parjib I

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	ii
LEMBAR KEASLIAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	3
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. KONSEP DASAR TEORI.....	6
1. Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan	
a. Kehamilan .....	6
b. Persalinan .....	10
c. BBL .....	14
d. Nifas.....	16
e. Kontrasepsi keluarga berencana .....	20
2. Komplementer Aromaterapi Lavender .....	21
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN DOKUMENTASI SOAP.....	25
C. Alur Kerangka Teori.....	28
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Penatalaksanaan Penelitian .....	29
B. Tempat dan Waktu Pengambilan Data .....	29
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	29
D. Metode Pengumpulan.....	29
E. Etika Penelitian.....	30
F. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan COC .....	32
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	33

B. Pembahasan ..... 75

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan..... 83

B. saran..... 85

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda APGAR Bayi baru Lahir .....	15
---	----



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori .....	28
Bagan 3.2 Kerangka Konsep Kegiatan .....	32



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Prosedur Pelaksanaan Aromaterapi Lavender
Lampiran 3	Kuesioner Skala Nyeri (Numeric Rating Scale)
Lampiran 4	Lembar Konsul Mahasiswa di Lahan Praktik dan Institusi
Lampiran 5	Undangan Tim Penguji
Lampiran 7	Surat Keterangan Bebas Adminitrasi
Lampiran 8	Partograf
Lampiran 9	Dokumentasi Asuhan

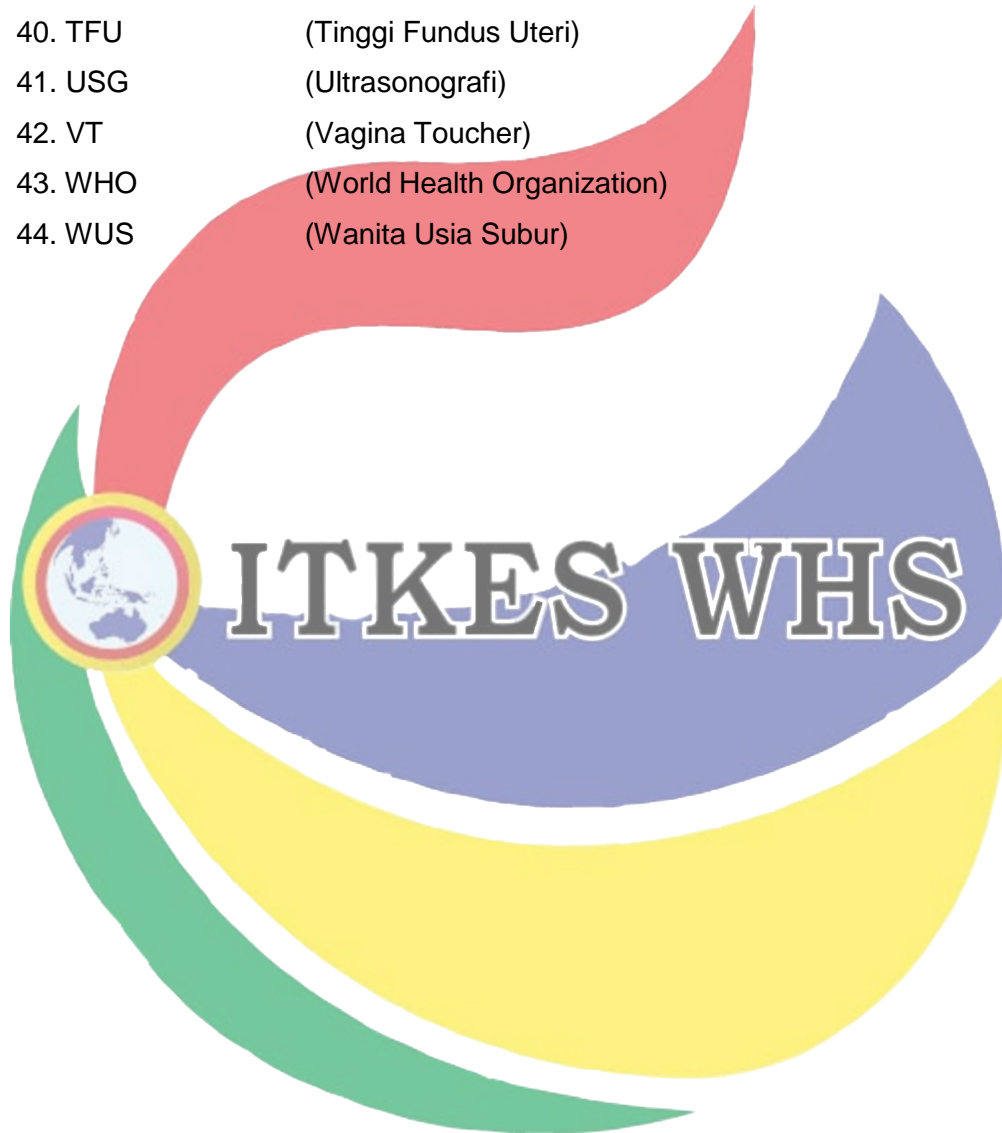


## DAFTAR SINGKATAN



1. AKB	(Angka Kematian Bayi)
2. AKBK	(Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)
3. AKDR	(Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
4. AKI	(Angka Kematian Ibu)
5. ANC	(Antenatal Care)
6. ASI	(Air Susu Ibu)
7. BAB	(Bung Air Besar)
8. BAK	(Buang Air Kecil)
9. BB	(Berat Badan)
10. BBL	(Bayi Baru Lahir)
11. BBL	(Berat Badan Lahir)
12. COC	(Continuity Of Care)
13. DTT	(Desinfeksi Tingkat Tinggi)
14. GPA	(Gravida Paritas Abortus)
15. HCG	(Human Chorionic Gonadotropin)
16. HPHT	(Hari Pertama Haid Terakhir)
17. HPL	(Hari Perkiraan Lahir)
18. IM	(Intramuskular)
19. IMD	(Inisiasi Menyusu Dini)
20. INC	(Intranatal Care)
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)





## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan wanita. Proses persalinan memiliki arti yang berbeda disetiap wanita, dengan belum adanya pengalaman akan memunculkan kecemasan dan ketakutan yang berlebih selama proses persalinan. Keadaan ini sering terjadi pada wanita yang pertama kali melahirkan (Wijaya dkk, 2014). Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistyowati & Nugraheny, 2013).

Dalam program pemerintahan yang baru dirintis untuk menggantikan (*Millenium Development Goals / MDGs 2015*) dengan pembangunan millenium berkelanjutan (*Sustainable Development goals / SDGs 2030*) mempunyai visi yang ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui deklarasi. Tujuan Pembangunan Millenium Berkelanjutan oleh SDGs 2030 nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang dari segala usia. Dari tujuan tersebut terdapat 13 indikator, diantaranya indikator nomer 7 yaitu penurunan AKI, AKB, dan pengingkatan pengetahuan reproduksi. Target SDGs tahun 2030 jumlah AKI dapat di tekan menjadi 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB 12/1000 kelahiran hidup. Baik AKI maupun AKB akan erat hubungannya dengan kehamilan, persalinan, nifas dan KB (Melisna, 2014). Di provinsi Kalimantan Timur di dapatkan AKI masih menjadi permasalahan karena sejak tahun 2012 masih terjadi peningkatan dari 134 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 177 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013-2014 dan AKB tidak mengalami perubahan dari tahun 2012 hingga 2014 yaitu 21 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) 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 (Kemenkes,2018)

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

Upaya yang diupayakan dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuty of care*) mulai dari hamil,bersalin,nifas,neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dan memberikan pelayanan komplementer Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri pada Persalinan kala I Fase Aktif.

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin.ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa nyeri. Menurut Danuatmaja (2010) kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala 1 fase aktif. Ibu merasakan sakit yang hebat karena aktifitas rahim mulai lebih aktif. pada fase ini kontraksi semakin lama semakin sering. Kondisi ini yang sangat hebat pada kala 1 persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang cepat untuk menghilangkan rasa nyeri. (Hartingsih 2011).

Aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan,

aromaterapi terdapat bermacam-macam aroma salah satunya aromaterapi lavender. Aromaterapi Lavender merupakan terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Balkam, 2014).

Aromaterapi lavender bekerja dengan mempengaruhi tidak hanya fisik tetapi juga tingkat emosi. Kandungan lavender oil yang terdiri dari linalool, linalylacetate dan 1,8 cincole dapat menurunkan, mengendorkan dan melemaskan secara spontan ketegangan seseorang yang mengalami spasme pada otot. Minyak aromaterapi masuk ke rongga hidung melalui penghirupan langsung akan bekerja lebih cepat, karena molekul-molekul minyak esensial mudah menguap, oleh hipolalamus aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorphin dan serotonin, sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh (Balkam, 2014). Aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan, aromaterapi terdapat bermacam-macam aroma salah satunya aromaterapi lavender. Aromaterapi Lavender merupakan terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Balkam, 2014).

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. F G1 P0 A0 usia Kehamilan 38 minggu 1 hari secara *continuity of care* dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus serta KB dan Asuhan Kebidanan Komplementer Aromaterapi Lavender Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Ramlah Parjib 1.

### C. Tujuan Umum

#### 1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, nifas, neonatus serta KB, dan Asuhan Kebidanan Komplementer Aromaterapi Lavender Pada Pasien Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Ramlah Parjib 1.

#### 2. Tujuan Khusus

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

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

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

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

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

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

### D. Manfaat

1. Membuktikan bahwa asuhan Aromaterapi Lavender mampu menurunkan rasa nyeri persalinan.

2. Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan kebidanan dalam meningkatkan Ilmu Pengetahuan tentang Aromaterapi Lavender pada persalinan kala I.

3. Diharapkan bagi penulis dapat menerapkan ilmu yang didapat sehingga menambah pemahaman tentang Aromaterapi Lavender pada pasien persalinan kala I .
4. Dapat diaplikasikan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan komplementer Aromaterapi Lavender pada persalinan kala I.
5. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi bagi pasien pada persalinan kala I.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Teori

##### 1. Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

###### a. Kehamilan

###### 1) Pengertian kehamilan

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

###### 2) Proses kehamilan

Bertemunya sel sperma laki-laki dan sel ovum matang dari wanita yang kemudian terjadi pembuahan, proses inilah yang mengawali suatu kehamilan. Untuk terjadi suatu kehamilan harus ada sperma, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), implantasi (nidasi) yaitu perlekatan embrio pada dinding rahim, hingga plasentasi / pembentukan plasenta. Dalam proses pembuahan, dua unsur penting yang harus ada yaitu sel telur dan sel sperma. Sel telur diproduksi oleh indung telur atau ovarium wanita, saat terjadi ovulasi seorang wanita setiap bulannya akan melepaskan satu sel telur yang sudah matang, yang kemudian ditangkap oleh rumbai – rumbai (microfilamen fimbria) dibawa masuk

kerahim melalui saluran telur (tuba fallopi), sel ini dapat bertahan hidup dalam kurun waktu 12-48 jam setelah ovulasi. Berbeda dengan wanita yang melepaskan satu sel telur setiap bulan, hormon pria testis dapat terus bekerja untuk menghasilkan sperma. Saat melakukan senggama (coitus), berjuta-juta sel sperma (spermatozoon) masuk kedalam rongga rahim melalui saluran telur untuk mencari sel telur yang akan di buahi dan pada akhirnya hanya satu sel sperma terbaik yang bisa membuahi sel telur (Sarwono,2010).

### 3) Tanda-tanda kehamilan

Ada 2 tanda yang menunjukkan seorang wanita mengalami suatu kehamilan, tanda pasti dan tanda tidak pasti:

- a) Tanda-tanda pasti kehamilan yaitu Denyut jantung janin dapat didengarkan dengan stetoskop Laennec/ stetoskop Pinard pada minggu ke 17-18. Serta dapat didengarkan dengan stetoskop ultrasonik (Doppler) sekitar minggu ke 12. Auskultasi pada janin dilakukan dengan mengidentifikasi bunyi-bunyi lain yang meyertai seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu, Melihat, meraba dan mendengar pergerakan anak saat melakukan pemeriksaan, Melihat rangka janin pada sinar rontgen atau dengan USG (Maritalia dkk, 2012).
- b) Tanda-tanda tidak pasti kehamilan yaitu Mual (nausea) dan Muntah (vomiting) Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut dengan morning sickness. Akibat mual dan muntah ini nafsu makan menjadi berkurang. Dalam batas yang fisiologis hal ini dapat diatasi Dalam batas tertentu hal ini masih fisiologis Untuk mengatasinya ibu dapat diberi makanan ringan yang mudah dicerna dan tidak berbau menyengat, pingsan, mengidam, mastodonia akibat pembesaran payudara (mamae), varices, pigmentasi

kulit, frekuensi buang air kecil bertambah (Maritalia dkk, 2012).

4) Perubahan fisiologis pada kehamilan

Pada saat kehamilan wanita hamil akan mengalami perubahan-perubahan pada badannya, diantaranya:

a) Uterus

Pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus yang awalnya sebelum hamil 30 gram menjadi 100 gram. Dengan panjang  $\pm 20$  cm dan lebar dindingnya  $\pm 2,5$  cm. Pada kehamilan 28 minggu fundus uteri terletak  $\pm 3$  jari di atas umbilicus dan pada kehamilan 36 minggu fundus terletak  $\pm 1$  jari di bawah px.

b) Vagina dan Vulva,

Vagina sampai minggu ke-8 terjadi peningkatan vaskularisasi atau penumpukan pembuluh darah dan pengaruh hormon esterogen yang menyebabkan warna kebiruan pada vagina yang disebut dengan tanda Chadwick.

c) Serviks

Akibat pengaruh hormon esterogen menyebabkan massa dan kandungan air meningkat sehingga serviks mengalami peningkatan vaskularisasi dan oedem karena meningkatnya suplai darah dan terjadi penumpukan pada pembuluh darah menyebabkan serviks menjadi lunak tanda (Goodel) dan berwarna kebiruan (Chadwic) perubahan ini dapat terjadi pada tiga bulan pertama usia kehamilan.

d) Ovarium Manuaba

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

## e) Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh Melanocyte Stimulating Hormone atau hormon yang mempengaruhi warna kulit pada lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis (kelenjar pengatur hormon adrenalin).

## f) Payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena dengan semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok untuk bayi baru lahir.

## g) Sistem Sirkulasi Darah (Kardiovaskular)

Volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar daripada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi hemodelusi atau pengenceran darah. Volume darah ibu meningkat sekitar 30%-50% pada kehamilan tunggal, dan 50% pada kehamilan kembar, peningkatan ini dikarenakan adanya retensi garam dan air yang disebabkan sekresi aldosteron dari hormon adrenal oleh estrogen (Kumalasari, Intan. 2015: 5).

## h) Perubahan Sistem Pernafasan (Respirasi)

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan pembesaran rahim, wanita hamil sering mengeluh sesak dan pendek napas, hal ini disebabkan karena usus tertekan ke arah diafragma akibat dorongan rahim yang membesar.

## i) Perubahan Sistem Perkemihan (Urinaria)

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30%-50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung kemih menyebabkan sering berkemih (Sulistyawati, 2011).

## 5) Kebutuhan dasar pada kehamilan

Nutrisi yang dibutuhkan di masa kehamilan yaitu protein, kalsium, karbohidrat, folat, dan zat besi. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI

(2009), *antenatal care* dalam penerapannya sudah terstandarisasi dengan rumus 10T:

- a) Pengukuran tinggi badan, timbang berat badan
- b) Pengukuran tekanan darah
- c) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)
- d) Pengukuran tinggi fundus uteri
- e) Penentuan letak janin (Presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin
- f) Penentuan status imunisasi Tetanus Toksoit (TT)
- g) Pemberian tablet darah
- h) Tes laboratorium
- i) Tata laksana atau mendapatkan pengobatan
- j) Temu wicara persiapan rujukan

## **b. Persalinan**

### **1. Pengertian persalinan**

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan adanya kontraksi persalinan sejati yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Chapman, Vikcy. 2016).

Tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi rahim, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban, pembukaan serviks (Mochtar, 2012).

### **2. Tahapan persalinan**

#### **a. Kala I (Pembukaan)**

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala satu persalinan terdiri atas dua fase yaitu fase laten berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm pada umumnya fase laten berlangsung hingga 8 jam dan fase aktif Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm/ jam

(nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm pada multipara (Sondakh. 2013).

b. Kala II (Pengeluaran janin)

Pada kala pengeluaran janin his terkoordinasi, kuat, cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk keruang panggul, sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris atau otomatis menimbulkan rasa mengejan. Ibu merasa seperti ingin buang air besar karena tekanan pada rektum dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum merenggang. Dengan his mengejan yang dipimpin maka akan lahirlah kepala, diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primigravida berlangsung 1 ½ - 2 jam, pada multigravida ½-1 jam.

c. Kala III (Pengeluaran plasenta)

Proses ini berlangsung setelah kala II yang tidak lebih dari 30 menit, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Berikut tanda terlepasnya plasenta yaitu uterus menjadi berbentuk longgar, uterus terdorong ke atas karena plasenta terlepas ke segmen bawah rahim, tali pusat semakin memanjang, dan terjadinya perdarahan. Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara *crede* (pelepasan plasenta seperti memeras jeruk dan dilakukan untuk melahirkan plasenta yang belum lepas) pada fundus uterus.

d. Kala IV

Kala IV persalinan adalah dimulai dari lahirnya plasenta sampai dua jam pertama postpartum (Sulistyawati. A, 2010). Beberapa hal penting yang harus diperhatikan pada kala IV persalinan adalah:

- 1) Kontraksi uterus harus baik,
- 2) Tidak ada perdarahan pervaginam atau dari alat genitalia lain,

- 3) Plasenta dan selaput ketuban harus sudah lahir lengkap,
- 4) Kandung kencing harus kosong,
- 5) Luka-luka diperineum harus dirawat dan tidak ada hematoma/ pembekuan darah, Resume/ observasi keadaan umum ibu dan bayi (Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014: 14).

### 3. Perubahan fisiologis persalihan

Beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil selama proses persalinan yaitu:

- a. Tekanan darah Meningkatnya tekanan darah selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 15 (10 – 20 ) mmHg dan diastolik rata-rata (5 – 10) mmHg
- b. Metabolisme jantung meningkat dengan kecepatan tepat
- c. Suhu, Karena terjadi peningkatan metabolisme , maka suhu tubuh agak sedikit meningkat tidak boleh melebihi 0,5 - 1° Celcius
- d. Denyut Nadi dan Detak Jantung meningkat Frekuensi denyut nadi diantara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan. Pada setiap kontraksi 400 ml darah dikeluarkan dari uterus dan masuk kedalam sistem vaskuler ibu. hal ini akan meningkatkan curah jantung sekitar 10% hingga 15% pada tahap pertama persalinan dan sekitar 30% hingga 50% pada tahap kedua persalinan (Supriatiningsih, 2015)

### 4. Nyeri persalinan

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus

yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Tamsuri, 2009).

a. Fisiologi nyeri

Persalinan berhubungan dengan dua jenis nyeri yang berbeda. Pertama berasal dari otot rahim pada saat otot itu berkontraksi. Karena merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri viseral. Sama seperti nyeri visceral lainnya, nyeri yang timbul tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (pinpointed). Nyeri visceral juga dapat dirasakan organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (referred pain) pada persalinan nyeri ahli dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sakrum.

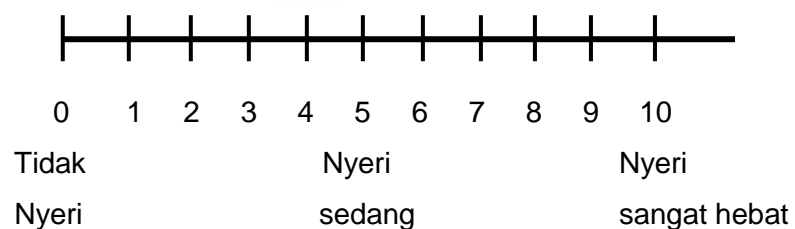
b. Klasifikasi nyeri

- 1) Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.
- 2) Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan.

c. Etiologi nyeri

- 1) Trauma pada jaringan tubuh contohnya kerusakan jaringan akibat bedah atau cedera
- 2) Iskemik jaringan
- 3) Spasmus otot merupakan suatu keadaan kontraksi yang tak disadari atau tak terkendali, dan sering menimbulkan rasa sakit.

d. Skala numerik



Skala numeric digunakan pada pasien dewasa dan tua.

Pengukuran derajat nyeri, yaitu :

- 1) 0 : Tidak nyeri
- 2) 1 - 2 : Nyeri ringan
- 3) 3 - 5 : Nyeri sedang
- 4) 6 - 7 : Nyeri berat
- 5) 8 - 10: Nyeri sangat

#### e. Bayi baru lahir (BBI) / Neonatus

##### 1. Pengertian BBL

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus (Rahardjo dan Marmi, 2015).

##### 2. Ciri-ciri Bayi Normal

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm
- c. Lingkar dad 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140x/menit
- f. Pernapasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*, kuku panjang
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun (pada laki-laki)

- j. Refleksi grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggenggam / adanya gerakan reflex
- k. Refleksmoro sudah baik: apabila bayi dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk
- l. Refleksi rooting/ mencari putting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut sudah terbentuk dengan baik
- m. Refleksi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- n. Eliminasi baik: urin dan meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan (Saleha, 2012).

**Tabel 2.1 Tanda APGAR Bayi baru Lahir**

Tanda	0	1	2
Appearance	Biru,pucat tungkai biru	Badan pucat, muda	Semuanya merah
Pulse	Tidak teraba	<100	>100
Grimace	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat
Acticity	Lemas/lumpuh	Gerakan sedikit/fleksi tungkai	Aktif/fleksi tungkai baik/reaksi melawan
Repiratory	Tidak ada	Lambat, teratur	Baik, tidak menangis kuat

Sumber: varney, 2010

Interpretasi: Nilai 1-3 asfiksia berat, Nilai 4-6 asfiksia sedang, Nilai 7-10 asfiksia ringan. Hasil nilai APGAR skor dinilai setiap variabel dinilai dengan 0, 1, dan 2 nilai tertinggi adalah 10, selanjutnya dapat ditentukan dengan keadaan bayi sebagai berikut:

- 1) Nilai 7-10 menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (Vigrous baby)
- 2) Nilai 4-6 menunjukkan bahwa bayi mengalami depresi sedang dan membutuhkan tindakan resusitasi

- 3) Nilai 0-3 menunjukkan bayi mengalami depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera sampai ventilasi (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

### 3. Cara merawat tali pusat

Setelah plasenta lahir dan kondisi ibu dinilai sudah stabil maka lakukan pengikatan tali pusat atau jepit dengan klem plastik tali pusat (bila tersedia).

- a. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%.
- b. Bilas tangan dengan air DTT.
- c. Keringkan dengan handuk atau kain yang bersih dan kering.
- d. Ikat tali pusat dengan jarak sekitar 1 cm dari pusat bayi. Gunakan benang atau klem plastik penjepit tali pusat DTT atau steril. Ikat kuat dengan simpul mati atau kuncikan penjepit plastik tali pusat.
- e. Lepaskan semua klem penjepit tali pusat dan rendam dalam larutan klorin 0,5%.
- f. Bungkus tali pusat yang sudah di ikat dengan kasa steril.

### f. Nifas

#### 1. Pengertian nifas

Masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Ruiyah, 2014). Menurut Astutik (2015) masa nifas adalah mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi seluruh otot genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan.

Nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Prawirohardjo, 2009). masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira

selama 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi, yaitu:

- a. Perubahan fisik
- b. Involusi uterus dan pengeluaran lohkia
- c. Laktasi/pengeluaran susu ibu
- d. Perubahan sistem tubuh lainnya
- e. Perubahan psikis

## 2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

### a. Involusi uterus

Proses involusi adalah proses kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

### b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Sekret mikroskopik lokhea terdiri atas eritrosit, peluruhan desidua, sel epitel, dan bakteri. Pengeluaran lokhea dapat dibagi menurut waktu dan warna, yaitu:

#### 1) Lokhea rubra

Lokhea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa nifas. Lokhea ini berwarna merah dan terdiri atas sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

#### 2) Lokhea sanguinolenta

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir karena pengaruh plasma darah, pengeluaran hari ke-3 sampai ke-5 postpartum.

#### 3) Lokhea serosa

Lokhea ini muncul pada hari ke-5 sampai ke-9 postpartum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan. Lokhea ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum.

#### 4) Lokhea alba

Lokhea ini muncul lebih dari hari ke-10 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

#### c. Ovarium dan tuba falopii

Setelah plasenta lahir, produksi ekstrogen dan progesteron menurun, sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dari sirkulasi menstruasi. Pada saat inilah dimulai kembali proses ovulasi, sehingga wanita dapat hamil kembali.

#### d. Perubahan sistem pencernaan

Setelah plasenta lahir terjadi pula penurunan produksi progesteron, sehingga menyebabkan nyeri ulu hati (heartburn) dan konstipasi, terutama dalam beberapa hari pertama.

#### e. Perubahan sistem perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Diuresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum kandung kemih mengalami edema, kongesti dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala II persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum.

#### f. Perubahan sistem endokrin

Saat plasenta terlepas dari dinding uterus, kadar HCG dan HPL secara berangsur turun dan normal kembali setelah 7 hari postpartum. HCG tidak terdapat dalam urin ibu setelah 2 hari postpartum. HPL tidak lagi terdapat dalam plasma.

#### g. Perubahan sistem kardiovaskuler

Curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala III ketika volume darah uterus dikeluarkan beberapa hari akan kembali normal pada akhir minggu ke-3 postpartum.

#### h. Perubahan tanda vital

Tekanan darah harus dalam keadaan stabil. Suhu turun secara perlahan dan stabil pada 24 jam postpartum. Nadi menjadi normal setelah persalinan.

### 3. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

#### a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik, maka berat bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan maka yang memuaskan.

#### b. Ambulasi

Pada masa lampau, perawatan puerperium sangat konservatif, di mana puerperal harus tidur terlentang selama 40 hari. Kini perawatan puerperium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini.

#### c. Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK). Setelah ibu melahirkan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih bila BAK. Keadaan ini kemungkinan disebabkan oleh iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut BAK. Buang Air Besar (BAB). Defekasi (buang air besar) harus ada dalam 3 hari postpartum. Berikut adalah cara agar dapat BAB dengan teratur.

- 1) Diet teratur.
- 2) Pemberian cairan yang banyak.
- 3) Ambulasi yang baik.

#### d. Personal hygiene

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi.

#### e. Istirahat

Umumnya seorang ibu akan merasa lelah setelah melahirkan bayinya. Seorang ibu juga akan merasa cemas apakah mampu untuk merawat bayinya atau tidak. Hal ini

mengakibatkan susah tidur. Alasan lainnya adalah terjadi gangguan pola tidur akibat dari beban kerja yang bertambah.

#### f. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lochea telah berhenti. Sebaiknya hubungan seksual dapat ditunda hingga 40 hari masa nifas karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali.

### g. Keluarga Berencana (KB)

#### 1. Pengertian KB

Keluarga berencana adalah salah satu metode untuk mengendalikan jumlah penduduk. Keluarga berencana (*family planning/ planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.

Keluarga Berencana dilaksanakan dengan berbagai macam metode kontrasepsi diantaranya metode kontrasepsi sederhana seperti: kondom, diafragma, pantang berkala, dan coitus interruptus. Metode kontrasepsi efektif hormonal seperti: pil, susuk, dan suntikan. Metode kontrasepsi mekanis seperti: AKDR/IUD. Serta metode kontrasepsi mantap seperti Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP), hal ini sesuai dengan kebutuhan dan indikasi pasien yang ingin memilihnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

#### 2. Proses KB

##### a. 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) (Wiknjastro, 2013).

##### b. 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, 2013).

### c. Metode Kontrasepsi Hormonal

#### 1) Kb Pill

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 progestin) 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. (Wiknjosastro, 2013).

#### 2) KB Suntik berisi Hormon Progestin

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 (Wiknjosastro, 2013).

#### 3. Perubahan Fisiologis KB

- a. Tubuh lebih terlindungi dari beberapa jenis kanker
- b. Nafsu makan berubah
- c. Jerawat berkurang
- d. Migrain PMS menjadi berkurang atau malah memburuk
- e. Nyeri haid berkurang
- f. Berat badan naik atau malah turun

## 2. Komplementer Aromaterapi Lavender

### 1. Pengertian

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak ( Craig Hospital, 2013). Aromaterapi dapat juga didefinisikan sebagai penggunaan terkendali esensial tanaman untuk

tujuan terapeutik (Posadzki et al, 2012). Jenis minyak aromaterapi yang umum digunakan yaitu : minyak eukaliputis, radiata (Eucalyptus Radiata Oil), minyak rosemary (Rosemary Oil), minyak ylang-ylang (mlang-ylang oil), minyak tea tree (Tea Tree Oil), minyak lavender (Lavender Oil), minyak geranium ( Geranium Oil), minyak peppermint, minyak jeruk lemon (Lemon Oil), minyak chamomile roman, minyak clary sage (Clary Sage Oil).

## 2. Mekanisme Aromaterapi

Efek fisiologis dari aroma dapat dibagi menjadi dua jenis : mereka yang bertindak melalui stimulasi system saraf dan organ-organ yang bertindak langsung pada organ atau jaringan melalui effector-receptor mekanisme. Aromaterapi didasarkan pada teori bahwa inhalasi atau penyerapan minyak esensial memicu perubahan dalam system limbic, bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi. Hal ini dapat merangsang respon fisiologis saraf, endokrin atau sistem kekebalan tubuh, yang mempengaruhi denyut jantung, tekanan darah, pernafasan, aktifitas gelombang otak dan pelepasan berbagai hormone di seluruh tubuh ( Hongratanaworakit, 2009).

## 3. Manfaat Minyak Aromaterapi

- a. Lavender, dianggap paling bermanfaat dari semua minyak astiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stres (depresi) melawan kelelahan dan mendapatkan relaksasi, merawat agar tidak infeksi paru-paru, sinus, termasuk jamur vagina, radang tenggorakan, asma, kista, dan peradangan Isin. Meningkatkan daya tahan tubuh, regenerasi sel, luka terbuka, infeksi kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi, dll.
- b. Jasmine, pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lender.

- c. Orange, baik untuk kulit berminyak, kelenjar getah bening tak lancar, debar jantung tak beratur dan tekanan darah tinggi.
- d. Peppermint, membasmi bakteri, virus dan parasit yang bersarang di pencernaan.
- e. Rosemary, salah satu aroma yang manjur memperlancar peredaran darah, menurunkan kolestrol, mengendorkan otot, reumatik, menghilangkan ketombe, dan kerontokan.
- f. Sandalwood, menyembuhkan infeksi saluran kencing dan alat kelamin, mengobati radang dan luka bakar.
- g. Green tea, berperan sebagai tonik kekebalan yang baik mengobati paru-paru, alat kelamin, vagina, sinus, infeksi mulut, dan infeksi jamur.
- h. Ylang-ylang/ kenangan, bersifat menenangkan, melegakan, sesak nafas, berfungsi sebagai tonik rambut sekaligus sebagai pembangkit rasa cinta.
- i. Lemon, selain baik untuk kulit berminyak, berguna pula sebagai antioksidan, antiseptik, melawan virus, dan infeksi bakteri, mencegah hipertensi, kelenjar hati dan limfa yang tersumbat.
- j. Frangipani/ kamboja, bermanfaat untuk pengobatan, antara lain, bisa mencegah untuk pingsan, radang usus, disentri, dan basiler.
- k. Strawberry, dapat meningkatkan selera makan, mengurangi penyakit jantung, tekanan darah tinggi, mengurangi panas dalam, dan gijal.
- l. Appel, dapat menyembuhkan mabuk, diare, menguatkan sistem pencernaan, dan hangat mampu menenangkan pikiran.
- m. Night Queen, membuat rasa nyaman dan rileks.
- n. Opium, memnggembirakan, memberikan energi, dan semangat.
- o. Coconut, memberikan efek ketenangan, dan menghilangkan stres.

- p. Sakura, diantaranya disentri, demam, muntah, batuk darah, dan tumor.

Dari uraian aromaterapi dan manfaatnya, aromaterapi yang mempunyai manfaat meringankan fatiguel/kelelahan adalah jenis aromaterapi lavender. Menurut Perez (2003) dalam Dasna dkk (2014) aroma bunga lavender tersebut merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Selain itu aroma ditangkap oleh/reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi ke area otak yang mengontrol emosi dan memori mampu memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh termasuk suhu tubuh dan reaksi terhadap stres.

#### 4. Zat Yang Terkandung Pada Minyak Lavender

Menurut penelitian, dalam 100 gram minyak lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : minyak esensial (13%), Alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrene (5,33%), linalool (26,12%), broneol (1,21%), terpinen-4-o1 ( 4,64%), lineal acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%), dan caryphyllene (7,55%). Berdasarkan data diatas, dapat di simpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah lineal asetat dan linalool (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O) (McLain DE, 2009).

#### 5. Cara Penggunaan Aromaterapi

Terapi aroma dapat digunakan melalui berbagai cara, diantaranya melalui inhalasi. Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode terapi aroma yang paling simple dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua dalam penggunaan aromaterapi. Aromaterapi termaksud dari luar tubuh kedalam tubuh dengan satu tahap yang mudah, melewati paru-paru dialirkan kepembulu darah melalui Alveoli (Buckle, 2009).

## B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Dokumentasi (SOAP)

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

Pengdokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

### 1. Data Subyektif

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

### 2. Data Obyektif

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

### 3. Assessment

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

Analisis atau assessment (A) merupakan pengdokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

#### 4. Planning

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

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

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

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



### C. Kerangka Teori



## BAB III

### METODE STUDI KASUS

#### A. Pendekatan/Desain Pengambilan Data

Jenis kerangka ilmiah adalah studi kasus dan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*).

#### B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Di klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 di Jalan A.M. sangaji RT. 17 No. 27

2. Waktu

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

#### C. Objek Penelitian/Partisipan

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

#### D. Metode Pengumpulan Data (Pendekatan Manajemen Kebidanan Di Dokumentasikan Menggunakan Dokumentasi SOAP)

1. Data Primer

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

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

- a) Metode survei merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini

memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan subjek (responden) penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan.

- b) Wawancara, yaitu. Dilakukan langsung kepada pasien dan suami pasien oleh bidan di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu hamil. Data yang ditanyakan yaitu antara lain : (1) Identitas pasien,(2) keluhan utama pasien,(3) riwayat menstruasi, (4) riwayat perkawinan ,(5) riwayat kontrasepsi dan (6) riwayat penyakit

## 2. Data Sekunder

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

## E. Etika Penelitian

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

### 1. *Informed Consent*

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

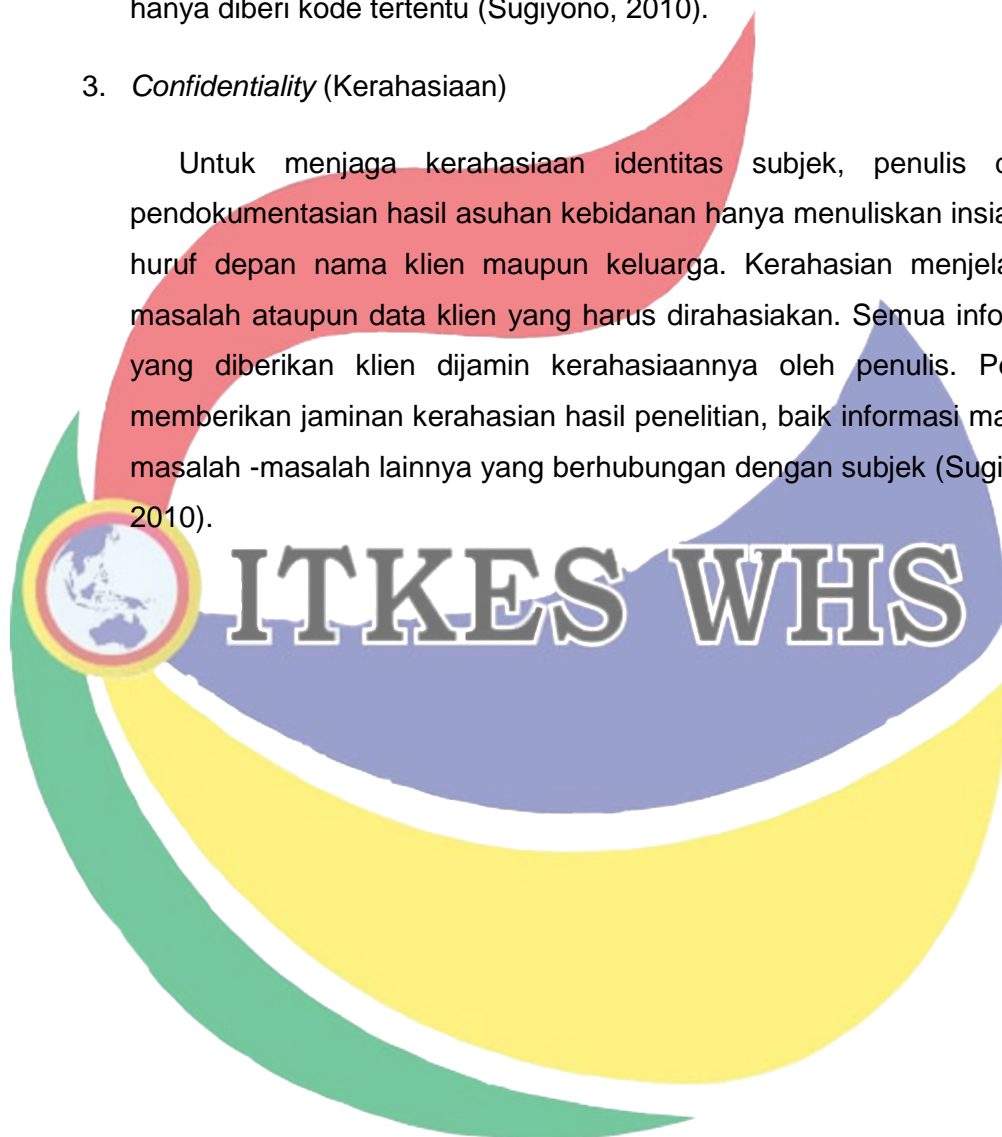
Lembar persetujuan yang diberikan pada responden, dengan tujuan subjek mengetahui maksud dan tujuan dampak pemberian asuhan selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak maka penulis tetap menghormati haknya (Suiyono, 2010) .

## 2. *Anominity* (Tanpa Nama)

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

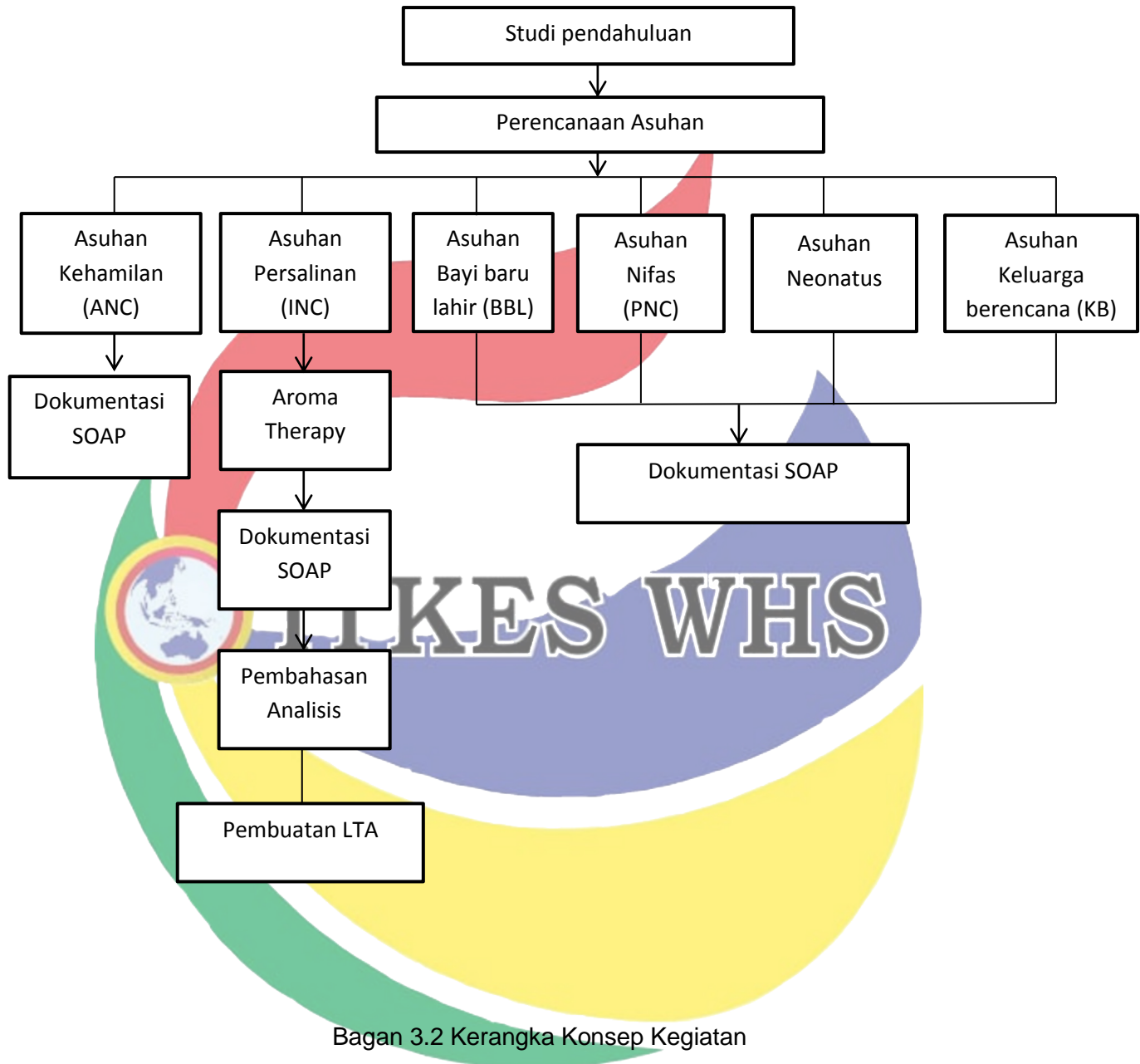
## 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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



## F. Kerangka konsep kegiatan asuhan Continuity Of Care

Kerangka konsep pada penyusunan Asuhan Kebidanan Komprehensif dapat dilihat di bawah ini adalah :



**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**Biodata**

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 23 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Kurnia jaya		
No. Telepon/Hp	: 0823.57xx.xxxx		

**1. Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC)**

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1  
Tanggal : 9 September 2019, Jam 18:30 WITA  
Oleh : Elisiaa

**a. Data Subjektif**

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sakit pada pinggang.
- 2) ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada usia 20 tahun, dengan suami sekarang 3 tahun.
- 3) ibu mengatakan menstrusasi ibu menarche 12 tahun, siklus 28 hari, lama 7 hari, sifat darah encer, banyak 50cc, bau khas amis darah.
- 4) Ibu mengatakan kehamilan anak pertama tidak pernah keguguran (G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub>), Ibu melakukan ANC umur kehamilan 6 minggu di klinik, trimester I (3 kali), trimester II (3 kali), trimester III (3 kali), pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 12 kali, imunisasi TT 1 tgl 26-04-2019, TT 2 tgl 26-04-2019, ibu mengatakan Keluhan yang dirasakan selama hamil trimester I mual muntah, trimester III sakit pinggang.
- 5) Pola nutrisi ibu mengatakan tidak ada perubahan, pola eliminasi ibu mengatakan sering BAK, pola aktifitas ibu sehari-hari mengerjakan

pekerjaan ibu rumah tangga, pola istirahat/tidur ibu mengatakan tidak ada perubahan, seksualitas 2 kali dalam sebulan, personal hygiene mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap selesai BAK dan BAB. seksualitas 2 kali dalam sebulan.

- 6) Riwayat kesehatan ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit sistematik, keluarga tidak ada penyakit menurun, menahun, dan menular. Ibu mengatakan tidak merokok, minum jamu-jamuan, tidak minum-minuman keras. Keadaan Psiko Sosial Spiritual ibu menerima dan sangat senang dengan kehamilannya, keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ibu, ibu taat dalam beribadah.

#### b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

- 2) Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,5°C

TB : 155 cm

BB : Sebelum hamil 50 Kg, BB sekarang 62 Kg

LILA : 29 cm

HPHT : 19-01-2019

HPL : 26-10-2019

- 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 simetris, puting susu menonjol kanan dan kiri.

- c) Abdomen

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

## d) Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus 2 jari bawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting

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

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP

TFU : 30 Cm

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Auskultasi DJJ: Punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri

Frekuensi : 140 kali per menit

## e) Ekstremitas

Edema : Tidak ada edema

Varices : Tidak ada varices

Bisep/tricep : Baik +/-

Reflek patela: Baik +/-

Human Sign : Tidak ada nyeri tekan

Kuku : Bersih, berwarna kemerahan tidak ada kelainan

## f) Genetalia luar: Tidak ada pengeluaran pada genetalia

## g) Hb : 12,5

**c. Assesment**

## 1) Diagnosis Kebidanan

Ny. F Usia 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 34 Minggu dengan kehamilan fisiologis

## 2) Masalah

Ibu cemas sehubungan dengan nyeri dipinggangnya

## 3) Kebutuhan

1) tanda bahaya kehamilan

2) tanda tanda persalinan

3) persiapan persalinan

## 4) Masalah potensial

Tidak ada

## 5) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien : Tidak ada

#### d. Planning

Tanggal: 09 September 2019 , jam: 18:30 WITA

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, yaitu TD: 120/80 mmHg, BB: 62 kg, TFU: 30 cm, presentasi bagian terbawah janin kepala, belum masuk Pintu atas panggul (PAP), DJJ: 140x/l, usia kehamilan 34 minggu  
E/ ibu telah mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologis pada trimester ke III seperti nyeri pinggang yang dirasakan merupakan hal yang wajar sehingga ibu tidak perlu cemas.  
E/ ibu telah mengerti dan tampak tidak cemas lagi
- 3) Memberitahu ibu untuk jalan santai di pagi hari atau sore hari untuk rasa rileks membantu proses penurunan kepala janin  
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Memberitahu kepada ibu tanda bahaya ibu hamil seperti pendarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada muka, tangan, dan kaki, nyeri perut yang hebat, dan gerak janin yang kurang.  
E/ ibu mengetahui dan mengerti
- 5) Menjelaskan pada ibu pentingnya nutrisi ibu hamil, pola makan, pola istirahat, dan mengurangi aktifitas yang berat.  
E/ ibu mengetahui dan mengerti
- 6) Memberitahu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinannya seperti jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi, pendamping saat persalinan, dan rencana melahirkan dimana.  
E/ ibu telah mengetahui dan bersedia mempersiapkan semuanya
- 7) Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu seperti keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah, dan perut kencang-kencang secara terus menerus dan rasa mules disertai nyeri pinggang.  
E/ ibu telah mengetahui
- 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu dan jika ada keluhan.  
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
- 9) Melakukan pendokumentasian  
E/ pendokumentasian telah dilakukan

## 2. Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)

Tanggal Pengkajian : 15 Oktober 2019  
 Waktu : 19:00 WITA  
 Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib I  
 Oleh : Elisiaa

### a. Data Subjektif

#### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan keluar lendir darah sejak tanggal 15 Oktober 2019 jam 19:00

#### 2) Riwayat kesehatan

Makan terakhir : jam 18:00 WITA (15/10), nasi dan lauk pauk

Minum terakhir : jam 22:30 WITA (15/10), air putih dan teh manis

BAB dan BAK terakhir : jam 22:00 WITA (15/10)

#### 3) Keadaan Psikososial Spiritual/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.

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.

### b. Data Objektif

#### 1) Tanda-tanda persalinan

Kontraksi uterus sejak 15 Oktober 2019 jam 19:00 WITA, HIS 3 x 35" dalam 10 menit kekuatan sedang, ketidak nyamanan pada punggung.

#### a) Pengeluaran pervagina

Keluar lendir darah kurang lebih 3 cc, air ketuban utuh

b) Pemeriksaan fisik keadaan umum baik, status emosional stabil.

2) Tanda tanda vital

TD : 120/80 mmhg  
 Nadi : 80 kali permenit  
 Pernapasan : 20 kali permenit  
 Suhu : 36,2°C

a) Palpasi leopard

Leopold I : Tinggi fundus 2 jari bawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting  
 Leopold II : Bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)  
 Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala)  
 Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen).

TFU : 30 Cm  
 TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram  
 Auskultasi DJJ : Punctum maksimum dibawah pusat sebelah kiri  
 Frekuensi : 140 kali per menit  
 HIS : Frekuensi 3 kali dalam 10 menit  
 Durasi 35-40 detik  
 Kekuatan sedang

b) Punggu : Nyeri

c) Pinggang : Nyeri

d) Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Genetalia luar : keluar lendir bercampur darah

3) Pemeriksaan dalam, tanggal 15 Oktober 2019 jam 19:00 WITA

Pemeriksaan penunjang pembukaan 4 cm, effacement (50%), ketuban (u), moulage (o), presentasi ubun ubun kecil didepan, hodge I

### c. Assesment

#### 1) Diagnosis Kebidanan

Ny. F Usia 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 Minggu 1 hari Inpartu  
Kala I Fase Aktif

#### 2) Masalah

Ibu cemas sehubungan merasa kencang-kencang pada perutnya

#### 3) Kebutuhan

- a) Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
- b) Teknik Relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu
- c) Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
- d) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)

#### 4) Diagnosis potensial Tidak ada

#### 5) Masalah Potensial

Tidak ada

### d. Planning

Tanggal 15 Oktober 2019, Jam 19:00 WITA

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 – 40 detik, frekuensi detak jantung janin 140 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 4 cm, portio lunak tipis, ketuban utuh, presentasi kepala.

E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Memberitahukan ibu untuk dilakukan asuhan komplementer yaitu aromaterapi lavender, dengan dilakukannya aromaterapi lavender rasa nyeri ibu akan menurun dan berkurang.

E: Ibu bersedia untuk dilakukannya asuhan komplementer aromaterapi lavender

- 3) Memberitahukan ibu manfaat dari aromaterapi lavender yaitu untuk menurunkan rasa nyeri atau mengurangi rasa sakit, meredakan peradangan, dan relaksasi.

E: Ibu mengerti manfaatnya dan bersedia untuk dilakukannya asuhan komplementer aromaterapi lavender

- 4) Menjelaskan pada ibu cara pemberian aromaterapi lavender yaitu diberikan dengan cara diffuser, alat yang digunakan untuk mengubah minyak aromaterapi menjadi uap dan menyebarkan ke seluruh ruangan, dilakukan selama 20-40 menit. Lalu ketika menghirup aromaterapi lavender posisi ibu boleh berbaring atau setengah duduk nyaman ibu.

E: Ibu mengerti dengan pemberian aromaterapi lavender dan bersedia untuk dilakukannya aromaterapi lavender.

- 5) Mengevaluasi hasil dari asuhan komplementer aromaterapi lavender. Setelah dilakukan aromaterapi lavender ibu mengatakan nyeri berkurang menjadi 2 (ringan) ada sensasi seperti dicubit tidak begitu sakit.

E: Asuhan komplementer aromaterapi lavender telah dilakukan

- 6) Mengajarkan ibu tentang teknik rileksasi yaitu : (1) menarik nafas panjang dari hidung dan dihembuskan perlahan melalui mulut, (2) istirahat saat tidak ada his, (3) mengusap punggung ibu, (4) menganjurkan ibu miring kiri, dan mengambil posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu

E: Ibu telah mengetahui dan melakukannya dengan benar

- 7) Memberikan support mental pada ibu dan keluarga : (1) menawarkan ibu ingin ditemani oleh siapa, (2) memberikan support kepada ibu dan keluarga bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar dan aman bila ibu ingin mengikuti anjuran, (3) menganjurkan kepada ibu selalu berdoa kepada Allah SWT, agar diberi kemudahan dalam persalinan nanti

E: Ibu telah menentukan pendamping persalinan yaitu ibu

- 8) Memperisapkan partus set dan kelengkapannya :

- a) persiapan diri : 1 buah kaca mata, masker, avron/clemek, sepatu bot tertutup
- b) pencegahan infeksi : 1 buah ember, 3 buah sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 Wadah larutan klorin 0,5 %
- c) partus set : 2 pasang handscoon, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1

buah ½ koher, 1 gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, kassa steril, pengikat tali pusat

d) heacting set : 1 pasang handscoon, 1 buah duk, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, nalpolder, dengan jarum ( jarum otot dan jarum otot dan jarum kulit) kassa steril

e) kelengkapannya : 1 kom kapas DT, 1 kom larutan DTT, 1 spiut 3 cc, 1 spuit 1 cc, doopler, korentang, bengkok, tensimeter, stetoskop, shermometer, jam, set infus, obat-obatan, : lidocain, oxytosin, Vit K, salep mata, HB 0, betadine, tempat plsentia dan mucus

E: Perlengkapan partus set telah disiapkan

9) Mempersiapkan kelengkapan ibu dan bayi

1) Kain, gurita, baju ibu, celana dalam, pembalut, handuk, waslap, topi bayi

2) baju bayi, kain bedong bayi, handuk, kaos tangan dan kaki

E: Kelengkapan ibu dan bayi telah disiapkan

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

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukannya dengan benar

11) Memberitahu ibu posisi persalinan yaitu seperti setengah duduk 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 mengerti dan akan melakukannya dengan benar

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

E: Telah dilakukan observasi

13) Mendokumentasikan hasil pada partograf

## KALA II PERSALINAN

Tanggal : 16 Oktober 2019

Jam : 01:00 WITA

### a. Data Subjektif

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

### a. Data Objektif

- 2) Pemeriksaan fisik
  - a) Keadaan umum baik kes composmetis, DJA 140 kali permenit, genitalia keluar lendir,darah vulva dan membuka,ketuban (j),anus ada penonjolon pada anus
  - b) Pemeriksaan khusus vulva membuka,pembukaan 10 cm, porsio tidak teraba,ketuban jernih,penurunan kepala 0/5, presentsi letak ubun ubun kecil
  - c) Kontraksi uterus  $5 \times 10^{50}$  kuat.

### c. Assesment

Diagnosis Kebidanan

Ny. F Usia 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usai Kehamilan 38 Minggu 1 hari dengan Inpartu Kala II

### d. Planning

Tanggal 16 Oktober 2019

Jam 01:00 WITA

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua ,dorongan rasa ingin meneran,tekanan pada anus,perinuem menonjol, vulva membuka.
- 2) Memastikan peralatan ban dan obat-obat sudah siap.
- 3) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi menyiapkan

- a) Tempat datar, rata, bersih kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), alat pengisap lender, lampu sorot 60 Watt dengan jarak 60 cm tubuh bayi
  - b) Menggelar kain di perut bawah ibu
  - c) Menyiapkan oksitosin 10 unit
  - d) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
- 4) Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
  - 5) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih.
  - 6) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
  - 7) Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
  - 8) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
  - 9) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap jam 01:00 VT 10 cm, porsio tidak teraba penurunan kepala 0/5 bagian, dan ketuban (j) jernih.
  - 10) Mendekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Mencuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Menutup kembali partus set.
  - 11) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus, DJJ 152 kali per menit teratur.
  - 12) Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
    - a) Menunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, melanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin

(mengikuti penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada.

- b) Menjelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat serta memotivasi pada ibu untuk meneran secara benar.
- 13) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, membantu ibu dalam posisi setengah duduk dan memastikan ibu merasa nyaman).
  - 14) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:
    - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
    - b) Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
    - c) Membantu ibu mengambil posisi yang yang nyaman sesuai pilihanya

Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi

    - a) Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan motivasi untuk ibu
    - b) Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
    - c) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
  - 15) Menganjurkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
  - 16) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
  - 17) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
  - 18) Membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat.
  - 19) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

- 20) Saat tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 21) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, memastikan lilitan longgar dan mengambil tindakan melepaskan lilitan dari atas kepala, kemudian segera melanjutkan proses kelahiran bayi.
- 22) menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23) Memegang kepala secara biparental. Menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior/bahu belakang.
- 24) Menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Dengan menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 25) Penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki
- 26) Melakukan penilaian (selintas)
  - a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
  - b) Apakah bayi bergerak dengan aktif?

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.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin lain.
- 28) Memberitahu ibu akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.

- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 Unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 30) Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat dengan klem kedua kirakira 2 cm dari klem pertama.
- 31) Memotong dan mengikat tali pusat
- Satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi), dan melakukan penggantungan tali pusat di antara 2 klem tali pusat pada sekitar 2 cm tersebut
  - Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
  - Melepaskan klem dan menyimpan di wadah yang telah disiapkan
- 32) 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.
- Membiarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.
  - Membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
- 33) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, memasang topi di kepala bayi.

Evaluasi :

Jam 01.43 WITA bayi lahir secara spontan, segera menangis setelah lahir, apgar score A/S: 9/10, terdapat anus berlubang dan tidak ada kelainan dan tidak ada cacat, jenis kelamin laki-laki, setelah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

**KALA III PERSALINAN**

Tanggal : 16 Oktober 2019

Jam : 01:53 WITA

**a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

**b. Data Objektif**

1) Keadaan umum baik dan kesadaran composmentis

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 1 jari diatas pusat, kontraksi uterus baik

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah  $\pm 50$  cc

**b. Assesment**

1) Diagnosis Kebidanan

Ny. F Usia 23 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Kala III Persalinan Normal

2) Masalah

Perut mules dan nyeri pada perineum

3) Kebutuhan

Manajemen kala III dan penjahitan perineum

4) Diagnosis Potensial Tidak ada

5) Masalah Potensial Tidak ada

6) Kebutuhan indakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Melahirkan Plasenta

### c. Planning

Tanggal 16 Oktober 2019      Jam 01:53 WITA

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

Evaluasi:

Jam 01:53 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 22 buah, panjang  $\pm 25$  cm, insersio tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik, pendarahan  $\pm 50$  cc, laserasi derajat 2, dua jahitan kulit luar.

**KALA IV PERSALINAN**

Tanggal : 16 Oktober 2019

Jam : 02:05 WITA

**a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

**b. Data Objektif**

- 1) Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Frekuensi napas : 20 kali per menit
  - Frekuensi nadi : 80 kali per menit
  - Suhu : 36,7 °C
- 3) Abdomen : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan keras
- 4) Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, perdarahan ±50 cc

**c. Assesment**

- 1) Diagnosis Kebidanan  
Ny. F Usia 23 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Kala IV Persalinan Normal
- 2) Masalah  
Perut mules dan nyeri pada perineum
- 3) Kebutuhan  
Manajemen Kala IV dan perawatan pada perineum
- 4) Diagnosis potensial Tidak ada
- 5) Masalah Potensial Tidak ada
- 6) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien Tidak ada

#### d. Planning

Tanggal 16 Oktober 2019

Jam 02:05 WITA

- 1) Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Mencecupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membersihkan noda darah dan cairan tubuh dan membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian mengeringkan dengan handuk atau kain bersih dan kering.
- 3) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam
- 4) Melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
- 5) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral .
- 6) Mencecupkan tangan dilarutan klorin 0,5%, dan melepaskan secara terbalik dan merendam, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih dan memakai sarung tangan.
- 7) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan pervaginam.
- 8) Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi.
- 9) mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- 10) Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- 11) Memeriksa kembali bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali/menit) dan tempratur tubuh normal (36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit.
- 12) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah di dekontaminasi.
- 13) Membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 14) Membersihkan ibu dengan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- 15) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.

- 16) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 17) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% (10 menit).
- 18) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 19) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) Evaluasi:
  - a) Alat telah direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, kemudian mencuci bersih dan disterilkan kembali.
  - b) Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT.
  - c) Ibu dibantu untuk menggunakan pakaian dalam dan mengganti baju.
  - d) Ibu telah makan dan minum.
  - e) Telah dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada 2 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
  - f) Ibu dan keluarga telah melakukan masase uterus seperti yang di ajarkan dan kontraksi uterus baik dan kuat.
  - g) Ibu telah diajarkan mobilisasi miring kiri dan kanan.
  - h) Ibu telah diberikan KIE tentang nutrisi masa nifas, istirahat yang cukup, pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan personal hygiene.
  - i) Ibu telah diberikan obat vitamin A sebanyak 2 kapsul diminum sehari sekali berfungsi untuk membantu produksi ASI ibu dan mencegah gangguan penglihatan, amoxilin sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mencegah bakteri untuk melekat pada luka jahit, dan asam mefenamat sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit pada luka jahit.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

Tanggal : 16 Oktober 2019, Jam : 01.43

Oleh : Elisiaa

#### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya lahir dengan sehat dan tidak ada cacat bawaan. Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran pada bayinya, keluarga dan suami juga sangat bahagia atas kelahiran anak yang kedua.

## b. Data Objektif

### 1) Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis persalinan adalah spontan pervaginam, tidak ada komplikasi dalam persalinan. Lama kala I persalinan adalah  $\pm$  1 jam , lama kala II adalah  $\pm$  43 menit, lama kala III  $\pm$  10 menit dan lama kala IV adalah 2 jam.

### 2) Keadaan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada tanggal 16 Oktober 2019 pada jam. 01.43 WITA dengan jenis kelamin laki-laki, ketuban jernih. Nilai Apgar Score di menit pertama denyut jantung 2, Usaha nafas 1, Tonus otot 2, Reflek 2, Warna kulit 2. Dengan jumlah A/S (Apgar Score) adalah 9.

### 3) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 128x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan: 40 x/menit

### 4) Pemeriksaan antropometri didapatkan hasil :

BB: 3100 gram, PB: 50 cm, Lingkar kepala: 33 cm, Lingkar dada : 33 cm, LILA : 12 cm

### 5) Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir, meliputi:

**Kepala** :Bentuk bulat, tidak tampak molding, tidak terdapat kaput saucedaneum dan tidak ada cepal hematoma,

penyebaran rambut tampak merata, rambut berwarna hitam. Teraba ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil

**Wajah** :Tidak tampak pucat, oedema, dan tidak tampak kuning.

**Mata** :Tampak simetris, tidak tampak kotoran dan perdarahan, pupil tampak normal (dapat membesar dan mengecil), gerakan mata aktif, tampak oedema pada kelopak mata, tidak tampak pucat pada conjungtiva, sklera tampak berwarna putih.

**Hidung** :Tampak simetris, tidak tampak pernafasan cuping hidung, tidak tampak pengeluaran cairan, tidak teraba polip.

**Telinga** :Tampak simetris, berlekuk sempurna, tampak lubang telinga, tidak tampak sekret/serumen, tidak teraba benjolan/massa.

Mulut :Tampak simetris, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, terdapat palatum mole dan palatum durum, bibir tidak tampak pucat, mukosa mulut lembab.

Leher :Pergerakan leher tampak aktif, tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak teraba massa, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.

Dada :Tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan, puting susu menonjol,

Abdomen :Tali pusat tampak 2 arteri dan 1 vena, tali pusat tampak berwarna putih, tidak tampak perdarahan tali pusat dan tidak tampak tanda- tanda infeksi tali pusat, tidak teraba benjolan/massa, terdengar bising usus frekuensi (7x/menit).

Punggung :Tidak ada kelainan tulang punggung

Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, tampak kedua testis sudah berada di dalam skrotum, tidak tampak pengeluaran, tidak tampak kelainan.

Anus : Tampak lubang anus, tidak ada kelainan.

Lanugo : Tampak di daerah punggung dan lengan.

Miksi : 1x

Mekonium : 1x

Ekstremitas: Ekstremitas atas tampak simetris, lengkap, tidak tampak kelainan, tidak tampak polidaktil, tampak pergerakan aktif, tampak garis telapak tangan. Ekstremitas bawah tampak simetris, lengkap, tidak tampak kelainan, tidak tampak polidaktil, tampak pergerakan aktif, tampak garis telapak kaki

#### 6) Status Neurologi (Refleks)

Refleks morro positif bayi tampak terkejut ketika dikejutkan dengan sentuhan, 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.

**c. Assesment**

1) Diagnosa Kebidanan

Bayi Baru Lahir normal usia 0 Hari

2) Kebutuhan

IMD (Inisiasi Menyusui Dini), menjaga kehangatan tubuh bayi, perawatan BBL (Bayi Baru Lahir)

3) Masalah Potensial

Tidak ada

4) Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

**d. Planning**

Tanggal : 16 Oktober 2019

Jam : 01.43 WITA

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, JK: laki-laki, BB: 3100 kg, PB: 50 cm, LD : 33 cm, LK : 33 cm, LILA: 12 cm, anus (+), dan semua dalam keadaan normal.

E/ ibu telah mengetahui kondisi bayinya

2) Melakukan IMD pada bayi dengan cara tengkurapkan tubuh bayi diatas perut ibu selama 1 jam pasangkan topi selimut bayi

E/ IMD telah di lakukan

3) Melakukan perawatan tali pusat agar tali pusat tidak infeksi, seperti jangan membiarkan tali pusat basah dan lembab, tidak memberikan apapun pada tali pusat, seperti: alkohol, bethadine dan lain-lain, cukup tutup tali pusat menggunakan kassa steril.

E/Ibu mengerti tentang cara merawat tali pusat dengan benar

4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali agar ASI keluar secara otomatis dengan hisapan bayi

E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

5) 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

- 6) Memberitahu ibu bahwa akan diberikan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K1.

E/Bayi telah diberikan imunisasi HB0

- 7) Melakukan rawat gabung ibu dan bayi karena kondisi keduanya baik  
E/Ibu dan bayi telah dilakukan rawat gabung

- 8) Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Post Natal Care (PNC) (6 jam post partum)

Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1

Tanggal : 16 Oktober 2019, Jam : 07.00

Oleh : Elisiaa

##### a. Data Subjektif

- 1) ibu mengatakan perut terasa mules dan luka dibagian jahitan terasa sakit.
- 2) Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas jalan-jalan kecil di ruangan rawat inap, ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri, ibu mengatakan dapat beristirahat dengan baik, ibu sudah dapat menghabiskan 1 porsi makanan dan tidak ada pantangan makanan, ibu sudah dapat menjaga personal hygiene mengganti pembalut saat ibu BAK, membersihkan area genetalia sehabis BAK, BAB, dan ketika mandi. Pola eliminasi, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

##### b. Data Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum ibu baik pada waktu kegiatan anamnesa, pasien tanggap dan kooperatif. Kesadaran Composmentis. Ekspresi wajah ibu ceria dan emosionalnya stabil. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.

## 2) Pemeriksaan Fisik

Wajah :Tidak oedem dan tidak pucat

Payudara :Tampak simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak menonjol, tidak tampak retraksi, tidak teraba massa, konsistensi tegang berisi.

Abdomen :Tampak linea nigra, tidak tampak luka bekas operasi. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik.

Genetalia :Tidak tampak oedema dan varices pada vulva dan vagina, tidak tampak luka parut, tidak ada fistula, tidak tampak hemoroid, ada luka jahitan, tampak pengeluaran cairan lochea rubra, konsistensi cair, banyaknya  $\pm$  10cc.

### c. Assesment

#### a. Diagnosa kebidanan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan post partum 6 jam fisiologis

#### b. Masalah

Perut terasa mules dan nyeri perenium

#### c. Kebutuhan

tanda bahaya masa nifas, masase uterus, pantau keadaan umum dan perdarahan

#### d. Masalah potensial

Tidak ada

#### e. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

#### d. Planning

Tanggal : 16 Oktober 2019

Jam : 07.00

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/70 mmHg, N: 80 kali per menit, RR: 20 kali per menit TFU: 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik dan keras, pendarahan  $\pm$  10 cc  
E/ ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
- 2) Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu, rasa mules yang dirasakan karena kontraksi uterus baik dan vagina masih terasa nyeri karena mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayinya  
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
- 3) Memberitahu ibu tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas yaitu perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2 (fase taking in)  
E/ ibu telah mengetahui dan mengerti
- 4) Menganjurkan ibu mengkonsumsi makan yang bergizi, memperbanyak minum air putih, dan tetap mengkonsumsi tablet vitamin dan obat yang diberikan. Ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan dengan porsi yang lebih banyak dibanding ibu yang tidak menyusui. Karena ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori untuk memenuhi kebutuhannya dan bayi. Ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein. Protein akan membantu mempercepat penyembuhan luka, karena protein merupakan zat pembangun  
E/ ibu paham kebutuhan nutrisinya dan bersedia mengatur pola makannya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu dengan membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut tanpa menunggu penuh  
E/ ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu: demam tinggi  $>$  38°C, tidak dapat BAB selama 3 hari

pembengkakan di daerah payudara ibu, pengeluaran lochea yang berbau

E/ ibu mengerti tentang perubahan yang dialaminya dan dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya nifas.

- 7) Mengajarkan ibu untuk melakukan masase uterus dengan memutar uterus memakai telapak tangan dan memutar searah jarum jam

E/ibu mengerti dan ibu bersedia melakukannya

- 8) Memberitahukan ibu agar ibu dapat bergerak kecil, dan ketika tidur dengan posisi miring kanan dan kiri

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- 9) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tidur, ibu beristirahat

E/Ibu bersedia istirahat jika bayi tidur

- 10) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan tiga hari lagi setelah persalinan

E/ ibu mengetahui kapan waktu pemeriksaan selanjutnya dan bersedia diperiksa

#### 5. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (Kunjungan kedua hari ke-7)

Tempat : Rumah Ny. F  
 Tanggal / jam : 23 Oktober 2019 Jam : 15.20  
 Oleh : Elisiaa

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi nasi, 2 centong sayur bening daun katu serta 1 lauk ikan, minum air putih 6-7 gelas/hari. Pola Aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3-4 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari. Mengganti pembalut setiap sehabis mandi yaitu 2 kali/hari. Ibu mengatakan tidur siang  $\pm$  1 jam/hari dan tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari, Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

## b. Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C nadi 85x/menit, pernafasan 25x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 71 kg, berat badan sekarang 68 kg.

### 2) Pemeriksaan Fisik

**Abdomen** : Tidak tampak luka bekas operasi. Kandung kemih kosong, lokasi uterus di bawah umbilikus, tinggi fundus uterus pertengahan pusat dan simfisis, konsistensi keras, kontraksi baik, posisi uterus berada di tengah.

**Genetalia** : Tampak lochea sanguinolenta warna kekuningan, konsistensi cair.

## c. Assesment

### 1) Diagnosa kebidanan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan 7 hari post partum

### 2) Masalah

Tidak ada

### 3) Kebutuhan

Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas. Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene, tanda bahaya masa nifas

### 4) Masalah potensial

Tidak ada

### 5) Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

Tidak ada

## d. Planning

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD : 110/70 mmHg, N: 85 kali per menit, RR: 25 kali per menit. TFU: pertengahan pusat dan syimphisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus: baik, konsistensi keras, warna lokhea kekuningan  
E: ibu telah mengetahui keadaannya saat ini

- 2) Memberitahu kembali ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, keluar cairan berbau dari kemaluan, bengkak pada bagian kaki, tangan dan wajah, payudara bengkak terasa nyeri, panas, dan kemerahan, demam tinggi  $>38^{\circ}\text{C}$

E: ibu mengerti dan telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

- 3) Menganjurkan kembali ibu mengkonsumsi makan yang bergizi, memperbanyak minum air putih, dan tetap mengkonsumsi tablet vitamin dan obat yang diberikan. Ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan dengan porsi yang lebih banyak dibanding ibu yang tidak menyusui. Karena ibu menyusui membutuhkan tambahan kalori untuk memenuhi kebutuhannya dan bayi. Ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein. Protein akan membantu mempercepat penyembuhan luka, karena protein merupakan zat pembangun

E: ibu paham kebutuhan nutrisinya dan bersedia mengatur pola makannya.

- 4) Memberitahu kembali pada ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan dirinya, yaitu membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh dan setiap habis BAB dan mandi.

E: ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

- 5) Memberitahu kembali pada ibu untuk bergerak, dan ketika tidur miring kanan dan kiri

E: ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

- 6) Menganjurkan kembali pada ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tidur, ibu beristirahat

E: Ibu bersedia istirahat jika bayi tidur

- 7) Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara bisa dengan mengompres payudara dengan air hangat secara bergantian

E: Ibu bersedia melakukan perawatan payudara

- 8) Memberitahukan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya 1 bulan kemudian yaitu dengan imunisasi BCG dan polio 1. Manfaat dari BCG untuk mencegah infeksi paru-paru dan manfaat imunisasi polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis.

E: ibu mengetahui tentang imunisasi yang dijelaskan

- 9) Memberitahukan ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada masa nifas yang ke 29 hari

E: Ibu mengetahui tanggal pemeriksaan selanjutnya dan bersedia diperiksa kembali

## 6. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (Kunjungan Ketiga 29 hari)

Tempat : Rumah Ny. F  
 Tanggal/jam : 13 November 2019, jam: 16.00 WITA  
 Oleh : Elisiaa

### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan Ibu mengatakan telah makan 3x dengan menu 1 porsi nasi, 2 centong sayur serta 1 lauk ayam, minum air putih 7 gelas/hari. Pola Aktifitas Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan dan merawat bayi. Pola Eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan telah BAK sebanyak 3-4 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Ibu mandi 2 kali/hari. Mengganti pembalut setiap sehabis mandi yaitu 2 kali/hari. Ibu mengatakan tidur siang  $\pm$  1 jam/hari dan tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari, Ibu mengatakan tidak ada masalah dan ASInya lancar

### b. Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5 °C nadi 85x/menit, pernafasan 25x/menit. Hasil pengukuran antropometri adalah berat badan saat hamil 71 kg, berat badan sekarang 68 kg.

#### 2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen :Tampak linea alba, tidak tampak luka bekas operasi, kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba.

Genitalia :Tidak tampak oedema dan varices pada vulva dan vagina, tidak tampak luka parut, tidak ada fistula,

tidak tampak hemoroid, sudah tidak tampak luka jahitan, tampak lochea alba, warna putih, konsistensi cair.

### c. Assesment

- 1) Diagnosa kebidanan  
P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan 29 hari post partum fisiologis
- 2) Masalah  
Tidak ada
- 3) Kebutuhan  
Konseling KB
- 4) Masalah potensial  
Tidak ada
- 5) Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien  
Tidak ada

### d. Planning

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaannya yaitu TD 110/70 mmHg, BB: 68 kg, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pendarahan tidak ada, pengeluaran lochea alba berwarna putih dan konsistensi cair  
E: ibu telah mengetahui keadaannya saat ini
- 2) Memberikan KIE mengenai seksualitas pasca melahirkan. Secara medis setelah tidak ada perdarahan lagi, bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari. Bila saat hubungan terasa sakit jangan takut berterus terang dengan suami, saat berhubungan memakai pelumas jelly (jika perlu), saat berhubungan suami harus sabar dan hati-hati, melakukan senam nifas atau olahraga ringan. Bahaya seksualitas pada masa nifas salah satunya adalah infeksi.  
E:ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan bahwa bisa dipastikan ibu sudah siap berhubungan seks yaitu setelah masa nifas yang berlangsung selama 30-40 hari dengan hati hati
- 3) Memberitahu ibu macam dan jenis kontasepsi beserta efek samping keuntungan dan kerugian, dan tidak mempengaruhi

produksi ASI

a) KB PIL

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

b) KB Suntik 3 bulan

KB suntik yang mengandung hormon progesterone. Cara kerja sama dengan KB PIL. Efektifitasnya angka kegagalan < dari 0,1 % per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian. Kerugian pola haid tidak teratur, kenaikan BB, nyeri payudara. Dan keuntungan dari suntik KB 3 bulan adalah tidak membuat ASI menjadi kering, oleh karena itu ibu yang menyusui akan di sarankan untuk memakai suntik KB 3 bulan

c) AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahin) atau IUD

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

d) Implant (KB Susuk)

Yaitu kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit atau lengan sebelah kiri atas. Efektifitas 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Cara kerja sama dengan pil dan kb suntik. Keuntungan perlindungan jangka panjang, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu hubungan seksual.

Kerugian dan efek samping pendarhan bercak-bercak, nyeri kepala dan payudara, perasaan mual dan pusing, peningkatan dan penurunan BB, tidak protektif terhadap IMS

E: ibu telah mengerti dan mengetahui tentang KB yang dijelaskan

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan

E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan.

## 7. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Kunjungan Pertama (KN 1) 6 Jam

Tempat : Rumah Ny.F  
 Tanggal / jam : 16 Oktober 2019 / 07:00 WITA  
 Oleh : Elisiaa

### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya tidak rewel, ibu mengatakan bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) oleh ibunya Ibu menyusui secara terus menerus. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 6x, warna kuning jernih, konsistensi cair, BAB 2x, warna hijau kehitaman, konsistensi lunak. Istirahat, bayi tidur dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor.

### b. Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 128x/menit, pernapasan 43x/menit, suhu 36,7°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3.100 gram, tali pusat tidak ada kelainan

#### 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala :Bentuk bulat, tidak tampak kaput sauchedaneum, tidak tampak molase

Mata :Tampak simetris, tidak tampak kotoran

Hidung :Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

Telinga :Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak ada kotoran.

Mulut	:Tidak tampak sianosis, mukosa mulut lembab.
Leher	:Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.
Dada	:Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung terdengar teratur, (Nadi : 128 x/menit), tidak terdengar suara nafas tambahan ronchi dan wheezing (RR : 43 x/menit).
Abdomen	:Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa, tali pusat tampak berwarna putih, tidak tampak perdarahan tali pusat.
Punggung	:Tidak tampak kelainan tulang punggung, tidak ada spina bifida.
Genitalia	:Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan, kedua testis telah berada di dalam skrotum.
Anus	: Terdapat lubang anus.
Lanugo	: Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.
Verniks	: Tampak verniks pada ketiak dan lipatan paha.
Ektremitas	: Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

### c. Assesment

- 1) Diagnosa Kebidanan  
Bayi baru lahir 6 jam
- 2) Kebutuhan  
perawatan tali pusat, memberikan ASI, kehangatan tubuh bayi.
- 3) Diagnosis Potensial  
Tidak ada
- 4) Masalah Potensial  
Tidak ada

#### d. Planning

- 1) Melakukan pemeriksaan antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil pemeriksaan berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 33 cm, LILA 12 cm, suhu 36,6<sup>0</sup> C, frekuensi nadi 128 kali per menit, pemeriksaan apgar skor dan refleksi bayi baik, terdapat anus, tidak ada kelainan pada bayi dan dalam kondisi sehat.

E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya

- 2) 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

- 3) 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 divedong dan ibu bersedia menjaga suhu tubuh bayi

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

E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan

- 5) 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 putting susu secara perlahan ke dalam mulut bayi, tangan ibu memegang payudara dengan jari berbentuk C.

E: Ibu telah mengetahui cara pemberian ASI yang benar.

- 6) 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

- 7) Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu: tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

- 8) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

E/ Telah dilakukan dokumentasi

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

Tempat : Rumah Ny.F  
 Tanggal / jam : 23 Oktober 2019 / 15:20 WITA  
 Oleh : Elisiaa

### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, Ibu mengatakan bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 4-5x/hari, warna kuning jernih, konsistensi cair. BAB 1-2x/hari, warna kuning, konsistensi lunak. Istirahat, bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor.

## b. Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 126x/menit, pernapasan 44x/menit, suhu 36,6°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3300 gram, panjang badan 50 cm.

### 2) Pemeriksaan Fisik

**Kepala** :Bentuk bulat, tidak tampak kaput sauchedaneum, tidak tampak molase, teraba fontanel mayor belum tertutup dan fontanel minor belum tertutup.

**Mata** :Tampak simetris dan tidak tampak kotoran.

**Hidung** :Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

**Telinga** :Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak low set ears, tidak tampak ada kotoran.

**Mulut** :Tampak simetris, tidak tampak sianosis, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, mukosa mulut lembab.

**Leher** :Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.

**Dada** :Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak alat bantu otot pernafasan, irama jantung terdengar teratur

**Abdomen** :Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa, tali pusat telah puput

**Punggung** : Tampak simetris, tidak tampak kelainan dan tidak teraba pembesaran spina bifida.

**Genetalia** :Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan.

**Anus** :Terdapat lubang anus.

**Lanugo** :Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.

**Ekstremitas** :Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

**c. Assesment**

- 1) Diagnosa Kebidanan  
Bayi baru lahir usia 7 hari
- 2) Masalah  
Tidak ada
- 3) Kebutuhan  
Kehangatan tubuh bayi, dan memberikan ASI KIE  
Tanda bahaya neonatus, KIE Tentang imunisasi  
BCG dan Polio
- 4) Masalah Potensial  
Tidak ada

**d. Planning**

Tanggal 23 Oktober 2019

Jam 15:20 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 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) Menjelaskan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu: tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

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

E: ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal.

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

E: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

- 7) 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

- 8) Mengingatkan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan neonatal selanjutnya yaitu pada 28 hari atau saat ada keluhan  
E: Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang dan bersedia bayinya di periksa
- 9) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

### 9 . Asuhan Kebidanan Pada Neonatus (Kunjungan Ketiga KN 3) 29 hari

Tempat : Rumah Ny.F  
Tanggal / jam : 13 November 2019/ 16:00 WITA  
Oleh : Elisiaa

#### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, Ibu mengatakan bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu juga tidak memberikan makanan lain selain ASI. Eliminasi, bayi BAK 4-5x/hari, warna kuning jernih, konsistensi cair. BAB 1-2x/hari, warna kuning, konsistensi lunak. Istirahat, bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun apabila haus dan popoknya kotor. Ibu mengatakan bayinya dimandikan 2 kali/hari pada pagi dan sore hari

#### b. Data Objektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan tanda vital nadi 126x/menit, pernapasan 44x/menit, suhu 36,6°C. Hasil pengukuran antropometri berat badan 3800 gram, panjang badan 50 cm.

##### 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala :Bentuk bulat, tidak tampak kaput saucedaneum, tidak tampak molase, teraba fontanel mayor belum tertutup dan fontanel minor belum tertutup.

Mata :Tampak simetris dan tidak tampak kotoran.

Hidung :Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung.

Telinga :Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga, tidak tampak low set ears, tidak tampak ada kotoran.

Mulut	:Tampak simetris, tidak tampak sianosis, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, mukosa mulut lembab.
Leher	:Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe.
Dada	:Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak tampak alat bantu otot pernafasan, irama jantung terdengar teratur
Abdomen	:Tidak tampak kembung, tidak teraba benjolan/massa, tali pusat telah puput
Punggung	:Tampak simetris, tidak tampak kelainan dan tidak teraba pembesaran spina bifida.
Genetalia	:Jenis kelamin laki-laki, tidak tampak kelainan.
Anus	:Terdapat lubang anus.
Lanugo	:Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung.
Ekstremitas	:Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif. Tampak garis pada telapak kaki dan tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan.

### c. Assesment

- 1) Diagnosis Kebidanan  
Bayi cukup bulan usia 29 hari
- 2) Masalah  
Tidak ada
- 3) Kebutuhan  
KIE Tentang imunisasi
- 4) Masalah Potensial  
Tidak ada

### d. Planning

Tanggal 13 Oktober 2019

Jam 16:00 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 mengerti keadaan kondisi bayi

- 2) Menjelaskan kembali tentang imunisasi BCG untuk mencegah tuberculosis, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam 2 minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan. 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 Difteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus, diberikan dengan disuntikkann pada paha kiri, menimbulkan panas dalam 2 hari setelah penyuntikan dan diberikan saat usia 2, 3 dan 4 bulan. Vaksin campak untuk mencegah penyakit campak dan disuntikkan di lengan kiri, diberikan saat usia 9 bulan.

E: ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal.

- 3) Mengingatkan Ibu kunjungan ulang memeriksakan keadaan bayinya.

E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dua minggu lagi

- 4) Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

#### 10. Asuhan Kebidanan Pada Calon Akseptor KB

Tanggal Pengkajian : 15 November 2019  
 Waktu : 11.30 WITA  
 Tempat : Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1  
 Oleh : Elisiaa

##### a. Data Subjektif

Alasan kunjungan Ibu mengatakan ingin berkonsultasi mengenai metode kontrasepsi terutama mengenai KB Suntik 3 bulan

##### b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda Vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan	: 20 kali per menit
Suhu	: 36,5°C
TB	: 155 cm
BB	: 55 kg

### c. Assesment

- 1) Diagnosis kebidanan  
Ny. F usia 23 Tahun Calon Akseptor KB Suntik 3 Bulan
- 2) Masalah  
Tidak Ada
- 3) Kebutuhan  
Konseling KB Suntik 3 bulan
- 4) Diagnosis Potensial  
Tidak Ada
- 5) Masalah potensial  
Tidak Ada

### d. Planning

Tanggal 15 November 2019 Jam 11.30 WITA

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi sehat, hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi nafas 20 kali per menit, suhu 36,5°C. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dapat diberikan KB suntik 3 bulan.  
E: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
- 2) Memberikan KIE kelebihan KB suntik 3 bulan yaitu pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, mencegah penyakit radang panggul.  
E: Ibu mengerti dan telah mengetahui kelebihan KB suntik 3 bulan
- 3) Memberikan KIE efek samping KB suntik 3 bulan yaitu mengalami gangguan haid, spotting (bercak-bercak), amenorea (tidak haid), meningkat/menurunnya BB 1-2 kg, terkadang sakit kepala, dan meyakinkan bahwa ini adalah normal.  
E: Ibu mengerti dan telah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan
- 4) Menganjurkan ibu diskusi dengan suami tentang kb suntik 3 bulan  
E: ibu masih akan mendiskusikan kb suntik 3 bulan dengan suami

## B. Pembahasan

Pada sub bab ini penulis membahas kesesuaian antara teori yang disajikan pada BAB II dengan praktik Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> berupa asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan masa nifas, asuhan neonatus dan pelayanan kontrasepsi yang telah dilakukan di klinik Ramlah Parjib 1 Samarinda dengan menggunakan 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 1. Asuhan Kehamilan (ANC)

Penulis telah melakukan asuhan kehamilan pada Ny. F sebanyak 1 kali yaitu pada saat usia kehamilan 37 minggu 1 hari dan usia 38 minggu, secara keseluruhan Ny. F telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali diantaranya pada trimester 1 sebanyak satu kali, pada trimester 2 sebanyak dua kali dan pada trimester ketiga sebanyak 3 kali. Pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan Ny. F telah sesuai dengan teori Tyastuti (2016) bahwasanya Jadwal pemeriksaan kehamilan diatur minimal 4 kali dengan pemeriksaan pada trimester 1 minimal satu kali, trimester 2 minimal satu kali dan trimester 3 minimal dua kali.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F mengikuti standar 10T menurut Kemenkes RI (2017), hasil pemeriksaan berat badan 62 kg, tinggi badan 155 kg, LILA 29 cm. Hasil pemeriksaan sesuai dengan teori Prawhardjo (2014), kenaikan berat badan ibu tidak lebih dari 12,5 kg, tinggi badan tidak kurang dari 145 cm dan LILA ibu tidak kurang dari 23,5 cm. Pada fundus hasil pemeriksaan ANC pertama fundus ibu 2 jari di bawah px, pada pemeriksaan ANC kedua fundus ibu 4 jari dibawah px, pemeriksaan dilakukan sesuai dengan teori Nugroho (2014) tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa kehamilan ini dirinya berumur 23 tahun dengan kehamilan yang pertama tidak ada riwayat keguguran ataupun komplikasi pada kehamilan sebelumnya.

## 2. Asuhan Persalinan (INC)

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa perut ibu terasa kencang dan keluar darah dari jam 19:00 WITA. Hasil pemeriksaan objektif pembukaan serviks 5 cm. Dari hasil pemeriksaan tersebut telah terjadi tanda-tanda awal persalinan pada ibu sebagaimana yang telah disebutkan Sulistyawati (2010) dalam bukunya bahwa tanda awal persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, keluar lendir darah dari jalan lahir, punggung terasa sakit menjalar hingga ke depan. Hal yang telah di alami oleh ibu sesuai dengan teori, tidak ada kesenjangan.

Untuk mengurangi rasa nyeri punggung pada Ny. F diberikan asuhan komplementer aromaterapi lavender, aromaterapi lavender adalah salah satu teknik pengobatan atau perawatan bau-bauan yang menggunakan minyak esensial salah satunya dapat dilakukan dengan cara diffuser menggunakan minyak dan air yang di Uap. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, Skala penilai sebelum dilakukan komplementer aromaterapi lavender ibu mengatakan skor nyeri yang dirasakan Lima (5) yaitu ibu cukup gelisah, cukup tegang ,cukup menggerutkan dahi,mendesah.

Teknik ini menimbulkan efek relaksasi , aromaterapi lavender bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengendorkan dan melemaskan otot-otot yang tegang,menurunkan kecemasan, menurunkan rasa nyeri dan tentunya dapat memberikan efek relaksasi. Aromaterapi lavender merupakan teknik yang aman,mudah,tidak perlu banyak alat,tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau bantuan orang lain.

Setelah dilakukannya aromaterapi lavender pada Ny.F saat persalinan kala I fase aktif , Ny.F merasa sedikit berkurang nyeri punggung, dan merasakan rileks pada dirinya, dan merasa sirkulasi daranya lancar dan Ny.F mengatakan skala Nyerinya sekarang diangka 2 yaitu nyeri ringan sedikit gelisah,sedikit tegang, sedikit mengerutkan dahi ,dan mendesah.

Pada jam 01:00 WITA telah nampak tanda persalinan, pembukaan serviks 10 cm, dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka, frekuensi HIS 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik, ibu merasa seperti ingin BAB. Saat didapati adanya tanda persalinan,

kemudian dilakukan pertolongan sesuai ketentuan Asuhan Persalinan Normal. Pada proses Kala I terjadi selama 7 jam 30 menit pada fase aktif, hal ini dikatakan normal dan tidak ada kesenjangan pada teori sulistyawaty(2010) bahwasanya lama pada kala I fase aktif paling lama 7 jam.

Pada jam 01.50 WITA dilakukan manajemen kala III sesuai ketentuan Asuhan Persalinan Normal kala III selama 10 menit tidak dilakukan penyuntikan oksitosin kedua, hal ini tidak terjadi kesenjangan dengan teori Rohani (2011) bahwa . Jam 01.55 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 20 buah, panjang  $\pm 50$  cm, insersio tali pusat sentralis, tidak ada bekas seperti lepasnya kotiledon atau robeknya selaput. Pendarahan pada kala III  $\pm 150$  cc, hal ini membuktikan bahwa tidak terjadi pendarahan primer dikarenakan menurut Wahyuningsih (2018) pendarahan primer adalah pendarahan jika lebih dari 500 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Telah dilakukan observasi selama 2 jam setelah persalinan pada Ny. F sesuai Kemenkes RI (2013) bahwasanya observasi pada ibu 2 jam postpartum sebanyak 6 kali. Pada 15 menit sekali pada 1 jam pertama setelah persalinan dan 30 menit sekali pada jam kedua setelah persalinan. Setelah proses persalinan, ibu segera diberi vitamin A satu kapsul. Pemberian vitamin A pada ibu Menurut Wahyuningsih (2018) vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Secara keseluruhan proses persalinan pada Ny. F dari kala I hingga kala IV selama 5 jam 45 menit. Kala I selama 3 jam 30 menit dengan pendarahan  $\pm 5$  cc, kala II selama 10 menit dengan pendarahan  $\pm 10$  cc, kala III selama 10 menit dengan pendarahan  $\pm 100$  cc, kala IV selama 2 jam dengan jumlah pendarahan  $\pm 100$  cc. Proses persalinan Ny. F berjalan dengan baik tanpa adanya penyulit.

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

Pada jam 01.43 WITA bayi lahir secara spontan, segera menangis setelah lahir, bergerak aktif, terdapat anus, tidak ada cacat, jenis kelamin laki-laki, dilakukan scoring apgar pada bayi dengan skor 9 pada menit pertama kemudian dilakukan rangsangan pada bayi, skor 10 pada 5 menit

pertama dan skor 10 pada menit 10 pertama. Berdasarkan nilai apgar skor yang dilakukan membuktikan bahwa By. Ny. F baik-baik saja hal ini sejalan dengan teori Ekyanthi (2018). Setelah dilakukan pemotongan tali pusat dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1,5 jam sebagaimana ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI (2014) IMD pada bayi baru lahir dilakukan 30 menit – 1 jam.

Setelah dilakukan IMD selama 1,5 jam dilakukan pemeriksaan objektif pada bayi didapatkan hasil panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm dan LILA 12 cm, berat badan 3.100 gram, frekuensi nafas 40 kali per menit, frekuensi denyut jantung 148 kali per menit, pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan pada bayi. Pemberian Vit K dan salep mata segera dilakukan sesuai ketentuan Kemenkes RI (2014) bahwasanya suntikan Vit K1 dan salep mata segera dilakukan setelah IMD, Vit K yang diberikan dengan dosis 1 mg atau 0,5 cc berfungsi untuk mencegah terjadinya pendarahan, dan salep mata berfungsi untuk mencegah terjadi infeksi pada mata karena air ketuban. Kemudian dilakukan evaluasi reflek pada bayi sesuai teori Ekyanthi (2018), hasil pemeriksaan bayi tampak terkejut saat dikejutkan dengan suara, menoleh ke arah sentuhan saat pipi disentuh, jari kaki ke bawah saat telapak kaki digesek, menghisap kuat saat puting masuk ke dalam mulut, menggenggam saat telapak tangan disentuh. Hal ini membuktikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Reflek pada bayi baik dan tidak ada kelainan.

Perawatan tali pusat segera dilakukan dan pemeliharaan suhu pada bayi dengan menyelimuti bayi, memakaikan sarung tangan, sarung kaki dan memakaikan topi. Penundaan memandikan bayi dilakukan selama 6 jam setelah bayi dilahirkan, kemudian segera memberikan bayi kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI sedini mungkin dan merupakan *bounding attachment* antara ibu dan bayi. Kemudian ibu juga diberikan KIE tentang tanda bahaya Bayi Baru lahir. Asuhan tersebut dilakukan sesuai dengan teori Ekyanthi (2018).

#### 4. Asuhan Nifas (PNC)

Kunjungan nifas pada Ny. F dilakukan sebanyak 3 kali, sebagaimana Kebijakan Proram Nasional dalam buku Handayani (2015), bahwasanya sedikitnya 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas yang bertujuan untuk menilai kondisi ibu, mencegah penyulit dan komplikasi, mendeteksi penyulit dan komplikasi, dan menangani penyulit dan komplikasi.

Pada kunjungan pertama dilakukan 6 jam setelah persalinan, menurut Wahyuningsih (2018) pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden pendarahan postpartum karena atonia uteri. Berdasarkan pernyataan tersebut, dilakukan pemantauan pada Ny. F dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, kontraksi uterus baik dan kuat, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pendarahan  $\pm 20$  cc, lokhea rubra. Ny. F merupakan lokhea rubra/cruenta. Diperkirakan pengeluaran darah nifas pada Ny. F sekitar  $\pm 20$  cc sehingga hal ini membuktikan bahwa Ny. F tidak mengalami pendarahan primer dikarenakan menurut Wahyuningsih (2018). Penting untuk mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, sehingga dilakukan pemberian KIE tanda bahaya masa nifas kepada Ny. F, serta meminta ibu untuk pergi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya persalinan. KIE tanda bahaya nifas yang diberikan sesuai dengan teori Kemenkes RI (2013) yaitu pendarahan berlebihan, secret vagina berbau, demam, nyeri perut berat, nyeri payudara, pandangan kabur, serta bengkak pada tangan, wajah dan tungkai.

Pengeluaran darah nifas pada Ny. F terdapat kesenjangan antara teori Sukma (2017) bahwasanya pada hari ke 7 – 14 hari pasca persalinan jenis lokhea yang keluar adalah lokhea serosa, yaitu cairan berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi. Segera dilakukan penanganan rasa cemas pada ibu dengan memberi motivasi serta meminta ibu agar banyak berdo'a, setelah memberitahu ibu bahwa ibu harus dilakukan pemeriksaan lanjut, ibu memilih Rumah Sakit Siaga sebagai tempat rujukan.

Berdasarkan kunjungan 6 minggu hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit, TFU tidak teraba, dan tidak ada pengeluaran lokhea. Hasil pemeriksaan fundus dianggap normal dan sejalan dengan teori Sukma (2017) bahwasanya tinggi fundus normal pada

6 minggu postpartum sekitar fundus telah mengecil seperti semula dan tidak teraba. Kemudian diberikan KIE terkait kontrasepsi pada ibu sesuai teori Sumiaty (2018) bahwasanya segera setelah masa nifas selesai hendaknya penggunaan kontrasepsi segera dilakukan.

## 5. Asuhan Neonatus

Neonatal (KN) yaitu pada usia 6 – 48 jam, pada usia 3 – 7 hari, pada 8 – 28 hari. Dilakukan pemeriksaan kunjungan pertama pada usia 6 jam, hasil pemeriksaan objektif frekuensi nafas 40 kali per menit, frekuensi detak jantung 140 kali per menit, suhu aksiler 36,6° C, bayi telah BAB sebanyak satu kali dengan warna feses hitam kehijauan, dan BAK sebanyak tiga kali. Hal tersebut membuktikan bayi dalam keadaan normal dan sejalan dengan teori Kemenkes RI (2013) bahwasanya setelah bayi lahir pastikan bahwa bayi dalam keadaan normal, memastikan anus berlubang dengan menghindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus, tetap memastikan bayi telah BAK dan BAB dalam 24 jam. Bayi telah diberikan imunisasi hepatitis B, hal ini sejalan dengan teori Ekayanthi (2018) bahwasanya jika berat bayi  $\geq 2000$  gram, tanpa penyulit, diberikan imunisasi hepatitis B paling cepat 1 – 2 jam setelah pemberian Vit K. Pada kunjungan ini Ny. F diberikan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi sesuai teori On Demand bahwasanya inisiasi menyusui dini ASI eksklusif selama 6 bulan harus dilakukan pada bayi tanpa pemberian makanan yang lain..

Pada kunjungan kedua dilakukan pada usia 7 hari, hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa tali pusat telah lepas pada usia 5 hari, bayi menyusui kuat. Hasil pemeriksaan objektif frekuensi napas 40 kali per menit, frekuensi detak jantung 120 kali per menit, tidak ada di dapati tanda-tanda bahaya pada bayi sebagaimana teori Kemenkes RI (2013). Kunjungan ketiga dilakukan pada usia 28 hari. Pada kunjungan ini diberikan KIE kepada Ny. F tentang pemberian imunisasi dasar pada bayinya sebagaimana teori Setiany (2016) Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular dan juga salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Imunisasi dasar pada anak yang harus diberikan menurut Setiany (2016) yaitu meliputi Hepatitis B pada usia 0-7 hari, BCG pada usia 1 bulan, Polio / IPV pada

usia 1, 2, 3 dan 4 bulan, DPT-Hb-Hib pada usia 2, 3 dan 4 Bulan, Campak pada usia 9 bulan.

## 6. Pelayanan Kontrasepsi

Pemberian konseling mengenai alat kontrasepsi dimulai pada minggu ke-6 masa nifas, konseling ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada klien tentang manfaat kontrasepsi dan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga pelaksanaan manajemen kontrasepsi berjalan dengan maksimal, seperti yang diungkapkan oleh (Wiknjastro, 2013). bahwa konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Dalam hal ini penulis memberikan konseling tentang persiapan ibu F dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah berakhirnya masa nifas.

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

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

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

KB suntik 1 bulan atau suntik kombinasi adalah risiko terhadap

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

Karena ibu F sedang menyusui, sesuai dengan teori KB suntik 3 bulan mempunyai keuntungan efektivitas tinggi 99%, dapat efektif segera setelah melakukan Kb suntik 3 bula, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan nyaman seksual karena tidak perlu takut untuk hamil (Sulistyawati, 2013). Menurut penelitian Agustina metode ini memiliki efek samping seperti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap disfungsi seksual pada akseptor KB pada multi paritas (Ningsi, 2015). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan penggunaan KB suntik 3 bulan dalam waktu lama dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Ardiansyah, 2017). Peningkatan berat badan juga menjadi salah satu efek samping KB suntik 3 bulan dalam waktu 1 tahun dapat meningkatkan berat badan rata-rata 1-4 kg (Sulistyaningsih, 2017).

Metode ini diindikasikan untuk wanita yang menginginkan kontrasepsi dngan efektifitas tinggi dan juga wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi. Wanita tersebut berada pada rentang usia reproduksi, baik yang memilki anak, pasca persalinan, dan menyusui bayinya, serta wanita yang menyusui pasca post partum kurang dari 6 bulan (Sulistyawati, 2013). Setelah diberikan koseling tentang KB, Ibu F memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> di Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 secara komprehensif dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen menurut Varney yang didokumentasikan menggunakan SOAP, yaitu:

- 1) Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.F umur 23 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari datang ke Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 pada tanggal 9 september 2019 dilakukan asuhan Antenatal Care (ANC) pertama jam 18:30 WITA. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, HPHT 19-01-2019, HPL 26-10-2019 dan dari hasil pemeriksaan, ibu termasuk dalam kehamilan dengan resiko sangat tinggi karena jarak kehamilan dari anak terakhir kurang dari 5 tahun, hamil  $\geq 3$  kali dan jarak kehamilan  $\leq 3$  tahun. TFU 2 jari dibawah Px, presentasi kepala dan sudah masuk PAP (Divergen) 4/5, TBJ 2946 gram, DJJ 138 x/menit, keadaan ibu dan janin sehat serta tidak ada komplikasi.
- 2) Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.F umur 23 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> UK 38 minggu 1 hari. Tanggal 15 Oktober datang jam 19:00 WITA dengan keluhan sakit perut dibagian bawah dan perutnya kencang-kencang. Kemudian dilakukan pemeriksaan dan dilakukan VT pembukaan 4 cm, his 3x10' durasi 35-40", sebelum dilakukan komplementer nyeri punggung pada Ny. F skala 5 setelah dilakukan komplementer aromaterapi lavender pada punggung Ny. F nyeri menjadi berkurang 2, Jam 01:00 WITA ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang-kencang rasa ingin BAB dan rasa ingin meneran, kembali dilakukan VT pembukaan: sudah pembukaan 10 cm ketuban (-), penurunan kepala H4, his 5x10' durasi 40-50", DJA 142 x/m. Kemudian ibu dipimpin untuk meneran. Pada pukul 01:43 WITA bayi lahir spontan segera menangis, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3.100 gram dan PB 50 cm. Plasenta lahir spontan lengkap jam 01:53 WITA. Kemudian di Kala IV penulis melakukan pemantauan 2 jam Post Partum, dilakukan digital pada

- 3) Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By.Ny.F lahir spontan segera menangis dengan BB 3.100 gram, PB 50 cm, JK Laki-laki, dilakukan IMD, menjaga kehangatan, memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 1 jam setelah lahir. Dari hasil pemeriksaan maka By.Ny.F dikatakan dalam keadaan normal dikarenakan semua masih dalam batasan normal.
- 4) Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.F P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> bahwa penulis melakukan kunjungan nifas yang pertama, keadaan ibu baik dengan pengeluaran lochea rubra dan ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi. Pada kunjungan nifas kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, keadaan ibu baik, nutrisi ibu tercukupi, tidak ada infeksi pada jahitan perineum ibu dan pengeluaran lochea sanguilenta. Pada kunjungan nifas ketiga keadaan ibu baik, tidak ada keluhan, ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasanya, tidak ada infeksi pada jahitan perineum ibu dan pengeluaran lochea serosa, pada kunjungan ketiga tanggal 28 Oktober 2019 ini penulis memberikan KIE tentang KB
- 5) Penulis telah melakukan kebidanan pada neonatus By.Ny.F bahwa penulis melakukan kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pemeriksaan keadaan ibu BAK 2-3 kali lunak, menyusu kuat, tidak kuning. Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pemeriksaan keadaan bayi sehat, tidak ada keluhan, bayi tidak kuning dan tali pusat sudah lepas. Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan pemeriksaan keadaan bayi sehat, tidak kuning, menyusu kuat dan menganjurkan kepada ibu untuk membawa anaknya ke klinik untuk pemberian imunisasi BCG pada usia 1 bulan. Dan pada kunjungan neonatus keempat dilakukan pemeriksaan keadaan bayi baik, sehat, tidak demam atau batuk pilek, dan ibu, mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan kuat.
- 6) Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB Ny.F P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> datang ke Klinik Bersalin Ramlah Parjib 1 dan ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB. Setelah diberi KIE tentang macam-macam KB serta keuntungan dan kerugiannya maka Ny.F memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

## B. Saran

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

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat A.A. 2008. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2010. Metode Penelitian Kesehatan Pradigma Kuantitatif. Jakarta: Heath Books
- Adam, Arlin, dkk. 2016. Pemberian Insiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir. [Http://jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/m/article/download/19/18](http://jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/m/article/download/19/18). diakses 15 Maret 2018
- Ahmad, Ekayanti Hafidah, dkk. 2014. Faktor Determinan Status Kesehatan Bayi Neonatal. [Http://media.neliti.com/media/publications/24952-ID-faktor-determinan-status-kesehatan-bayi-neonotal-di-rskdia-siti-fatimah-makassar.pdf](http://media.neliti.com/media/publications/24952-ID-faktor-determinan-status-kesehatan-bayi-neonotal-di-rskdia-siti-fatimah-makassar.pdf). diakses 15 Maret 2018
- Ambarwati, E,R,Diah,W. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Anggaraini Y, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Aprilia, 2010. Hipnostetri:Rileks Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan. Jakarta:Gagas Media
- Appleton, J. 2012. Lavender Oil for Anxiety and Depression: Review of literature on the safety and efficacy of Lavender. Natural Medicine Journal .(4)2
- Ardiansyah, dkk. 2017. Hubungan Penggunaan kontrasepsi Suntik Tiga Bulanan Selama Satu Tahun dengan Peningkatan Tekanan Darah. [Https://media.neliti.com/media/publications/144418-ID-hubungan-penggunaan-kontrasepsi-suntik-t.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/144418-ID-hubungan-penggunaan-kontrasepsi-suntik-t.pdf).diakses 16 Maret 2018
- Astute, Sri. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas.dan Menyusui. Jakarta: Erlangga
- Atkinson. 2011. A Practicial guide to Self Massage. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nnifas Normal. Jakarta: EGC.
- BKBBN. 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019. Jakarta: BKBBN
- Blombreg, M. 2011. Maternal obesity and risk of postpartum hemorrhage. Obstet Gynecol. 118(3):561-8
- Briley A, Seed PT, Tydeman G, Ballarad H, Waterstone M, Sandall J, et al. 2014. Reporting errors, incidence and risk factors for postpartum hemorrhage
- Damayanti. 2009. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika

- Depertemen Kesehatan RI. 2009. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta: Ddepkes RI
- Depkes RI, 2010. Pemeriksaan Kehamilan. Tersedia di : <http://www.depkes.go.id>  
Diakses tanggal 14 oktober 2017
- Dewi, Vivian Nanny lia dan tri sunarsih.2010. Asuhan neonatus bayi dan anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2011. Asuhan Kehamilan untk kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, Iga Prima. 2011. Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. Bali: Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Diah, 2012. www. Jurnal Pembinaan Dukun Bayi Di Komunitas. Diakses tanggal 9 nevenber 2017
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2017. Profil Kesehatan Tahun 2016. Samarinda : Dinas kesehatan kalimantan timur, 2017. <http://www.kesehatan.kaltimprov.go.id/statis-6-datadaninformasi.html> diakses 14 November 2017
- Diro, As. 2019. Pengelolaan Khusus AtoaUteri. <http://www.uteri.go/sax.10prh//al>. Diakses pada tanggal 14 januari 2019
- DKK Samarinda 2017. Profil Kesehatan Kota Samarinda 2018. Samarinda : Dinas kesehatan Kota Samarinda
- Eniyati, 2012. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Fajriyah, Putri Noorrizky, dkk. 2016. Faktor Risiko yang berhubungan dengan kejadian haemoragic pospartum <https://media.neliti.com/media/publications/163472-ID-faktor-risiko-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>.diakses 15 maret 2018
- Handayani, Sri. 2010. Sri 2010 Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencarm Yogyakarta Pustaka Rihama
- Hani. ummi dkk 2011 Asuhan keb,danan pada kehamilan fisiologis\_ Jekarta Salemba medika
- Helen, Varney (2007) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi.4. Volume 2 Jakarta EGC
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Rahnlawati, Erna, dkk. 2015. Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas Dengan Pemulihan Luka Perineum. <https://ejs.iik.ac.id/index.php/iyatalarticle/download/30/30>. diakses 16 Maret 2018

- Romauli Suryati, S.ST, 2011. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Nuha Medika, Yogyakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh Yulianti, Lia. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta Trans Info Medika.
- \_\_\_\_\_.2011. Asuhan Kebidanan III (Nifas). Jakarta Trans Info Media
- \_\_\_\_\_.2012. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal care). Jakarta Trans Info Med.ia
- Khairunnisa.yuhadablogspot.co.id/2014/01/behavioruridefaultvml0.html diakses tanggal 09 November 2017
- Klinik Umum dan Bersalin Ramlah Parjib 1, 2017. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Samarinda : di Klinik Umum dan Bersalin Ramlah Pajib 1
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta : Fitramaya
- Lestari, 2013, www.Tandakehamilanawal.com. diakses 27 februari 2014
- Lu Hui, LH. 2010. Chemical composition of Lavender essential oil and its antioxidant activity and inhibition against rhinitis related bacteria. African Journal of Microbiology Research , 309-313.
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2011. Ilmu Kebidanan, Perawatan Ibu Hamil. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2012. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta : EGC
- Maryunani, A.,Nurhayati. 2008. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal. Jakarta : Trans Info Media.
- \_\_\_\_\_. 2010. Biologi reproduksi dalam kebidanan. Jakarta: Trans Info Media
- Mochtar, Rustam, 2010. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 1. Jakarta EGC
- Munthe, Juliana. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bidan dalam Pemberian Vitamin K1 pada Bayi Baru Lahir.  
[Http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/JULIANA-MUNTHER.pdf](http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/JULIANA-MUNTHER.pdf)  
diakses 15 Maret 2018
- Muslihatun, W.N. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya
- \_\_\_\_\_. 2011. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta Fitramaya
- Nelwatri, Helpi. 2013. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus.  
[Http://ejournal.kopertis10.ortd/index.php/fitlarticle/viewFile/2/2](http://ejournal.kopertis10.ortd/index.php/fitlarticle/viewFile/2/2). diakses 16 Maret 2018.



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

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

PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431  
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Febi Wijayanti  
 Umur : 23 Tahun  
 Pekerjaan : IRT  
 Alamat : Jl. Kurnia Jaya Rt. 03. Sungai Siring  
 Hubungan dengan pasien: Saya/ Suami/ Saudara/ Orang Tua/.....  
 Nama Pasien : Febi Wijayanti  
 Umur : 23 Tahun  
 Pekerjaan : IRT  
 Alamat : Jl. Kurnia Jaya Rt 03. Sungai Siring

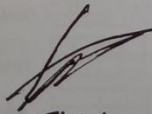
Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.


Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 15 November 2019

Mahasiswa

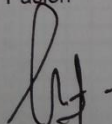
Yang menyetujui

  
 (.....  
 Elisia

  
 (.....  
 Febi Wijayanti

Pasien

Dosen Pembimbing

  
 (.....  
 Febi Wijayanti

(.....  
 Chandra Sulistyoni, S.ST.M.keb

	JUDUL SOP : AROMA THERAPY
TANGGAL PELAKSANAAN	HARI :           TANGGAL :           PUKUL :
1. Pengertian	Aroma Teraphy merupakan terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman tanpa kecemasan
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mampu mengenali aromaterapi</li> <li>2. Pasien mampu menikmati aromaterapi</li> <li>3. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah pemberian aromaterapi</li> </ol>
3. Indikasi	Pasien merasakan kecemasan
4. Kontraindikasi	Pasien dengan gangguan pernafasan
5. Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan</li> <li>2. Kaji kondisi klien</li> <li>3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>
6. Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak Aroma Teraphy</li> <li>2. Inhalasi diffuser</li> <li>3. Persiapkan ruangan</li> </ol>
7. Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam terapeutik</li> <li>2. Menanyakan perasaan pasien pada saat itu</li> <li>3. Menjelaskan tujuan kegiatan</li> <li>4. Beri kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai</li> <li>5. Pertahankan privasi pasien selama kegiatan dilakukan</li> <li>6. Bawa peralatan Aromaterapi kedekat pasien</li> <li>7. Menganjurkan pasien untuk menghirup uap minyak aromaterapi saat mengalami kecemasan selama 5-10 menit</li> <li>8. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi pasien dengan nyaman</li> </ol>
8. Hasil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi respon pasien</li> <li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>3. Berikan reinforcement positif</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menganjurkan pasien untuk menggunakan aroma terapi saat mengalami kecemasan</li> <li>5. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>6. Cuci tangan</li> </ol>
9. Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dibuku catatan</li> <li>2. Catat respon pasien terhadap tindakan</li> <li>3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOAP</li> </ol>

(Merdikwati, 2012)



**LEMBAR OBSERVASI KOMPLEMENTER AROMATERAPI LAVENDER**

**PADA IBU BERSALIN DALAM ASUHAN KEBIDANAN**

**KOMPRESIFDI KLINIK RAMLAH PARJIB 1**

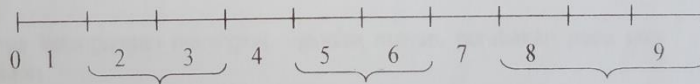
Hari / tanggal : 15 Oktober 2019

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Responden : Ny.F  
Alamat Responden : JL. Kurnia jaya  
Umur ibu : 23 Tahun

Beri tanda (☐) pada kolom penilaian sesuai dengan kondisi/keadaan yang teramati pada responden saat perawatan luka dilakukan.

**NUMERIC RATING SCALE**



Tidak Nyeri ringan Nyeri sedang Nyeri  
hebat  
ada nyeri

- Tidak nyeri (0-1)
- Nyeri ringan (2-4)
- Nyeri Sedang (5-7)
- Nyeri Berat (8-10)

## ABBAEY PAIN SCALE

### A. Vokalisasi

Misalnya merintih, mengerang, menangis

Tidak ada  ringan  sedang  berat

### B. Ungkapan

Misalnya kelihatan tegang, mengerutkan kening, merings, kelihatan tampak ketakutan

Tidak ada  ringan  sedang  berat

### C. Perubahan bahasa tubuh

Misalnya gelisah, goyang, menjaga bagian tubuh, menarik diri

Tidak ada  ringan  sedang  berat

### D. Perubahan perilaku

Misalnya kebingungan meningkat, menolak makan, perubahan pada pola kebiasaan

Tidak ada  ringan  sedang  berat

### E. Perubahan fisiologis

Misalnya: suhu, nadi dan tekanan darah yang diluar batas normal, berkeringat pucat dan memerah

Tidak ada  ringan  sedang  berat

### F. Perubahan fisik

Misalnya: robkan kulit, daerah tekanan, radang sendi, kontraktur, cedera sebelumnya

Tidak ada  ringan  sedang  berat

Keterangan:

Tidak ada (0), ringan (1), sedang (2), berat (3)

Kriteria total skor: tidak ada nyeri (0-2), ringan (3-7), sedang (8-13), berat (>14)



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

Nama Mahasiswa : ELSIAA  
NIM : 1719001107  
Pembimbing Institusi : Chandra Susetyorini  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
3	19/9	Bab I-ii Acc usman Proposal	
4	21/10	Hasil usman Proposal - Revisi LB. - Bab 2 (+) kerangka teori - Tata letak Bab 3, 4, 5 - Letakan di belakang	
5	28/10	Acc hasil usman Prop - Lanjut Bab 4 - 5	
6	1/11	Bab ii - Revisi Bab iv - Lanjut Bab 5	



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

Nama Mahasiswa : ELSIAA  
NIM : 1719001107  
Pembimbing Institusi : Chandra Susetyorini  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7	12/11	Bab iv Bab v - Revisi Bab iv & v - Lanjut PPT.	
8	13/11	Bab iv Bab v - Revisi usman TB. - Pembahasan monografi - Bab v ACC - Lanjut Lampiran	
9	14/11	ACC Bab iv - v - Revisi Abstrak - Lanjut persyaran - Lanjut PPT	
10	16/11	ACC Hasil semias - PPT	



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

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

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

Nama Mahasiswa : ELLS.AA  
NIM : 1719001102  
Pembimbing Institusi : KURNIA SUSANTI  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	12 " 19	LTA BAB IV	- ANC - ACC	Sl.
2.	12 " 19	LTA BAB IV	- INC - KOTOGRAF	Sl.
3	15 " 19		INC planning ACC	Sl.
4	15 " 19		Kf1 ACC	Sl.
5	15 " 19		Kf2 ACC	Sl.

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



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

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

Nama Mahasiswa : *Elina*  
NIM : *1900102*  
Pembimbing Institusi : *Kumala Susanti*  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	15/11	Kf3 ACC	<i>SA</i>
7	15/11	Ku1 ACC	<i>SA</i>
8	15/11	Ku2 ACC	<i>SA</i>
9	15/11	Ku3 ACC	<i>SA</i>
10	15/11	KuB ACC	<i>SA</i>



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

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

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

Nama Mahasiswa : *EUSA*  
NIM : *171900102*  
Pembimbing Institusi : *SARA YULIATI*  
Tempat Bimbingan :

No	Tgl Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.		ACC	<i>SA</i>



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKFTI NO: 129/D/O/2008

ITERAKRITITASI BAN-PT NO: 61/YSK/BAN-PT/31.04/2015  
PRINGKAB

Jl. Sekeloa Tengah No. 17, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia  
www.wiyatahusada.ac.id



**SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Elwisiga  
N.I.M : 1719001102  
Program Studi :  S1- Ilmu Keperawatan (R / Aj)  
 D3 – Kebidanan  
 D3 – Analisis Kesehatan  
 Profesi – Profesi Ners

Yang bersangkutan telah menyelesaikan administrasi keuangan Program Studi Ilmu Keperawatan/Kebidanan/Analisis Kesehatan sampai dengan semester 5 (spp kelas) + LTA #

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai syarat untuk mengikuti seminar penelitian atau program akademik selanjutnya.

Mengetahui  
Wakil Ketua II

(Sumiati, M.Kes)

Samarinda, 15 November 2019

Kepala Administrasi  
Keuangan

Dwi Astuti, Amd

( Dwi Astuti, Amd )



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 12-09-2019
- Nama Bidan : .....
- Tempat persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : .....
- Alamat tempat persalinan : .....
- Catatan rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - bidan  teman  suami  dukun  keluarga  tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y (1)
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

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

**KALA III**

- Inisiasi Menyusui Dini
  - Ya
  - Tidak alasannya .....
- Lama kala II : 10 Menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, alasan ..... Menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Penjepitan tali pusat : 2 Menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2X) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak,
- Penegangan tali pusat terkendali
  - Ya,
  - Tidak, alasan .....

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

**KALA IV**

- Kondisi ibu : KU : Baik 09/80 TD : mmHg Nadi : x/mnt Napas : 20x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 Gram
- Panjang badan : 48 Cm
- Jenis kelamin : (1) P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan,
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau naturi menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan,  Bebaskan jalan napas
    - rangsangan taktil  menghangatkan
    - bebaskan jalan nafas  lain-lain sebutkan : .....
    - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
  - Ya, waktu : 1 Jam setelah bayi lahir
  - Tidak alasan, .....
- Masalah lain, sebutkan .....
- Hasilnya : .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	02:05	100/80	80	36,5°	sepusat	baik	kosong	50 cc
	02:20	100/80	80		sepusat	baik	kosong	25 cc
	02:35	100/80	82		1 tr ↓ pusot	baik	kosong	25 cc
	02:50	100/80	81		1 tr ↓ pusot	baik	kosong	20 cc
2	03:20	100/80	80	36,2°	2 tr ↓ pusot	baik	kosong	20 cc
	03:50	100/80	80		2 tr ↓ pusot	baik	kosong	10 cc

## DOKUMENTASI













