

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP
NYERI PERSALINAN DI KLINIK
AYU HUSADA SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

(Studi Kasus pada Ny. R Umur 40 Tahun G₄P₃A₀)

OLEH :

NURAINI

NIM : 1721203302



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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP
NYERI PERSALINAN DI KLINIK
AYU HUSADA SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk memenuhi sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya kebidanan
(Amd.Keb) pada program studi Diploma III Kebidanan Intitut Teknologi Dan
Sains Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

OLEH :

NURAINI

NIM : 1721203302



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Nuraini
NIM : 1721.2033.02

Tempat/tanggal Lahir : Data Dian, 01 Oktober 1998

Agama : Kristen Protestan

Suku/Bangsa : Dayak Kayan / Indonesia

Alamat : Data Dian Rt 02

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2005-2010 : SD Negeri 001 Data Dian

Tahun 2009-2013 : SMP Negeri 001 Data Dian

Tahun 2012-2016 : SMA Negeri 001 Malinau Kota

Tahun 2017-2019 : Terdaftar Sebagai Mahasiswa STIKes Wiyata

Husada Samarinda, Jurusan Kebidanan

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN
KOMPLEMENTER AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI
PERSALINAN DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

NURAINI

NIM: 17.2120.33.02

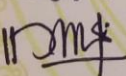
Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 22 November 2019

Penguji I,

**Aniah Ritba, SST., M.Keb**

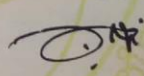
NIK. 113072.54.12.030

Penguji II,

**Ida Hayati, SST., M.Keb**

NIK. 1141047610013

Penguji III,

**Kumala Susanti, SST**

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

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

NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang berdanda tangan dibawah ini:

Nama : Nuraini

Nim : 1721203302

Program studi : program Studi DIII-kebidanan institut teknologi kesehatan dan sains wiyata husada samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan komplementer Aroma Terapi Lavender terhadap nyeri Persalinan pada NY. R umur 40 tahun G₄ P₃ A₀ Di Klinik Ayu Husada Sambutan

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

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

Samarinda, 22 November 2019

Yang membuat pernyataan,



LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan komplementer pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap nyeri Persalinan pada NY. R umur 40 tahun G₄ P₃ A₀ Di Klinik Ayu Husada Sambutan

Nama : Nuraini

NIM : 17.2120.3302

Jurusan : Kebidanan

Program Studi : Diploma III Kebidanan

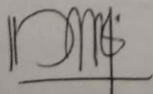
Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji STIKes Wiyata Husada Samarinda

Jurusan Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan

Samarinda, November 2019

Menyetujui,

Pembimbing I



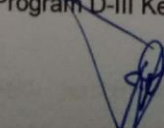
Ida Hayati, SST., M.Kes
NIK. 113072.90.11.029

Pembimbing II

KLINIK AYU HUSADA
Nomor: 503/KB - 07 / OKK / VI / 2010
Alamat: Jl. Sultan Sulaiman RT.29 NO.29
Pondok Sambutan Pantai Samarinda

Rusiah Dewi, SST
NIP.

Mengetahui
Ketua Program D-III Kebidanan



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 40 Tahun G₄ P₃ A₀ Dengan Asuhan Komplementer Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala 1 Di Klinik Ayu Husada Sambutan” Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan Intitut Teknologi dan Sains Kesehatan Wiyata Husada Samarinda Tahun 2019

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-sebesarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak DR. Eka Ananta Sidartha, CA.,CfrA selaku Ketua Intitut Teknologi dan Sains Kesehatan Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhafipah, SST, M.Keb. selaku Ketua Program Studi S.1 D-III Kebidanan Intitut Teknologi dan Sains Kesehatan Wiyata Husada. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Ibu Aniah Ritha, SST, M.Keb. selaku penguji utama dalam menyusun laporan Tugas Akhir. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan
5. Ibu Ida Hayati, SST, M.Keb. selaku pembimbing I dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Terima kasih atas bimbingan dan masukan dan ilmu yang telah diberikan
6. Ibu Yosi Arum Ariningtyas, SST, M.,Keb. Selaku Tim Penguji II dalam menyusun Proposal Tugas Akhir. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan
7. Ibu Rusia Dewi, SST. Selaku pembimbig klinik yang telah memberikan masukan dan semua ilmu yang telah di berikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penyusunan LTA di Klinik Ayu Husada Samarinda sehingga LTA ini dapat terselesaikan

8. Ibu Kumala Susanti SST. Selaku Tim Penguji II dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan.
9. Seluruh Dosen dan Staf Stikes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberi ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan
10. Teruntuk orang tua saya ibunda Rini Ngau dan ayahada Bahri terimakasih atas semua kasih sayang yang tak pernah ada batasnya ibu dan ayah berikan, terimakasih untuk sumua doa dukungan yang kalian berikan dan terimakasih atas semua hal yang terjadi dalam kehidupku ibu dan ayah selalu jadi kekuatan ku untuk berdiri sampai saat ini. Terimakasih banyak ibu dan ayah atas semua nya sampai kapan pun saya tidak bisa membalas semua hal yang ibu dan ayah berikan dalam hidupku, tugas akhir ini saya persembahkan untuk ibu dan ayah.
11. Teruntuk kakak saya Umar dan ade-ade saya Rosalina , Cristian dan keluarga besar terima kasih atas doa dan dukungan yang kalian berikan.
12. Ibu Rote dan Tuan Yosef dan keluarga responden Tuan Rendi. Terima kasih atas kerjasamanya yang baik
13. Teruntuk orang terdekat saya Ade Melly, Ade yuni dan frederikus leonardus terimakasih atas dukungan yang diberikan selama pengerjaan tugas akhir ini
14. Teman seangkatan dan pihak yang terkait yang sudah banyak membantu dalam penulisan laporan tugas akhir

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

Samarinda, september 2019

penulis

NURAINI

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN ASUHAN KOMPLEMENTER AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI PERSALINAN

PADA NY. R UMUR 40 TAHUN G₄ P₃ A₀

DI KLINIK AYU HUSADA

SAMBUTAN

Nuraini¹⁾ Rusia Dewi²⁾ Ida Hayati³⁾

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

Tujuan penelitian memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care dengan aroma terapi lavender untuk mengontrol rasa nyeri saat menghadapi persalinan pada kala 1 fase aktif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Metode penelitian ini menggunakan stadi kasus melalui asuhan continuity of care. Tempat penelitian di klinik Ayu Husada Sambutan. Objek penelitian ibu bersalin kala I yang akan di berikan pelayanan komprehensif dengan pemberian Aroma Terapi Lavender.

Ny. R umur 40 tahun G₄P₃A₀ usia kehamilan 39 minggu I hari datang dengan keluhan perut terasa kencang-kencang, dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan penyulit dan komplikasi. Proses persalinan dari kala I-IV berjalan lancar tanpa adanya penyulit dan komplikasi. Bayi baru lahir segera menangis dari hasil KF1 (6-8 jam), KF 2 (7hari), KF 3 (4 minggu) PP tidak didapatkan penyulit dan komplikasi pada Ny. R. Pada KN 1 (6 jam setelah kelahiran), KN 2 (3 hari), KN 3 (7 minggu) Setelah diberikan konseling mengenai kontrasepsi Ny.D memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Pada persalinan kala I, sebelum diberikan aroma terapi lavender skala nyeri 8 dan setelah diberikan aroma terapi lavender skala nyeri ibu dapat dikendalikan menjadi skala 5.

Simpulan dari penelitian ini adalah pemberian asuhan kebidanan komprehensif dengan pemberian terapi lavender dapat mengontrol rasa nyeri ibu saat kala I persalinan fase aktif.

Kata Kunci :komprehensif G₄P₃A₀ Aroma Terapi Lavender

Kata Kunci : Asuhan Komprehensif Aroma Terapi Lavender

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Bidan pembimbing II Laporan Tugas Akhir Klinik Ayu Husada

ABSTRACT
**A COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE WITH A COMPLEMENTARY CARE OF
 LAVENDER AROMATHERAPY TO REDUCE LABOR PAIN OF MRS. R AGED 40
 YEARS G₄ P₃ A₀ AT KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

Nuraini¹⁾, Rusiah Dewi²⁾, Ida Hayati³⁾

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

The purpose of this study was to provide midwifery care with continuity of care with lavender aromatherapy to control pain during stage I of active phase of labor, using midwifery management approach which was documented in the form of SOAP.

The method used in this study was a case study through continuity of care. The location of the research was at Klinik Ayu Husada Sambutan. The object of the research was a mother at stage I of labor and was provided with a comprehensive care with lavender aromatherapy.

Mrs. R was 40 years old with G4P3A0 and her pregnancy age was 39 weeks and 1 day. She came to the clinic with the problem of having tightening stomach. The result of examination showed that there was no any problem and complication. The delivery process from Stage I-IV went smoothly without any problem and complication. The baby was born with immediate cry. The result of Puerperal Visit 1 (6-8 hours), Puerperal Visit 2 (7 days), Puerperal Visit 3 (4 weeks) postpartum showed that there was no any problem and complication found in Mrs. R. The result of Neonatal Visit 1 (6 hours after the delivery), Neonatal Visit 2 (3 days after the delivery) and Neonatal Visit 3 (7 weeks) showed that there was no any problems and complication. After having counseling on contraception, Mrs. R decided to use a three-monthly contraceptive injection. At stage 1 of labor, before she was given lavender aromatherapy, the pain scale of the mother was 8 and after she was provided with lavender aromatherapy the scale of her pain could be decreased to 5.

It can be concluded in this research that comprehensive midwifery care with lavender aromatherapy was able to control the pain of mother during stage 1 of active phase.

Keywords: Comprehensive, G₄P₃A₀, Lavender Aromatherapy

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



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Tujuan Penyusunan	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Teori	5
1. pengertian Kehamamilan	5
2. pengertian persalinan.....	8
3. pengertian nyeri	11
4. pengertian aroma terapi	14
5. kerja ekstra lavender sebagai media relaksasi	17
6. manfaat ekstra aroma terapi lavender	18
7. pengertian bayi baru lahir	19
8. pengertian nifas.....	22
9. pengertian neonatus	31
10. pengertian kontrasepsi	37
B. manajemen kebidanan	41
C. kerangka teori	44
BAB III METODE STUDI KASUS	45
A. Pendekatan/desain pengambilan data.....	45
B. tempat dan waktu penelitian	45
C. objek penelitian/partisipan	45
D. Metode pengumpulan Data	45
E. etika penelitian	45
f. alur kegiatan asuhan continuity of care.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil.....	47

B. Pembahasan	97
BAB V PENUTUP	111
A. Simpulan	111
B. Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Involusi uterus..... 23



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 pemberian aroma terapi lavender

Gambar 2.2 jadwal asuhan masa nifas

Gambar 2.3 kunjungan neonatus



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 kerangka teori.....	44
Skema 2.2 Kegiatan Asuhan Continuity Of Care (COC)	46



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 daftar riwayat hidup
- Lampiran 2 Lembar Pengesahan
- Lampiran 3 Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan
- Lampiran 5 lembar Skor Poedji Rochjati
- Lampiran 6 Lembar Partograf
- Lampiran 7 lembar SOAP aroma terapi lavender



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa alamiah, yang diharapkan oleh seluruh ibu. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kehamilan dengan yang diharapkan. Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Menkes, 2015).

Di Indonesia AKI masih tinggi, berdasarkan data kementerian kesehatan jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2016, 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kesehatan Indonesia, 2017). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur menjelaskan bahwa jumlah AKI di Kalimantan Timur pada tahun 2016 sebanyak 137 orang dari jumlah hidup lahir sebanyak 69.372 orang dan AKB sebanyak 7 bayi (profil kesehatan provinsi Kalimantan Timur, 2016). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Samarinda, jumlah angka kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 40 orang dari jumlah lahir hidup sebanyak 17.416 orang, sedangkan untuk jumlah angka kematian bayi sebanyak 2 bayi (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2017).

Aroma terapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan aroma yang berasal dari tumbuhan, bunga pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Maslah, 2013). Aroma terapi lavender dapat mempengaruhi limbic system otak yang pusat emosi, suasana atau mood, dan memori untuk menghasilkan bahan neurohormon endoprin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang ketegangan atau stres serta kecemasan (Kartika, 2014). Manfaat aroma terapi lavender mengalihkan afk anti cemas dan nyeri saat bersalin. Aroma terapi lavender yang berefek menghilangkan

ketegangan atau stress serta kecemasan pada saat kehamilan, bersalin dan memberikan ketenangan pada masa nifas.

Nyeri persalinan pada tahap fase aktif akan dirasakan lebih berat, tajam, dan kram serta mengakibatkan penyebaran sensasi nyeri. Nyeri persalinan yang timbul semakin sering dan semakin lama dapat menyebabkan ibu gelisah, takut dan tegang bahkan stres yang berakibat pelepasan hormon yang berlebihan seperti adrenalin, katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang berakibat berkurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus sehingga dapat menyebabkan terjadinya iskemia uterus, hipoksia janin dan membuat impuls nyeri bertambah banyak. Meningkatnya katekolamin dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang berdampak pada partus lama. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menangani nyeri saat persalinan. Upaya ini dapat dilakukan dengan metode (Karlina, 2014).

Menurut tarsikah (2012), aroma terapi lavender dapat memberikan rasa tenang dan dapat mengurangi atau mengalihkan rasa takut dan stress akibat rasa nyeri persalinan. dilakukan melalui penanganan nonfarmakologi dengan cara penghirupan aromaterapi lavender. menurut Watt, Gillian, & Janca (2018) Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri, dan sebagainya. Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang dianjurkan. Menurut sisca (2014), Aroma terapi terapi lavender tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin, secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan kecemasan dan ketegangan serta memberi ketenangan

Saya mengambil penelitian dengan komplementer aroma terapi lavender ini untuk mencari tahu bagaimana dampak dari pemberian aroma terapi lavender terhadap ibu bersalin dengan tujuan untuk dapat membantu ibu tersebut dalam mengontrol rasa nyeri dan cemas yang ditimbulkan pada saat bersalin, sehingga ibu menjadi lebih tenang sesuai dengan teori Watt, Gillian, & Janca (2018)

Aromaterapi yang dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri,

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan memberikan asuhan kebidanan pro-aktif secara komprehensif melalui program *Continuity of Care* (COC) dengan memberikan terapi musik saat persalinan pada Ny. R di Klinik Ayu Husada Sambutan tahun 2019. Alasan penulis memberikan asuhan secara komprehensif kepada Ny. R karena sebagai salah satu bentuk pelaksanaan dalam menjalankan program *Continuity Of Care* (COC) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana cara aroma terapi lavender mengontrol rasa nyeri persalinan kala 1 Di Klinik Ayu Husada tahun 2019

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum
 - a. Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* aroma terapi lavender untuk mengontrol rasa nyeri saat menghadapi persalinan pada kala 1 aktif dengan menggunakan pendokumentasian SOAP..
2. Tujuan khusus.
 - a. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil pada di KLINIK ayu husada sambutan
 - b. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu bersalin pada di klinik ayu husada sambutan
 - c. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas pada di klinik ayu husada sambutan
 - d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi di klinik ayu husada sambutan
 - e. Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada di klinik ayu husada sambutan
 - f. Memberikan aroma terapi lavender pada saat nyeri persalinan pada ny.R di klinik ayu husada

- g. Memberikan aroma terapi lavender saat masa nifas pada ny R di klinik ayu husada
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care* aroma terapi lavender yang dapat mengurangi tingkat nyeri saat menghadapi persalinan kala 1, terhadap ibu hamil, bersalin, dapat dijadikan perbandingan studi kasus selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan dan pengetahuan Ibu tentang pengaruh aroma terapi lavender untuk mengurangi tingkat nyeri saat menghadapi persalinan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

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) (Manuaba, 2011).

Trimester III adalah umur kehamilan antara 28-42 minggu (Kapita Selektika Kedokteran). Umur kehamilan dari bulan ke 7-9 bulan (Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal). Trimester III merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut sebagai periode penantian Perawatan Ibu Hamil (Manuaba, 2011).

a. 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. 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.

1) Sel Telur (ovum)

Sel telur berada di dalam indung telur atau ovarium. Sel telur atau ovum merupakan bagian terpenting di dalam indung telur atau



ovarium wanita. Setiap bulannya, 1-2 ovum dilepaskan oleh indung telur melalui peristiwa yang disebut ovulasi (Megasari, dkk, 2015).

2) Sel Sperma (spermatozoa)

Sperma mempunyai bentuk/ susunan yang sempurna yaitu kepala berbenruk lonjong agak gopeng berisi inti (nucleus) (Holmes, 2011).

3) Pembuahan Ovum (Konsepsi)

yaitu percampuran inti sel jantan dan inti sel betina, definisi lain konsepsi/ fertilisasi yaitu pertemuan sel ovum dan sel sperma (spermatozoon) dan 9 membentuk zigot (Sunarti, 2013).

b. Perubahan Fisiologis Kehamilan

1) Uterus

Otot dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi menjadi lebih besar, lunak, dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin (Manuaba, 2010).

2) Ovarium

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

3) Vagina dan Perineum

terjadinya peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, vulva, pelunakan pasa jaringan ikat, munculnya tanda chadwich (Aprillia, 2010).

4) Payudara

payudara menjadi semakin lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Areola akan lebih besar dan kehitaman. Kelenjar sebacea dari areola akan membesar dan cenderung menonjol keluar.

5) Sirkulasi Darah

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah (Manuaba, 2010).

6) Sistem Respirasi

Kapasitas paru secara total menurun 4-5% dengan adanya elevasi diafragma. Fungsi respirasi juga mengalami perubahan. Respirasi rate 50% mengalami peningkatan, 40% pada tidal volume dan peningkatan konsumsi oksigen 15–20% diatas kebutuhan perempuan tidak hamil (Aprillia, 2010)

7) Sistem pencernaan

Mual terjadi akibat penurunan asam hidrokloroid dan penurunan motilitas, serta konstipasi akibat penurunan motilitas usus besar.

c. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

1) Kebutuhan Nutrisi

Umumnya nafsu makan ibu sangat baik, dan ibu sering merasa lapar. Pada masa ini hindari makan yang berlebihan sehingga berat badan tidak naik terlalu banyak (Hariadi, 2012).

2) Hygiene selama kehamilan

Puting susu perlu mendapat perhatian khusus, membersihkan puting susu sambil menarik keluar sebagai persiapan untuk member ASI (Hariadi, 2012).

3) Defekasi

Situasi basah menyebabkan jamur (trikomona) kambuh sehingga wanita hamil mengeluh gatal dan mengeluarkan keputihan (Hariadi, 2012).

4) Kebutuhan Seksual

Pada kehamilan tua sekitar 14 hari menjelang persalinan perlu dihindari hubungan seksual karena dapat membahayakan. Bisa terjadi bila kurang higienis, ketuban bisa pecah, dan persalinan bisa terangsang karena, sperma mengandung prostaglandin (Hariadi, 2012).

5) Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil harus mengetahui bagaimana caranya memperlakukan diri dengan baik dan Giat berdiri duduk dan mengangkat tanpa menjadi tegang (Hariadi, 2012).

6) Kebutuhan Istirahat/Tidur

. Ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, maupun kesehatan bayinya. Tidur malam

sekitar 8 jam/ istirahat/ tidur siang \pm 1 jam (Hariadi, 2012).

2. Pengertian Persalinan

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

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

a. Jenis Persalinan

- 1) Persalinan Spontan, yaitu persalinan yang prosesnya berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri (Oktarina, Mika. 2016:
- 2) Persalinan Buatan, yaitu persalinan yang prosesnya berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dengan forceps/ vakum, atau dilakukan operasi *sectio caesarea*.
- 3) Persalinan Anjuran, yaitu persalinan yang dibantu dengan jalan rangsangan misalnya pemberian pitocin atau prostaglandin. (Damayanti,dkk, 2014.
- 4) Persalinan dengan operasi caesar
operasi caesar adalah operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi pada perut ibu.

b. Mekanisme Persalinan

Mekanisme persalinan mengacu pada serangkaian perubahan posisi dan sikap yang diambil janin selama perjalanannya melalui jalan lahir. Mekanisme persalinan yang dijelaskan disini adalah untuk presentasi verteks dan panggul ginekoid. Hubungan kepala dan tubuh janin dengan panggul ibu berubah saat janin turun melalui panggul. Hal ini sangat penting sehingga diameter optimal tengkorak ada pada setiap kala penurunan.

Tahapan mekanisme persalinan ini diantaranya:

- 1) Engagement
Kepala biasanya masuk ke panggul pada posisi transversal/ pada posisi yang sedikit berbeda dari posisi ini sehingga memanfaatkan diameter terluas panggul.
- 2) Penurunan (Descent)
Selama kala I persalinan, kontraksi dan retraksi otot uterus memberikan tekanan pada janin untuk turun. Proses ini dipercepat dengan pecah ketuban dan upaya ibu untuk mengejan.
- 3) Fleksi
Ketika kepala janin turun menuju rongga tengah panggul yang lebih sempit, fleksi meningkat..
- 4) Rotasi
Resistensi adalah dinamika rotasi yang penting. Jika janin mencapai engagement dalam posisi oksipitoposterior, rotasi internal (putar paksi dalam) dapat terjadi dari posisi oksipitorposterior sampai posisi oksipitoranterior.
- 5) Ekstensi
Rotasi internal selesai, oksiput berada di bawah simfisis pubis dan bregma berada dekat batas bawah sakrum. Jaringan lunak perineum masih memberikan resistensi, dan dapat mengalami trauma dalam proses ini.
- 6) Restitusi
Restitusi adalah lepasnya putaran kepala janin, yang terjadi akibat rotasi internal. Restitusi adalah sedikit rotasi oksiput melalui seperdelapan lingkaran. Saat kepala dilahirkan, oksiput secara langsung berada dibagian depan..
- 7) Rotasi
Eksternal Agar dapat dilahirkan, bahu harus berotasi ke bidang anterior posterior, diameter terluas pada pintu bawah panggul.
- 8) Pelahiran Bahu dan Tubuh Janin
Ketika restitusi dan rotasi eksternal terjadi, bahu akan berada dalam bidang anterior-posterior. Bahu anterior berada di bawah simfisis pubis

dan lahir pertama kali, dan bahu posterior lahir berikutnya, traksi lateral ini dilakukan dengan menarik kepala janin secara perlahan ke arah bawah untuk membantu melepaskan bahu anterior dan bawah simfisis pubis.

c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Persalinan

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

1) Tekanan Darah

Meningkatnya tekanan darah selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 15 (10 – 20) mmHg dan diastolik rata-rata (5 – 10) mmHg pada waktu-waktu kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan (felyana,2017).

Terdapat beberapa faktor yang dapat merubah tekanan darah ibu diantaranya:

2) Timbul tahanan perifer, tekanan darah meningkat dan frekuensi denyut nadi melambat.

3) Rasa sakit, takut dan cemas dapat meningkatkan tekanan darah ibu

4) Metabolisme jantung

Peningkatan ini di sebabkan oleh ansietas (kondisi emosional seperti cemas, takut / khawatir) dan aktifitas otot rangka. Peningkatan aktivitas metabolik terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, curah jantung, dan cairan yang hilang.

5) Suhu

Karena terjadi peningkatan ~~metabolisme~~, maka suhu tubuh agak sedikit meningkat selama persalinan terutama selama dan segera setelah persalinan. Peningkatan suhu yang terjadi tidak boleh melebihi 0,5 - 1° Celcius.

6) Denyut

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: 5).

d. kebutuhan dasar ibu selama proses persalinan

1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter) (Saifudin, 2013).

2) Kebutuhan makanan dan cairan

Pasien dapat diberikan minuman segar (jus buah, sup) selama proses persalinan, namun bila mual/muntah dapat diberikan cairan IV (RL) (Rohani, 2012).

3) Kebutuhan eliminasi

Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan (Rohani, 2012).

4) Posisi dan aktivitas

Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan pemilihan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya (APN, 2013).

5) Pengurangan rasa sakit

Pendekatan-pendekatan untuk mengurangi rasa sakit, menurut *Varney's Midwifery* :

- a) Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan
- b) Pengaturan posisi
- c) Relaksasi dan latihan pernapasan
- d) Istirahat dan privasi
- e) Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
- f) Sentuhan dan masase
- g) Pijatan ganda pada pinggul
- h) Kompres hangat dan kompres dingin

- i) Berendam
- j) Pengeluaran suara

3. pengertian nyeri

Nyeri merupakan perasaan sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan. Pada persalinan nyeri disebabkan kontraksi miometrium, regangan segmen bawah rahim dan serviks, serta iskemia otot rahim sebagai proses fisiologis yang menimbulkan rasa takut dan khawatir yang dapat berdampak pada ibu dan janin. Aromaterapi adalah salah satu metode nonfarmakologis untuk menangani nyeri dengan memproduksi enkefalin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primipara inpartu kala I fase aktif. Desain penelitian ini adalah experimental dengan rancangan one group pretest-posttes without control. Jumlah sampel 20 orang yang ditentukan dengan metode purposive sampling. Variabel bebas adalah pemberian aromaterapi dan variabel terikatnya adalah nyeri persalinan.

Dipandang dari proses persalinan rasa nyeri sebenarnya tidak diperlukan. Kenyataanya kontraksi rahimlah yang membantu proses pengeluaran bayi. Nyeri juga menimbulkan beberapa perubahan yang sangat signifikan dalam tubuh ibu bersalin, sedangkan menurut Judha (2012) nyeri dapat terjadi pada ibu primi maupun multi yang disebabkan karena adanya peregangan perineum dan vulva, adanya tekanan uterus vertical saat kontraksi dan adanya penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, dan struktur sensitive panggul yang lain. Nyeri persalinan menurut Maryunani (2010) adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, dengan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress.

Nyeri saat persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Nyeri persalinan merupakan sebuah pengalaman subjektif disebabkan oleh iskemik otot uteri, penarikan

dan traksi ligament uteri, traksi ovarium, tuba fallopii dan distensi bagian bawah uteri, otot dasar panggul dan perineum. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan serviks sampai 3cm bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi kontraksi uterus nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak Kopertis Wilayah X 363 nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Martin 2012).


Munculnya nyeri sangat berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki atau bahkan myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada organ viseral, persendian, dinding arteri, hati dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respon akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigen. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik atau mekanis. (Maryunani, 2010).

Selanjutnya stimulasi yang diterima oleh respon tersebut ditransmisikan berupa implus-implus nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermyelin rapat atau serabut A (delta) dan serabut lambat (serabut C). Implus-implus yang ditransmisikan oleh serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut eferen masuk ke spinal melalui akar dorsal (dorsal root) serta sinaps pada dorsal horn, dorsal horn sendiri terdiri atas beberapa lapisan atau laminae yang saling bertautan. Diantara lapisan dua dan tiga membentuk substansi gelatinosa yang merupakan saluran utama impuls. Kemudian impuls nyeri menyeberang sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal asendens yang paling utama, yaitu jalur spinothalamic tract (SST) atau jalur spinothalamus dan spinoreticular tract (SRT) yang membawa informasi mengenai sifat dan lokasi nyeri.

Dari proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme terdapat dua jalur terjadinya nyeri yaitu jalur opiate dan jalur nonopiate, jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri atas jalur spinal desendens dari thalamus yang melalui otak tengah dan medulla ke tanduk dorsal tulang belakang yang berkonduksi dengan nociceptor impuls supresif. Serotonin merupakan neurotransmitter dan impuls supresif. Sistem supresif lebih mengaktifkan stimulasi nociceptor yang ditransmisikan oleh serabut A. Jalur nonopiate merupakan jalur desenden yang tidak memberikan respon terhadap nalox-one yang kurang banyak diketahui mekanismenya (Maryunani, 2010).

4. Pengertian aroma therapy menurut para ahli

a. Aromaterapi



menurut Watt, Gillian, & Janca (2018) adalah penggunaan minyak esensial konsentrasi tinggi yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui pijat, inhalasi, dicampur ke dalam air mandi, untuk kompres, melalui membran mukosa dalam bentuk pessarium atau supositoria dan terkadang dalam bentuk murni. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri, dan sebagainya. Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang dianjurkan.

b. Aromaterapi lavender

menurut Tarsikah (2012) merupakan salah satu minyak esensial analgesik yang mengandung 8% terpena dan 6% keton. Monoterpena merupakan jenis senyawa terpena yang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tanaman. Pada aplikasi medis monoterpena digunakan sebagai sedatif. Minyak lavender juga mengandung 30-50% linalil asetat. Linalil asetat merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang,

dan juga memiliki khasiat sebagai penenang serta tonikum, khususnya pada sistem saraf. Wangi yang dihasilkan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologi. Penggunaan aromaterapi lavender dapat digunakan pada proses persalinan kala I karena menurut Judha (2012) mekanisme secara intrinsik pada nyeri persalinan kala I seluruhnya terjadi pada uterus dan adnexa selama kontraksi berlangsung. Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus. (kebidanan, 2017)

c. **Zat yang Terkandung pada Minyak Lavender**

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti: minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), betamycene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool ($C_{10}H_{18}O$). Diteliti efek dari tiap kandungan bunga lavender untuk mencari tahu zat mana yang memiliki efek anti-anxiety (efek anti cemas/relaksasi) menggunakan Geller conflict test dan Vogel conflict test. Cineol, terpinen-4-ol, alpha-pinene, dan betamycene tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada tes Geller. Linalyl asetat sebagai salah satu kandungan utama pada lavender tidak menghasilkan efek anti cemas yang signifikan pada kedua tes. Borneol dan camphene memberikan efek anti cemas yang signifikan pada tes Geller, tapi tidak signifikan pada tes Vogel. Linalool, yang juga merupakan kandungan utama pada lavender, memberikan hasil yang signifikan pada kedua tes. Dapat dikatakan, linalool adalah kandungan

aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender.

d. **kandungan dalam lavender oil**

karena menurut penelitian terdahulu oleh LisBalchin (2009), kandungan lavender oil yang terdiri dari: linalool, linalyl acetate, dan β -pinene dan 1,8- cineole dapat menurunkan secara spontan kontraksi uterus pada tikus yang sedang mengalami spasme pada otot intestinalnya, sehingga menurut Ogan (2005) minyak aromaterapi lavender dikenal sebagai minyak penenang, efek sedative *lavandula angustifolia* terjadi karena adanya senyawa-senyawa coumarin dalam minyak tersebut. Hal ini ditunjukkan dengan hasil sebelum diberikan aromaterapi lavender 87,9% responden mengalami nyeri sedang dan setelah diberikan aromaterapi lavender mengalami penurunan nyeri sampai pada tingkat ringan sebanyak 78,8% responden. Terjadinya penurunan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender karena wangi yang dihasilkan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologi. Wangi aroma *lavandula* (lavender) akan diteruskan oleh nervus olfaktorius menuju bagian otak kecil, yaitu nukleus raphe yang kemudian akan melepaskan neurokimia serotonin. Serotonin bekerja sebagai neuromodulator untuk menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis.

Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menghambat pelepasan substansi P di dalam kornu dorsalis. Pelepasan neurotransmitter substansi P menyebabkan transmisi sinaps dari saraf perifer (sensori) ke saraf traktus spinotalamikus. Hal ini memungkinkan impuls nyeri ditransmisikan lebih jauh ke dalam sistem saraf pusat. Penghambatan serabut saraf yang mentransmisikan nyeri (nosiseptif) akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui sel transmisi (sel T), sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensoris, transisional, dan sebagainya (Tarsikah, 2012)

e. **Proses Pembuatan Minyak Lavender**



Kandungan minyak esensial dari tumbuh-tumbuhan, seperti pada batang, daun, akar, buah, dan bunga dapat diisolasi atau dipisahkan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan penyulingan (distillation). Penyulingan merupakan proses yang sangat menentukan untuk mendapatkan minyak esensial dari suatu tanaman. Terdapat beberapa cara penyulingan yang dapat dilakukan untuk menghasilkan minyak esensial dan cara-cara tersebut tergantung pada volume serta ketersediaan alat-alat pendukung di lokasi penyulingan. Alat penyulingan minyak sebaiknya terbuat dari bahan stainless steel. Jika proses penyulingan dibuat dari bahan lain (non-stainless steel), minyak yang dihasilkan akan tampak keruh. Tahap pertama yang harus kita lakukan sebelum penyulingan adalah memotong bunga lavender menjadi bagian yang lebih kecil.

Hal ini bertujuan agar kelenjar minyak pada bunga dapat terbuka sebanyak mungkin sehingga memaksimalkan produksi minyak esensial. Tahap selanjutnya adalah mengeringkan bunga lavender pada tempat yang teduh atau ruang tertutup selama kurang lebih dua hari. Hal ini bertujuan untuk mempercepat proses penyulingan dan mendapatkan hasil yang lebih baik. Jangan langsung mengeringkan di bawah sinar matahari karena dapat mengakibatkan sebagian minyak dari bunga ikut menguap. Selain itu, pengeringan yang terlalu cepat dapat mengakibatkan bunga menjadi rapuh dan sulit untuk disuling. Bila dua tahap di atas telah dikerjakan, bunga lavender siap untuk disuling menjadi minyak esensial.

5. Kerja ekstrak lavender sebagai media relaksasi

Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan kita untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup kita. Dalam sehari kita bisa mencium lebih kurang 23.040 kali¹. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi)¹. Tubuh dikatakan dalam keadaan relaksasi adalah apabila otot-otot di tubuh kita dalam keadaan tidak tegang. Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stres,

baik stres fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur. Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit.

Aromaterapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan

masuk ke sistem limbic dimana nantinya aroma akan diproses sehingga kita dapat mencium baunya. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke limbic sistem pada otak. Limbic adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah cortex cerebral. Tersusun ke dalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya, termasuk amygdala dan hipocampus. Sistem limbic sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbic menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Sistem ini juga dapat mengontrol dan mengatur suhu tubuh, rasa lapar, dan haus. Amygdala sebagai bagian dari sistem limbic bertanggung jawab atas respon emosi kita terhadap aroma. Hipocampus bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat dimana bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak kita terhadap pengenalan bau-bau.

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%¹¹, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi. Penelitian lain yang dilakukan terhadap manusia mengenai efek aromaterapi lavender untuk relaksasi, kecemasan, mood, dan kewaspadaan pada aktivitas EEG (Electro Encephalo Gram) menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, perbaikan mood, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta pada EEG yang menunjukkan peningkatan relaksasi. Didapatkan pula hasil yaitu terjadi peningkatan secara

signifikan dari kekuatan gelombang alpha di daerah frontal, yang menunjukkan terjadinya peningkatan rasa kantuk

6. Manfaat ekstrak lavender

Minyak lavender berwarna jernih sampai kuning pucat dengan bau wangi yang sangat khas. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek sedatif, hypnotic, dan anti-neurodepressive baik pada hewan maupun pada manusia. Karena minyak lavender dapat memberi rasa tenang, sehingga dapat digunakan sebagai sehingga dapat digunakan sebagai 10 manajemen stres. Kandungan utama dalam minyak lavender adalah linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang. Dikatakan juga linalool menunjukkan efek hypnotic dan anticonvulsive pada percobaan menggunakan tikus. Karena khasiat inilah bunga lavender sangat baik digunakan sebagai aromaterapi.

Selain itu, beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan tingkat kewaspadaan, dan tentunya dapat memberikan efek relaksasi. Wisatawan merupakan orang yang melakukan wisata ke berbagai tempat dengan tujuan untuk memperoleh kesenangan atau ketenangan. Tentunya para wisatawan memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang selalu fit agar dapat menempuh perjalanan wisata yang nyaman. Oleh karena itu manfaat aromaterapi khususnya aroma lavender dengan kandungan zat yang dimiliki akan dapat memberikan kenyamanan bagi para wisatawan yang sedang melakukan perjalanan.

Nyeri persalinan mengakibatkan rasa takut dan stres. Stres pada ibu akan menyebabkan pengeluaran hormon stres seperti katekolamin dan steroid sehingga mengakibatkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri hebat dan kontinu akibat kontraksi rahim dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh yang bermakna (hiperventilasi 4–20 kali normal) dengan alkalosis berat, kenaikan curah jantung (50– 150%), kenaikan tekanan darah (20–40%), kenaikan metabolisme dan konsumsi oksigen, sedangkan motilitas saluran pencernaan dan buli menurun. Untuk mengurangi efek stres

fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penanganan nonfarmakologi dengan cara penghirupan aromaterapi lavender, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman bagi ibu maupun bayi (Tarsikah, 2012)

7. Pengertian Bayi Baru Lahir

Definisi Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2010).

a. Mekanisme Kehilangan Panas pada Bayi

Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir adalah:

- 1) *Evaporasi* : kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh.
- 2) *Konduksi* : kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan bayi.
- 3) *Konveksi* : kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.
- 4) *Radiasi* : kehilangan panas tubuh yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi (Dwiendra, 2014).
- 5) Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus menurut Buda S, Endang (2011: 29-46), yaitu

(a) Sistem Pernafasan

Surfaktan berfungsi untuk mengurangi tekanan permukaan alveoli dan menstabilkan dinding alveoli sehingga tidak kolaps. Pada proses persalinan pervaginam terjadi tekanan mekanik dalam dada yang mengakibatkan pengempisan paru-paru dan tekanan negative pada intra toraks sehingga merangsang udara masuk.

(b) Sistem Sirkulasi Darah

Nafas pertama yang dilakukan oleh bayi baru lahir membuat paru-paru berkembang dan menurunkan resistensi vaskuler pulmoner, sehingga darah mengalir, tekanan arteri pulmoner menurun.

(c) Sistem Pencernaan

Bayi baru lahir cukup bulan mampu menelan, mencerna, memetabolisme dan mengabsorpsi protein dan karbohidrat sederhana serta mengemusi lemak.

(d) Sistem Pengaturan Suhu

Tubuh Bayi baru lahir memiliki pengaturan suhu tubuh yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak terjadi penurunan dengan penatalaksanaan yang tepat misalnya dengan cara mencegah hipotermi.

6) Sistem Ginjal

Walaupun ginjal pada bayi sudah berfungsi, tapi belum sempurna untuk menjalankan fungsinya. Kemampuan filtrasi glomerular masih sangat rendah, maka kemampuan untuk menyaring urine belum sempurna. Sehingga cairan dalam jumlah yang banyak diperlukan untuk mengeluarkan zat padat.

7) Sistem Adaptasi Imunologi

Bayi mempunyai beberapa imunoglobulin seperti IgG, IgA dan IgM. Selama trimester akhir kehamilan terjadi transfer transplental imonuglobulin IgG dari ibu ke janin.

8) Sistem Syaraf

Jika dibandingkan dengan sistem tubuh lainnya, sistem syaraf belum matang secara anatomi dan fisiologi. Hal ini mengakibatkan kontrol yang minim oleh kortex serebri terhadap sebagian besar batang otak dan aktivitas refleks tulang belakang pada bulan pertama kehidupan.

Adanya beberapa aktivitas refleks yang terdapat pada bayi baru :

a) Reflek Morro

Reflek dimana bayi akan mengembangkan tangan lebar-lebar dan melebarkan jari-jari lalu mengembalikan dengan tarikan yang cepat seakan-akan memeluk seseorang.

b) Reflek Rooting



Reflek ini timbul karena adanya stimulasi taktil pada pipi dan daerah mulut, bayi akan memutar kepala seakan – akan mencari puting susu.

c) Reflek Sucking

Reflek ini timbul bersama dengan reflek rooting untuk menghisap puting susu dan menelan ASI.

d) Reflek Batuk dan Bersin

Reflek ini timbul untuk melindungi bayi dan obstruksi pernafasan.

e) Reflek Graps

Refleks yang timbul bila ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi maka bayi akan menutup telapak tangannya. usia 1

f) Reflek Walking dan Stapping

Reflek ini timbul bila bayi dalam posisi berdiri akan ada gerakan spontan kaki melangkah kedepan walaupun bayi tersebut belum bisa berjalan.

g) Reflek Tonic Neck

Reflek jika bayi mengangkat leher dan menoleh kekanan atau kekiri jika diposisikan tengkurap.

h) Reflek Babinsky

Reflek bila ada rangsangan pada telapak kaki akan bergerak keatas dan jari – jari lain membuka.

i) Reflek Galant/ Membengkokkan Badan

Ketika bayi tengkurap goreskan pada punggung menyebabkan pelvis membengkokkan kesamping.

j) Reflek Bauer/ Melangkah

Reflek ini terlihat pada bayi aterm dengan posisi tengkurap, pemeriksa menekan telapak kaki.

8. Pengertian Nifas

Nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama nifas ini yaitu 6 – 8 minggu (Sinopsis Obstetri Fisiologi Jilid I) (Hadijono, 2012). Memberikan pelayanan keluarga berencana.

a. Tahapan Masa Nifas

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

1) Perurperium dini

Perurperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2) Perurperium intermedial

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

3) Remote perurperium

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

b. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochia. Regenerasi endometrium terjadi ditempat implantasi plasenta selama 6 minggu (Hadijono, 2012).

Tabel 2.1 involusi uterus

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

8 minggu	Tidak teraba	30 gram
----------	--------------	---------

Sumber: (maryunani, 2012).

Proses involusi uterus adalah proses kembalinya uterus kedalam bentuk semula sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Maryunani, 2012).

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- a) Iskemia Miometrium,
disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang uterus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemia dan menyebabkan serat otot atrofi (Dewi dkk, 2011).
 - b) Autolysis
merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot uterine (Dewi dkk, 2011).
 - c) Efek oksitosin
oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus (Dewi dkk, 2011).
 - d) Perubahan serviks
perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong setelah bayi lahir (Saleha, 2012).
 - e) Perubahan pada *vulva*
vagina, dan *perineum*, mengalami penekanan serta peregangan yan sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, ketiga organ ini tetap berada dalam keadaan kendur (Sukarni dkk, 2013).
- (1) Diastasis
Diastasis adalah derajat pemisahan otot rektus abdomen (rektus abdominis).

Diastasis diukur dengan cara sebagai berikut:

- (a) Atur posisi ibu berbaring telentang datar tanpa bantal dibawah kepalanya
- (b) tempatkan ujung-ujung jari salah satu tangan pada garis tengah abdomen dengan ujung jari telunjuk tepat di bawah umbilicus dan jari-jari yang lain berbaris longitudinal ke bawah ke arah simpisis pubis.
- (c) Minta ibu menaikkan kepalanya dan berupaya meletakkan dagu di dadanya di area antara payudaranya.
- (d) Ketika ibu berupaya meletakkan dagunya diantara payudaranya, tekan ujung-ujung jari dengan perlahan dekat ke abdomennya. Akan dirasakan otot-otot abdomen, layaknya dua bebat karet, yang mendekati garis tengah dari kedua sisi.
- (e) Ukur jarak antara dua otot rektus ketika otot-otot tersebut dikontraksi dengan menempatkan jari-jari datar dan parallel terhadap garis tengah dan isi ruang antara otot rektus dan jari-jari. Catat jumlah lebar jari antara sisi median dua otot rektus.
- (f) Tempatkan ujung-ujung jari satu tangan sepanjang salah satu sisi median otot rektus abdomen dan ujung-ujung jari tangan yang lain sepanjang sisi median otot rektus abdominis yang lain. Jika diposisikan dengan benar, bagian punggung tangan harus menghadap satu sama lain pada garis tengah abdomen.
- (g) Minta ibu untuk menurunkan kepalanya secara perlahan ke posisi bersandar di tempat tidur.
- (h) Ketika ibu menurunkan kepalanya, otot rektus akan bergerak lebih jauh memisah dan kurang dapat dibedakan ketika otot relaksasi.

- (i) Ukur jarak antara kedua otot rektus ketika dalam keadaan relaksasi sebagaimana mengukur pada saat kontraksi.
- (j) Catat hasil pemeriksaan sebagai suatu pecahan yang di dalamnya pembilang mewakili lebar diastasis dala hitungan lebar jari ketika otot-otot kembali mengalami kontraksi dan pembagi mewakili lebar diastasis dalam hitungan lebar jari ketika otot-otot relaksasi.

(2) *Lochea*, dengan adanya *involusi uteri*, maka lapisan luar dari decidua yang mengelilingi situs *plasenta* akan menjadi *nekrotik* (Sukarni dkk, 2013).

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

- (a) *Lochea Rubra*/merah (*kruenta*), muncul pada hari ke 1-2 hari masa *postpartum*.
- (b) *Lochea Sanguinolent*/merah kekuningan, ini terjadi pada hari ke 3-7 hari pasca persalinan.
- (c) *Lochea Serosa*/kuning kecoklatan, muncul pada hari ke 7-14 hari *postpartum*.
- (d) *Lochea Alba*, cairan putih yang terjadinya pada hari setelah 2 minggu pasca persalinan.
- (e) *Lochea Purulenta*, ini karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- (f) *Lochiostasis*, *lochea* yang tidak lancar keluaranya.
- (g) Payudara, pada wanita yang telah melahirkan proses laktasi

Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan. Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu (Saleha, 2015).

- f) Perubahan Sistem Pencernaan

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

g) Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvic ginjal dan *ureter* yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada hari ke empat setelah melahirkan. Kurang lebih 40% wanita nifas mengalami proteinuria yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai 2 hari postpartum agar dapat dikendalikan (Hadijono, 2011).

h) *Oksitosin*

Oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang, selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan, isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin (Hadijono, 2011).

i) Perubahan Muskuloskeletal

Ligamen dan diafragma pelvis serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir, berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakal (Hadijono, 2011).

j) Perubahan Tanda-tanda Vital

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

- (1) Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$, sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C . Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu tubuh akan kembali normal.
- (2) Nadi dan pernapasan, nadi berkisar antara 60-80 denyutan permenit setelah partus, dan dapat terjadi bradikardi.
- (3) Tekanan darah, tekanan darah biasanya menetap atau terjadi sedikit perubahan, dapat terjadi hipotensi dalam 48 jam pertama,

ditunjukkan dengan rasa pusing seperti mau pingsan setelah berdiri.

- (4) Perubahan Psikis Masa Nifas
- (5) Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke 2 (fase taking in)
- (6) Ibu merasa khawatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold (hari ke 3-10)
- (7) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke-10 akhir masa nifas)

c. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

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

Kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut :

1) Kebutuhan Nutrisi

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

2) Kebutuhan Cairan

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

3) Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Mobilisasi dini bermanfaat untuk :

- a) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.

- b) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
 - c) Mempercepat involusi alat kandungan.
 - d) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.
 - e) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
 - f) Mencegah thrombosis pada oembuluh tungkai.
- 4) Kebutuhan Eliminasi BAK/BAB
- a) Miksi
 - (1) Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan.
 - (2) Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya, kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spame oleh iritasi muschulus spinchter selama persalinan, juga karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.
 - (3) Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengkompres vesika urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bias nelakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum biasa melakukan juga maka dapat dilakukan kateterisasi.
 - b) Defekasi
 - (1) Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomy.
 - (2) Bila sampai 2-4 hari belum buang air besar, sebaliknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bias dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.
 - c) Kebersihan Diri (Pesonal Hygiene)

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

 - (1) Kebersihan pakaian

- (2) Rambut
 - (3) Kebersihan kulit
 - (4) Kebersihan vulva dan sekitarnya
- d) Kebutuhan Istirahat dan Tidur

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

Ibu postpartum membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk ibu menyusui, serta untuk memulihkan keadaannya setelah hamil dan melahirkan. Kurang istirahat atau tidur pada ibu postpartum akan mengakibatkan kurangnya suplai ASI (Air Susu Ibu), memperlambat proses involusi uterus, dan menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi. Kurang istirahat dan tidur pada ibu postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, juga mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, cepat marah serta ibu postpartum yang mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala postpartum blues. Penyebab ibu postpartum mengalami gangguan kualitas tidur adalah karena sulit menemukan waktu tidur di bulan pertama postpartum, depresi, masalah tidur sebelumnya.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah relaksasi. Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi (Laura, 2015). Aromaterapi mengacu pada kekuatan penyembuhan dari tanaman dengan penggunaan minyak esensial untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental (Wihelma, 2014).

Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar dan harum bisa merangsang sensori dan reseptor yang ada di hidung kemudian memberikan informasi lebih jauh ke arah otak yang mengontrol emosi dan memori serta

memberikan informasi ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress. Aromaterapi terdiri minyak tumbuhan atau minyak essensial untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. Aromaterapi dianjurkan untuk orang yang memiliki masalah kecemasan, untuk menenangkan tubuh, pikiran dan saraf. Lavender digunakan terutama untuk relaksasi, untuk mengurangi susah tidur, kecemasan, dan depresi, serta untuk penyakit fisik sakit perut dan sakit kepala (Cuncic, 2012 dalam Pande et al, 2013).

Aromaterapi lavender memiliki rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Lavender juga dapat mengurangi rasa tekanan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan. Kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas, relaksasi dan rasa kantuk (Dewi, 2011).

e) **Kebutuhan Seksual**

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomy dan luka bekas SC biasanya telah sembuh dengan baik (Hadijono, 2011).

f) **Kebutuhan Perawatan Payudara**

- (1) Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
- (2) Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara: pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH.
- (3) Ibu menyusui harus menjaga payudarnya untuk tetap bersih dan kering.
- (4) Menggunakan bra yang menyokong payudara.
- (5) Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang

keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan dalam 24 jam.

9. Pengertian Bayi Baru Lahir

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

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama 1 jam pertama kelahiran. (Saifuddin, 2012).

a. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Panjang lahir 48-52 cm
- 4) Lingkar dada 30-38 cm
- 5) Lingkar kepala 33-35 cm
- 6) Lingkar lengan 11-12
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit
- 8) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala sempurna.
- 10) Kuku agak panjang dan lemas
- 11) Nilai APGAR >7
- 12) Gerakan aktif
- 13) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 14) Genitalia :
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 - b) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang, labia mayora menutupi labia minora.
- 15) Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada

pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.

- 16) Refleks sucking sudah terbentuk dengan baik.
- 17) Refleks grasping sudah baik
- 18) Refleks morro
- 19) Eliminasi baik, urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama (Saifuddin,2012).

b. proses Bayi Baru Lahir

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan system scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
- 2) Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Saifuddin,2012).
- 4) Bounding Attachment
 - a) Suatu kondisi/tindakan agar terjadinya hubungan positif antara bayi, ibu, ayah dan sibling serta keluarga yang lain.
 - b) Bayi merasa dicintai, diperhatikan, aman dan nyaman sehingga terbentuk sosial dan dapat bereksplorasi yang merupakan awal pembentukan konsep diri.
 - c) Jika gagal gangguan perkembangan tingkah laku (stereotipi) misalnya menghisap jari, menyakiti diri, tidur dilantai atau ketakutan, apatis, kemunduran kognitif/verbal (Saifuddin, 2012).

Sistem persarafan bayi cukup berkembang untuk bertahan hidup tetapi belum terintegrasi secara sempurna.

c. Prinsip Dasar Penanganan Bayi Baru Lahir

- 1) Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan segera menangis spontan segera sesudah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara:

- a) Meletakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan

hangat.

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

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

Keadaan umum bayi dimulai 1 menit setelah lahir dengan penggunaan nilai APGAR. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Setiap penilaian diberi angka 0,1 dan 2 dari hasil penilaian tersebut apakah bayi normal (*vigorous baby* = nilai apgar 7-10), asfiksia sedang-ringan (nilai apgar 4-6) atau asfiksia berat (nilai apgar 0-3).

3) Memotong tali pusat

Tali pusat diklem dengan klem steril dengan jarak 3 cm dari tali pusat bayi lakukan pengangkutan pada tali pusat dari ke klem ke arah ibu, dan kemudian pasang klem kedua pada sisi ibu 2 cm dari klem pertama, pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memotong tali pusat diantara kedua klem dengan gunting tali pusat steril, kemudian ikat puntung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang steril atau penjepit tali pusat, lalu pengikat kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi-sisi yang berlawanan atau pengikatan dapat pula menggunakan klem tali pusat dari plastik luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan alkohol 70% serta dibalut kassa steril (Robsiswatmo, 2012).

4) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Pada waktu bayi lahir, bayi mampu mengatur secara tetap suhu tubuhnya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat, bayi baru lahir harus dibungkus dengan kain hangat

karena suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai tubuhnya stabil (Suradi, 2011).

- a) Cara pencegahan kehilangan panas:
- b) Keringkan bayi secara seksama
- c) Selimut bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat.
- d) Tutup bagian kepala bayi.
- e) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
- f) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi.
- g) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

5) Memberikan vitamin K

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

6) Memberi obat salep/tetes mata

Obat yang diberikan berupa tetes mata (larutan perat nitrat 1%) atau salep (salep mata eritromisin 0,5%) salep/tetes mata yang diberikan dalam 1 garis lurus, mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata (Robsiswatmo, 2012).

7) Identifikasi bayi

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

8) Pemantauan bayi baru lahir

Tujuannya yaitu untuk mengetahui bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan

perhatian keluarga dan penolong persalinan, serta tindak lanjut petugas kesehatan (Robsiswatmo, 2012).

a) Dua jam pertama sesudah lahir, yang dipantau:

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

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

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

9) Pemberian ASI Awal

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian ASI awal, diantaranya sebagai berikut:

Bayi normal dapat disusui segera setelah lahir dengan menghisap mencegah perdarahan, perangsangan pembentukan ASI, terbina bonding (Suradi, 2011).

- a) Ibu dijelaskan manfaat ASI termasuk kolostrum.
- b) Kontraindikasi ASI jika mame abses/ca, ibu sakit jantung berat/HIV/hepatitis dll.

(1) Langkah ini disebut juga dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa IMD membawa banyak sekali keuntungan untuk ibu dan bayi, antara lain :

- (a) Mendekatkan hubungan batin ibu dan bayi, karena pada IMD ini terjadi komunikasi batin secara sangat pribadi dan sensitif.
- (b) Bayi akan mengenal ibunya lebih dini sehingga akan memperlancar proses laktasi.
- (c) Suhu tubuh bayi stabil karena hipotermi telah dikoreksi panas tubuh ibunya.
- (d) Refleks oksitosin ibu akan berfungsi secara maksimal.
- (e) Mempercepat produksi ASI, karena sudah mendapat rangsangan isapan dari bati lebih awal.

Prosedur dan gambaran proses IMD, sebagai berikut :

- Tempatkan bayi diatas perut ibunya dalam 2 jam pertama tanpa

pembatas kain diantara keduanya (skin to skin contact), lalu selimuti ibu dan bayi dengan selimut hangat. Posisikan bayi dalam keadaan tengkurap (Suradi, 2011).

- Setelah bayi stabil dan mulai beradaptasi dengan lingkungan luar uterus, ia akan mencari puting susu ibunya.
- Hembusan angin dan panas tubuh ibu akan memancarkan bau payudara ibu, secara insting bayi akan mencari sumber bau tersebut.
- Dalam beberapa menit bayi akan merangkak keatas dan mencari serta merangsang puting susu ibunya, selanjutnya ia akan mulai menghisap.
- Selama periode ini tangan bayi akan memasase payudara ibu dan selama itu pula refleks pelepasan hormon oksitosin ibu akan terjadi.
- Selama periode ini bidan tidak boleh meninggalkan ibu dan bayi sendirian. Tahapan ini sangat penting karena bayi dalam keadaan siaga penuh. Bidan harus menunda untuk memandikan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, maupun lainnya

d. **Kebutuhan Bayi Baru Lahir**

- 1) Merawat tali pusat, sesudah/sebelum placenta lepas tak masalah.
- 2) Menilai APGAR menit 1,5,10. Normal 7-10, asfiksia ringan 4-6, berat <3.
- 3) Nutrisi, 12 jam pertama belum perlu, ini untuk memungkinkan bayi istirahat dan mengeluarkan lendir namun tergantung kebijakan masing-masing RS, saat ini bayi disusui segera dengan ASI.
- 4) Stimulasi, melalui sentuhan/belaian/pandangan menyusui. Saat ini stimulasi untuk merangsang pernafasan tak dianjurkan, kalau terpaksa isap lendir.
- 5) Identifikasi
- 6) Kebersihan
- 7) Profilaksis: tetes mata, vit KMempertahankan suhu
- 8) Antropometri
- 9) Menentukan gestasi
- 10) Pakaian dan selimut
- 11) Posisi dan lingkungan: miring dengan kepala sedikit rendah, lingkungan

hangat /tenang.

10. Pengertian KB

KB menurut Undang-undang (UU) No. 52 tahun 2009 pasal 1 (8) tentang perkembangan dan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

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

a. Metode Kontrasepsi

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang ditempatkan di dalam uterus. AKDR dibuat dari plastik khusus yang diberi benang pada ujungnya. Benang ini gunanya untuk pemeriksaan (kontrol). Ada beberapa macam AKDR, antara lain Lippes loop (bentuk seperti spiral), Cooper-T (bentuk seperti huruf Y dan lilit tembaga), dan Multi load (berbentuk seperti pohon kelapa atau kipas terbuka dan lilitan tembaga) (Wiknjosastro, 2013).

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

Kerugian AKDR yaitu perubahan siklus menstruasi (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), menstruasi lebih lama dan banyak, spotting dan saat menstruasi akan terasa lebih sakit, rasa nyeri atau mulas beberapa saat setelah pemasangan, tidak mencegah IMS, HBV, dan HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada wanita

IMS atau wanita yang sering berganti pasangan, karena penyakit radang panggul sering terjadi setelah wanita IMS memakai AKDR, klien tidak dapat melepas AKDR sendiri, wanita harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu.

2) Indikasi pengguna AKDR yaitu :

- a) Wanita usia reproduksi.
- b) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak.
- c) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- d) Wanita pasca keguguran dan pasca melahirkan.
- e) Wanita dengan risiko rendah terkena IMS.
- f) Wanita yang tidak suka mengingat kapan waktu meminum pil KB.
- g) Wanita yang gemuk maupun kurus.
- h) Wanita hipertensi.
- i) Penderita penyakit jantung, diabetes mellitus, dan penyakit hati dan empedu.

Kontraindikasi penggunaan AKDR, yaitu :

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

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).

Keuntungan implant yaitu, daya guna yang tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak perlu dilakukan periksa dalam, tidak mengganggu

kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke pelayanan kesehatan hanya jika merasa ada keluhan, dan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan (Wiknjosastro, 2013).

Kerugian implant adalah sering ditemukan gangguan menstruasi, seperti siklus menstruasi sering memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), atau tidak menstruasi sama sekali, nyeri kepala, penurunan atau peningkatan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, pening atau pusing kepala, perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan, klien harus ke klinik pelayanan kesehatan jika menginginkan pencabutan, tidak menjamin pencegahan penularan penyakit menular seksual, HBV, atau HIV/AIDS (Wiknjosastro, 2013).

a) Indikasi penggunaan kontrasepsi implant:

(1) Wanita usia reproduksi.

(a) Wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak.

(b) Wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.

(c) Wanita pasca keguguran dan pasca melahirkan, yang menyusui atau yang tidak menyusui.

(d) Wanita yang tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk sterilisasi.

(e) Wanita dengan tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg.

(f) Wanita yang sering lupa meminum pil kontrasepsi.

(g) Kontraindikasi pengguna kontrasepsi implant:

(h) Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.

(i) Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.

(j) Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenorea.

(k) Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara.

(l) Wanita hipertensi.

(m) Penderita penyakit jantung dan diabetes mellitus.

C. Metode Kontrasepsi Hormonal

1) KB Pil

Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya ovum dari tuba falopi wanita. Ada 2 macam kontrasepsi oral, yaitu pil oral kombinasi dan pil mini (hanya berisi 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. Jika menurut hasil pemeriksaan ibu dapat memakai pil maka ibu dapat mulai minum pil KB (Wiknjosastro, 2013).

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

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

Tersedia dua jenis KB suntik yang berisi hormon progestin, yaitu:

- a) *depo medroksiprogesteron asetat* (depoprovera)
- b) *depo noretisteron enantat* (noristerat) (Wiknjosastro, 2013)

B. Konsep dasar asuhan kebidanan

1. Manajemen kebidanan 7 langkah varney

- a. Kangkah I Pengumpulan Data dasar

- 1) Riwayat kesehatan
 - 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
 - 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
 - 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi
- b. Langkah II Interpretasi Data Dasar
- Standar nomenklatur dianosa kebidanan:
- 1) diakui dan telah disahkan oleh profesi
 - 2) berhubungan langsung dengan praktek kebidanan
 - 3) memiliki ciri khas kebidanan
 - 4) didukung oleh clinical judgement dalam praktek kebidanan
 - 5) dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan
- c. langkah III Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial
- Dalam langkah ini bidan dituntut untuk dapat mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial terlebih dahulu baru setelah itu menentukan antisipasi yang dilakukan.
- d. Langkah VI mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penangan
- Dari data yang ada mengidentifikasi keadaan yang perlu atau tindakan segera ditangani sendiri atau dikonsultasikan(dokter, tim kesehatan, pekerja sosial, ahli gizi) kolaborasi.
- e. Langkah V Melaksanakan perencanaan
- Tidak hanya meliputi apa sudah teridentifikasi dan kondisi klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien (apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi, kultural atau masaaah psikologis. Dalam perencanaan ini, apa yang direncanakan harus disepakati klien, harus rasional, benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date*.
- f. Langkah VI Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh
- Bisa dilakukan oleh klien, keluarga, maupun tenaga kesehatan yang lain. Bidan bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaan asuhan bersaa yang menyeluruh
- g. Langkah VII Evaluasi
- evaluasi efektifitas dari asuhan yang sudah diberikan.

2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan SOAP

Menurut Yurasi, 2018 pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan metode SOAP, yaitu :

a. Subjektif

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

b. Objektif

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

c. Asessment

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif

d. Planning

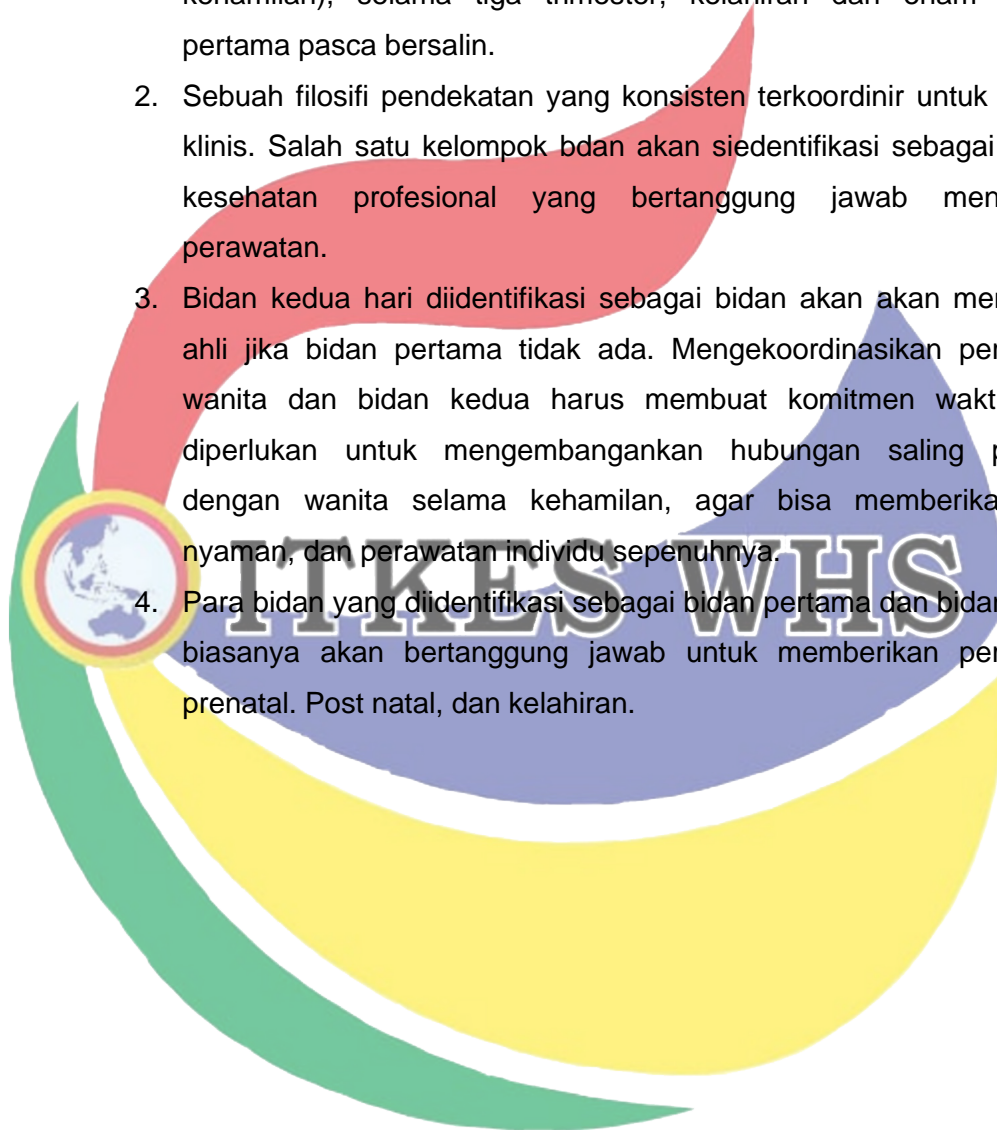
Perencanaan yang akan datang . rencana asuhan akan disusun berdasarkan hasil analisis dan intervensi data yang bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejatraannya.

3. Asuhan Kebidanan COC (*Contiunity Of Care*)

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

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

1. Pelayanan kebidanan harus disediakan oleh kelompok kecil yang sama sebagai pengasuh dari awal pelayanan (idealnya dari awal kehamilan), selama tiga trimester, kelahiran dan enam minggu pertama pasca bersalin.
2. Sebuah filosofi pendekatan yang konsisten terkoordinir untuk praktek klinis. Salah satu kelompok bidan akan diidentifikasi sebagai tenaga kesehatan profesional yang bertanggung jawab mengkoordinir perawatan.
3. Bidan kedua hari diidentifikasi sebagai bidan akan mengambil ahli jika bidan pertama tidak ada. Menekoordinasikan perawatan wanita dan bidan kedua harus membuat komitmen waktu yang diperlukan untuk mengembangkan hubungan saling percaya dengan wanita selama kehamilan, agar bisa memberikan rasa nyaman, dan perawatan individu sepenuhnya.
4. Para bidan yang diidentifikasi sebagai bidan pertama dan bidan kedua biasanya akan bertanggung jawab untuk memberikan perawatan prenatal, Post natal, dan kelahiran.



C. Kerangka Teori



Skema. 3.1 kerangka teori

BAB III METODE STADI KASUS

A. Pendekatan Penelitian

Dalam study kasus ini peneliti menggunakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Aroma Terapi Lavender. Pada saat persalinan kala I sebelum diberikan Aroma Terapi Lavender dilakukan observasi tingkat nyeri dan setelah itu diberikan Aroma Terapi Lavender dan dilakukan observasi tingkat nyeri kembali.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus serta asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan September-November 2019 Di Klinik Ayu Husada Sambutan Samarinda.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus sampai dengan KB yang akan diberikan pelayanan komprehensif mulai Aroma Terapi Lavender.

D. Metode Pengumpulan data

Penulis dalam melakukan komprehensif ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui observasi, wawancara, dan implementasi. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota, buku KIA ibu, dan kohort ibu.

E. Etika Penelitian

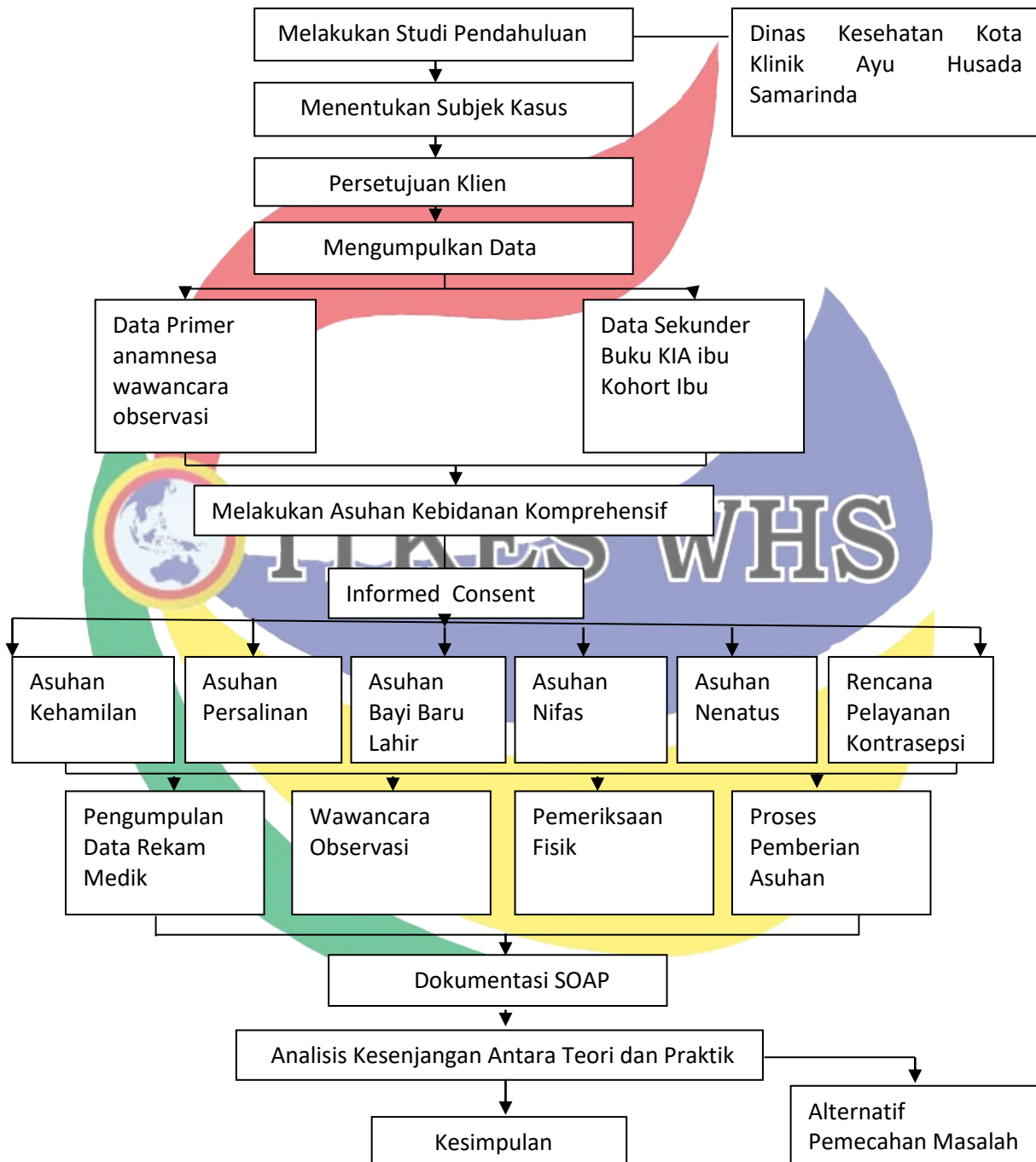
Masalah etika dalam kegiatan ini sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai subyek yang akan diberikan asuhan. Beberapa hak klien yang harus diperhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determintation* yaitu memberikan otonomi kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini.
2. Hak terhadap *privacy* dan *martabat* yaitu memberikan kesempatan kepada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Informasi yang didapat dari klien tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan yang bersangkutan.
3. Hak terhadap *anonimity* dan *confidentiality* yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk

berasumsi bahwa data yang akan dijaga kerahasiaannya.

F. Alur Kegiatan Asuhan Contiunity Of Care

Berikut adalah kerangka konsep pada penyusunan asuhan kebidanan komprehensif aroma therapy lavender:



Skema 3.2 Alur Asuhan Komprehensif

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Antenatal Care ke-I

Tempat : Klinik Ayu Husada Samarinda
 Tanggal : 08 September 2019, Jam 19.30 WITA
 Nama ibu : Ny. R Nama Ayah : Tn. Y
 Umur : 40 tahun umur : 46 tahun
 Agama : kristen agama : kristen
 Suku : Toraja suku : Dayak
 Pendidikan : SMU pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT pekerjaan : swasta
 Alamat : JL. Pelita 07 alamat : jl. Pelita 07
 No.telepon : 082322249979

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang

2. Keluhan Utama

Ibu hamil mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya

Ibu mengatakan ia ingin memeriksakan kehamilannya

3. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, pada umur 20 tahun, lama perkawinan 10 tahun.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama \pm 7 hari, sifat darah encer, banyaknya 2 - 3x ganti pembalut, bau khas, tidak terdapat flour albus, tidak dismenorroe.

HPHT 20-12-2018

Usia kehamilan 37 minggu 3 hari

5. Riwayat kehamilan ini
 - a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 11 minggu. ANC di Klinik.
Frekuensi: Trimester I 1 kali, trimester II 1 kali, trimester III 1 kali.
 - b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.
 - c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama kehamilan
 - d. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan frekuensi makan 2-3x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk. Jumlah 1 porsi habis. Keluhan tidak ada. Frekuensi minum 7-8 gelas/hari. Macam air putih dan susu. Jumlah 1 gelas habis. Keluhan tidak ada.
 - e. Pola eliminasi

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

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari mengurus keluarga dan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu rumah, mencuci piring, dan memasak. Istirahat/tidur Siang \pm 2 jam, malam \pm 7 jam. Seksualitas tidak ada keluhan.
 - g. Personal Hygiene

Ibu mengatakan Mandi 2x sehari, dan mengganti pakaian dalam jika terasa lembek dan basah.
 - h. Imunisasi Tetanus difteri (Td)

Jumlah imunisasi hanya dilakukan 2 kali Td calon pegantin, dan yang kedua pada saat kehamilan 5 bulan.
6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G₄ P₃ A₀, anak pertama lahir pada tanggal 27 desember 2004, umur kehamilan 39 minggu, spontan ditolong oleh bidan. Keadaan Ibu dan bayi

baik, dengan Berat Badan 3.00 gram, jenis kelamin laki-laki, laktasi baik dan tidak ada komplikasi, anak kedua lahir pada tanggal 21 maret 2007, umur kehamilan 40 minggu, jenis persalinan spontan, penolong bidan, keadaan ibu dan bayi baik, berat badan 3.400 gram, jenis kelamin laki-laki laktasi baik, komplikasi tidak ada. Anak ketiga lahir tanggal 02 januari 2010, umur kehamilan 40 minggu, lahir spontan, ditolong oleh bidan, keadaan ibu dan bayi baik, berat badan 3.100 gram, jenis kelamin perempuan, laktasi baik, komplikasi tidak ada.

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Kontrasepsi suntik 3 bulan. Dimulai sejak tanggal 10 maret 2010 oleh bidan di klinik, tidak ada keluhan.

8. Riwayat Kesehatan

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

9. Kebiasaan-kebiasaan

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

10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu mengatakan sangat menginginkan kelahiran ini, sudah cukup mengetahui tentang kehamilan serta keadaannya sekarang. Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini dan ibu mengatakan selalu taat dalam beribadah sesuai dengan keyakinannya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu hamil baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36°C, tinggi badan 149 cm, berat badan sebelum hamil 60 Kg, berat badan sekarang 76 Kg, dan LILA 28,5 cm.

2. Pemeriksaan *Head To Toe*

Kepala rambut bersih tidak ada ketombe, rambut hitam merata. muka tidak ada edema. mata tampak simetris tidak ikterik conjungtiva merah muda pupil tampak mengecil saat terkena cahaya. hidung bersih tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada pembesaran polip. mulut tampak bersih bibir lembab tidak ada sariawan tidak ada caries pada gig tidak ada peradangan pada tonsili. telinga tampak bersih tidak ada pengeluaran pada telinga. leher tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tiroid dan tidak ada pembendungan vena jugularis. Payudara terlihat simetris terdapat pigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol dan belum ada pengeluaran colostrum. Abdomen terlihat pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat striae gravidarum dan bekas luka

Palpasi Leopold

Leopold I	fundus Teraba bulat tidak melenting (bokong)
Leopold II	Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung)
Leopold III	Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala),
Leopold IV	divergen (sudah masuk PAP 3/5)
TBJ	TFU: 27 cm (27-11) x 155 = 2.480 gram
Auskultasi DJJ	Punctum maksimum perut ibu sebelah kanan (sebelah kanan di bawah pusat ibu) kuadran kanan bawah
Frekuensi	141 x/menit dan teratur

3. Ekstremitas,

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

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₄ P₃ A₀ usia kehamilan 37 minggu 3 hari letak kepala sudah masuk 3/5 dengan kehamilan resiko tinggi

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Memberitahu hasil pemeriksaan, KIE tentang nutrisi ibu, KIE tentang pola istirahat yang cukup, KIE tentang tanda-tanda persalinan, memberikan support mental pada ibu, KIE tentang persiapan persalinan,

4. Diagnosa Potensial

Partus macet, His tidak adekuat

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera

Mandiri, asuhan kebidanan trimester III

Planning (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 08 september 2019 Jam :19.30 WITA

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

Evaluasi : ibu merespon dengan baik dan merasa nyaman

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

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan

3. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD:120/80 mmHg, nadi :78x/menit, pernafasan 20x/menit suhu :36 C, BB sekarang : 76 Kg, DJJ :140x/menit. TBJ :2480 gram, pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya.

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

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

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

Evaluasi: ibu telah mengerti dengan penjelasan bidan.

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

Keadaan umum ibu hamil baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36°C, berat badan sekarang 77 Kg, dan LILA 28,5 cm.

4. Pemeriksaan *Head To Toe*

Kepala rambut bersih tidak ada ketombe, rambut hitam merata. muka tidak ada edema. mata tampak simetris tidak ikterik conjungtiva merah muda pupil tampak mengecil saat terkena cahaya. hidung bersih tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada pembesaran polip. mulut tampak bersih bibir lembab tidak ada sariawan tidak ada caries pada gigi tidak ada peradangan pada tonsil. telinga tampak bersih tidak ada pengeluaran pada telinga. leher tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tiroid dan tidak ada pembendungan vena jugularis. Payudara

Palpasi Leopold

Leopold I	fundus Teraba bulat tidak melenting (bokong)
Leopold II	Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung)
Leopold III	Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala),
Leopold IV	divergen (sudah masuk PAP 4/5)
TBJ	TFU: 29 cm (29-11) x 155 = 2.790 gram
Auskultasi DJJ	Punctum maksimum 4 jari dibawa perut ibu sebelah kanan. (kuadran kanan bawah)
Frekuensi	140 x/menit dan teratur

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₄ P₃ A₀ usia kehamilan 39 minggu 1 hari letak kepala sudah masuk 4/5 dengan kehamilan resiko tinggi

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan
KIE tentang perubahan fisiologis trimester III, KIE tentang nutrisi pada ibu, KIE tentang mobilisasi pada ibu, KIE tanda-tanda persalinan, KIE tanda-tanda bahaya persalinan, KIE tentang penanganan nyeri pinggang pada ibu
4. Diagnosa Potensial
Partus macet, His tidak adekuat
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan Tindakan Segera
Mandiri, asuhan kebidanan trimester III

Planning (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 08 september 2019

Jam : 19.30 WITA

1. Menjalin hubungan yang baik dengan ibu dan memberikan suasana yang nyaman.
Evaluasi : ibu merespon dengan baik dan merasa nyaman
2. Menjelaskan kepada ibu pemeriksaan yang akan dilakukan, yaitu memeriksa tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, berat badan, DJJ, TBJ.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan
3. Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD:120/80 mmHg, nadi :78x/menit, pernafasan 20x/menit suhu :36 C, BB sekarang : 76 Kg, DJJ :140x/menit. TBJ :2480 gram, pada bagian terbawah letak kepala, keadaan ibu dan janin dalam batas normal.
Evaluasi: Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya.
4. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, bagaimana transformasi yang bisa digunakan untuk ketempat persalinan, siapa yang akan menemani persalinan, biaya yang dibutuhkan, siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan, menyiapkan donor darah, menyiapkan barang-barang ibu dan bayi seperti lampin, pakaian bayi, popok bayi, sarung tangan dan kaki, topi bayi, minyak telon, bedak bayi, handuk, waslap, alat mandi, pembalut wanita/pempers, pakaian bersih untuk ibu, gurita ibu, tas plastik.
Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia untuk menyiapkan keperluan ibu dan bayi

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

Evaluasi: ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

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

Evaluasi: ibu telah mengerti dengan penjelasan bidan.

6. Memberitahu ibu untuk melanjutkan meminum obat tablet Fe untuk penambah darah, dan vitamin untuk memenuhi kalsium ibu serta untuk pemulihan tulang-tulang ibu dan pembentukan tulang bayi.

E: Ibu ibu mengatakan ia rutin minum tablet Fe dan kalsium

7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.

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

Evaluasi: Ibu telah diberikan support mental dari tenaga kesehatan.

9. Mengajarkan ibu cara mengatur nafas yang benar dengan cara yaitu pertama menarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut secara perlahan

Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia mengikuti intruksi dari petugas9

10. Menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene dan sering mengganti pakaian dalam bila lembab.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene

11. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan yang dirasakan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kembali jika ada keluhan.

12. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan



2. Asuhan Kebidanan Intra Natal Care (INC)

Tempat : klinik ayu husada

Tanggal : 25 september 2019

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan masuk kamar bersalin

Ibu mengatakan ibu sakit perut bagian bawah, nyeri pinggang dan perut nya kancang-kancang, di mulai pukul 06.00 WITA, disertai lendir bercampur darah.
2. Keluhan utama ibu mengatakan sakit perut dibagian bawah, nyeri pinggang dan perutnya kancang-kancang, di mulai pukul 06.00 WITA, di seratai lendir bercampur darah.
3. Tanda-tanda persalihan

Pengeluaran pervagina
Adanya lendir darah, ketuban masih utuh.
Lokasi ketidaknyamanan : pinggang bagian bawah
4. Makan terakhir

jam 07.00 WITA, jenis nasi, lauk-pauk, sayur minum terakhir jam 08. 15 WITA, jenis air putih
5. Buang air besar terakhir

jam 5.30 WITA. Buang air kecil terakhir jam 06.00 WITA
6. Istirahat/tidur dalam 1 hari terakhir 3-4 jam
7. Keadaan psikososial spiritual/kesiapan menghadapi persalihan
 - a. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalihan seperti perut kancang-kancang teratur, keluar lendir darah
 - b. Persiapan persalihan yang telah dilakukan

Ibu mengatakan persiapan persalihan yang telah dilakukan yaitu mempersiapkan perlengkapan ibu, bayi, transportasi, biaya dan pendamping persalihan adalah suami.
 - c. Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalihan

Ibu dan keluarga mengatakan sangat cemas dan khawatir

DATA SUBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Status emosional ibu tampak meringis kesakitan

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah 110/80 mmHg, Pernapasan 20 x/menit, nadi 78x/menit, suhu 36⁰c berat badan sekarang 77 kg, lila 28 cm

c. pemeriksaan fisik

tidak ada edema pada wajah, tidak tampak adanya cloasmagravidarum, mata simetris, conjungtiva tampak merah muda sclera tampak putih, mulut bersih, bibir lembab, lidah tidak pecah-pecah, tidak ada caries pada gigi, tidak terdapat gigi yang berlubang. Leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

d. Payudara

bentuk tampak simetris, puting susu tampak menonjol kiri dan kanan, colostrum — sudah ada. Tidak terdapat pembengkakan pada payudara.

e. Abdomen

Perut ibu membesar sesuai usia kehamilan, tidak terdapat benjolan pada perut ibu, tidak terdapat bekas luka operasi, tidak terdapat striegravidarum, palpasi leopold

leopold I

bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

leopold II

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

leopold III

bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

leopold IV

bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen). 2/5

- | | |
|-----------------|---|
| TFU | 29 cm |
| TBJ | $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram |
| Auskultasi DJJ | puntum maksimum dibawah pusat sebelah Kiri, kuadran kiri perut ibu |
| Frekuensi | 141x/ menit |
| HIS | Frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasi 20- 40 detik dengan kekuatan kuat |
| Palpasi s.pubik | kandung kemih kosong |
- f. Punggung
Tidak tampak ada nya massa abnormal, ibu mengatakan nyeri pinggang
- g. ekstermitas
tidak tampak adanya edema, Tidak tampak adanya varices, refleks patela positif, kuku bersih, pendek, dan tidak pucat
- h. genetalia luar
tidak tampak adanya tanda chadwich, tidak tampak adanya varices, tidak tampak adanya bekas luka, tidak tampak adanya kelenjar bartholini, terdapat pengeluaran lendir darah.
- i. Anus
Tidak terdapat adanya hemoroid

2. Pemeriksaan dalam

Tanggal 25-09-2019

jam 09.00 WITA

Melakukan pemeriksaan VT pembukaan 4 cm, ketuban teraba masih utuh (+), H I, molase 0, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak terdapat adanya varices, tidak tamopak adanya luka perut.

ASSASMENT

1. Diagnosa kebidanan
G₄P₃A₀ Inpartu kala I fase aktif dengan resiko tinggi
2. Masalah
Nyeri pinggang dan perut terasa kencang-kencang dan cemas
3. Kebutuhan

- a. Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
 - b. Mengobservasi tingkat nyeri setelah pemberian aroma terapi.
 - c. Teknik Relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu
 - d. Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
 - e. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
 5. Masalah potensial
Tidak ada
 6. Kebutuhan tindakan segera
Pantau kemajuan persalinan, DJA, TTV

PLANNING (Termasuk pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 25 september 2019

jam : 09.00

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum serta tanda-tanda vital pemeriksaan kesejahteraan janin DJJ: 141x/menit masih dalam batas normal dan pembukaan 4 cm.
Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya dan kesejahteraan janinnya dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Melakukan observasi nyeri sbelum diberikan aroma terapi levender
Evaluasi :observasi telah dilakukan didapatkan hasil skor nyeri 8
3. Memberikan aroma terapi kepada pasien dengan cara menyiapkan alat, yaitu:
 - a. Siapkan alat diffuser
 - b. Siapkan air 400 ml
 - c. Siapkan aroma terapi lavender
 Evaluasi :alat telah disiapkan
4. Cara pemberian yang pertama mengucapkan salam, yang kedua menanyakan perasaan ibu, menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mambantu ibu dalam mengendalikan rasa nyeri, memberikan kesempatan ibu untuk bertanya, pertahankan privasi pasien selama tindakan yang dilakukan,

memasukkan air kedalam diffuser dan masukkan 10 tetes aroma terapi lavender, lalu tutup alat diffuser, bawa alat dekat dengan pasien , anjuran ibu untuk menghirup aroma lavender, setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman pasien.

Evaluasi : cara pemberian telah dijelaskan dan sudah mengatur posisi pasien

5. Menyiapkan partus set dan APD serta kelengkapan pertolongan persalinan lainnya. Partus set telah tersedia, alat dalam partus set lengkap berupa alat-alat persalinan yaitu klem 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah $\frac{1}{2}$ koher : infus set dan RL 2 kolf, oxytocin 2 ampul, lidocain 1 ampul, vitamin K1 ampul, pelindung diri penolong untuk menolong persalinan berupa sarung tangan steril dan celemek telah lengkap disiapkan, alat dekontaminasi alat juga telah siap, waslap, tempat pakaian kotor , 2 buah lampin bayi tersedia, keseluruhan siap guna. Dan menyiapkan pakaian bayi dan pakaian ganti ibu.

Evaluasi : pakaian ibu(baju ganti, sarung, pempes dan gurita) dan pakaian bayi (Lampin, Popok, Topi, Sarung tangan dan kaki). Telah tersedia dan siap dipakai, APD dan partus set telah siap.

6. Melakukan observasi setelah 4 jam setelah pemberian aroma terapi
7. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara pada saat merasa sakit/ kontraksi ibu dapat menarik nafas dari hidung dan buang dari mulut secara perlahan.

Evaluasi : ibu dapat melakukan teknik relaksasi

8. Memberikan support mental kepada ibu dan menyarankan keluarga/suami untuk mendampingi ibu.

Evaluasi : ibu merasa senang keluarga datang mendampingi ibu dan memberikan support.

9. Mengobservasi kembali setelah pemberian aroma terapi lavender

Evaluasi : observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil skor nyeri 5 dan ibu mengatakan merasa nyaman dan menyukai orama terapi yang diberikan

10. Menganjurkan ibu untuk berbaring dengan posisi miring ke kiri agar bayi mendapatkan suplai oksigen dari ibu.

Evaluasi : ibu bersedia berbaring dengan posisi miring ke kiri.

11. Memberikan ibu makan dan minum agar ibu lebih bertenaga.

Evaluasi : ibu dapat dan minum

12. Pemantaan kesejahteraan janin diantaranya DJJ, penyusupan setiap 30 menit.

Evaluasi : jam 11.55 WITA hasil pemeriksaan DJJ: 141x/menit, tidak ada penyusupan

13. Pemantauan kesejahteraan ibu setiap 4 jam sekali diantaranya pembukaan, penurunan kepala, dan His, serta pemantauan TTV setiap 30 menit diantaranya TD, nadi, suhu.

Evaluasi : jam 11.55 WITA, VT, :Pembukaan lengkap, portio tipis, lunak, ketuban (-) berwarna jernih, penurunan kepala H IV, TD 120/80 mmHg, Nadi 78x/menit, His :5x10 durasi 35-40⁰, suhu : 36⁰c

KALA II PERSALINAN

Tanggal 25 september 2019

jam 12.14 WITA

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan pinggangnya sakit
 Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran
 Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum
Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis
 - b. Abdomen
DJJ terdengar jelas 141x/menit, teratur, punctum maximum dibawah pusat sebelah kiri. HIS 5x10 dalam durasi 45-50⁰ intensitas kuat.
 - c. Genetalia
tampak perenium menonjol, vulva terbuka dan adanya pengeluaran lendir darah.
 - d. Anus
tampak tekanan pada anus
2. Pemeriksaan dalam

Tanggal 25 september 2019

jam : 12.14 WITA

Tidak tampak edema dan varices, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada luka parut pada vagina, effacement 100%, pembukaan pembukaan lengkap, ketuban jernih, molase 0, tidak terdapat bagian terkecil disekitar bagian terendah janin, presentasi denominator uuk, station/hodge IV.

ASSASMENT

1. Diagnosa kebidanan

G₄P₃ A₀ Kehamilan 39 minggu 1 hari Hodge IV dengan kehamilan resiko tinggi

2. Masalah

Nyeri pinggang, perut terasa kencang-kencang dan cemas

3. Kebutuhan

Teknik relaksasi, support mental, kebutuhan nutrisi dan cairan, posisi meneran.

4. Diagnosa potensial

Pendarahan, ruptur uteri, pendarahan intrakornial, hipotonik, laserasi vagina yang luas.

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan tindakan segera

Pantau kemajuan persalinan, DJA, TTV

PLANNING

Tanggal 25 september 2019

jam : 12.14 WITA

14. Memastikan perlengkapan seperti gunting episiotomi, gunting tali pusat, klem arteri, pinset cirugis, pinset anatomis, ¹/₂ koher, gunting benang, umbilical cord, handscoon dan obat-obatan essensial siap digunakan. Mematahkan

ampul oksitosin 10 unit dan menepatkan tabung suntik steril ke dalam partus set.

Evaluasi : perlengkapan telah siap, tabung suntik telah di masukan kedalam partus set.

15. Mengenakan penutup pakaian atau celemek.

Evaluasi : celemek telah dipakai

16. Melepaskan seluruh persiapan dan lakukan cuci tangan 6 langkah dengan sabun air bersih dan keringkan dengan handuk sekali pakai.

Evaluasi : perhiasan telah dilepaskan dan sudah melakukan gerakan mencuci tangan 6 langkah

17. Pakai sarung tangaan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam

Evaluasi :sarung tangan telah dipakai

18. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril) dan letakkan pada partus set/wadah DTT atau steril.

Evaluasi : oksitosin telah dimasukkan

19. Membersihkan vulva dan perineum, menyekakan denga hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan DTT.

Evaluasi : telah dilakukan penyekaan pada vulva dan perineum

20. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

Evaluasi :jam 11.55 wita didapatkan pembukaan 7 cm

21. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan klorin 0,5% kemudian lepaskan kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik selama 10 menit, mencuci kedua tangan setelah sarung tanagn dilepaskan.

Evaluasi : dekontmisasi telah dilakukan

22. Memeriksa DJJ setelah kontrasi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.

Evaluasi : DJJ telah dilakukan 143x/menit

23. Memberi tahu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baikdan bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

Evaluasi : ibu telah mengetahui pembukaan sudah lengkap dan sudah menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan

24. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman bagi ibu untuk meneran.

Evaluasi : keluarga membantu mengatur posisi ibu, posisi ibu saat ini adalah setengah duduk dan ibu mengaku nyaman akan posisinya

25. Memimpin ibu untuk meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran. Menganjurkan ibu untuk istirahat di sela-sela kontraksi.

Evaluasi : ibu mengikuti perkataan bidan

26. Menahan kepala setengah bayi/ membuka vulva 5-6 cm dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan untuk mencegah robekan jalan lahir yang dilapisi duk steril. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu melahirkan kepala.

Evaluasi : perineum telah dilindungi dengan satu tangan yang dilapisi duk steril

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

Evaluasi : tidak terdapat lilitan tali pusat.

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

Evaluasi : kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan

29. Memegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran. Dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Evaluasi : ibu meneran dan bahu bayi lahir

30. Melahirkan badan bayi dengan tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah dan menggunakan tangan kiri untuk memegang lengan dan siku atas.

Evaluasi : lengan dan siku bayi telah disanggah.

31. Melahirkan seluruh tungkai bayi dan tangan kiri menelusuri punggung hingga tungkai.

Evaluasi : telah dilakukan penyusuran dan bayi lahir. Bayi lahir spontan pukul 12.14 WITA langsung menangis, jenis kelamin laki-laki

32. Memeriksa adanya janin ke 2

Evaluasi : tidak terdapat janin ke 2.

33. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 unit agar uterus berkontraksi dengan baik. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 unit di 1/3 paha ibu bagian luar.

Evaluasi : ibu menerti dan bersedia di suntik oksitosin 10 unit. Penyuntikan oksitosin 10 unit telah dilakukan.

34. Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

Evaluasi : tali pusat telah dipotong

35. Mengikat tali pusat dengan benang steril

Evaluasi : tali pusat telah diikat dengan benang steril.

36. Letakkan bayi diatas perut ibu untuk melakukan IMD.

Evaluasi : bayi telah diletakkan diatas perut ibu.



ITKES WHS
KALA III PERSAINAN

Tanggal 25 september 2019

jam : 12.30 WITA

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, vesika urinaria kosong.

Genetalia terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan tinggi fundus.

ASSASMENT

1. Diagnosa kebidanan

P₄A₀ dengan plasenta belum lahir

2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Menejemen aktif kala III
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan tindakan segera
Lahirkan plasenta
Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta.

Planning (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 25 sepetember 2019

jam : 12.30 WITA

37. Memindahkan klem pada tali pusat sehingga berjak 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi : klem telah diletakan di tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva.
38. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontrasi dan sambil menegangkan tali pusat.
Evaluasi : kontrasi uterus baik.
39. Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorso kranial, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
Evaluasi : tali pusat memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba.
40. Melakukan penangkapan plasenta secara sirkuler jika plasenta sudah terlihat didepan vulva.
Evaluasi : plasenta telah terlepas.
41. Melakukan masasse selama 15 detik pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler dengan tanagn kiri hingga uterus berkontrasi dengan baik.
Evaluasi : kontrasi uterus baik.
42. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum yang menyebabkan pendarahan.

Evaluasi : terdapat robekan perineum derajat 2 dengan 2 jahitan di mukosa vagina. Robekan perineum telah di dilakukan penjahitan.

43. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan masukan kedalam baskom atau wadah yang tersedia.

Evaluasi : kotiledon 20 buah, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat marginalis, panjang tali pusat 50 cm dan tebal plasenta, berat 500 gram.

44. Mengobservasi TTV,TFU, kontrasi uterus, kandung kemih dan pendarahan.

Evaluasi : TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36⁰c, TFU: setinggi pusat, kontrasi: baik, kandung kemih: kosong, pendarahan: ±150 cc.

KALA IV PERSALINAN

Tanggal : 25 september 2019

jam: 13.15 WITA

DATA SUBJEKTIF

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

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

 - a. Tanda-tanda vital

Tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36⁰c
 - b. payudara

puting susu tampak menonjol, belum terdapat pengeluaran colustrum
 - c. Abdomen

teraba TFU 2 jari dibawah pusat, kontrasi uterus adekuat, kandung kemih kosong
 - d. Genetalia

pengeluaran lochea rubra, kemerahan dengan jumlah pendarahan kala IV ± 140 ml.

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan
P₄A₀ partus spontan dengan 2 jam post partum
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Manajemen aktif kala IV
4. Diagnosa potensial
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan tindakan segera
Masase fundus uteri

PLANNING (Implementasi dan Evaluasi)

Tanggal : 25 september 2019

jam : 13.15 WITA

45. Mengajarkan ibu cara masase fundus uteri dan menilai kontrasi dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontrasi uterus baik (fundus teraba keras).
Evaluasi : ibu bersedia melakukan masase fundus uteri
46. Memberitahu kepada ibu terdapat robekan jalan lahir derajat 2 lokasinya tepat dimokosa vagina hingga ke otot dan telah dilakukan penjahitan dengan 2 x jahitan.
Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui keadaannya.
47. Memastikan kontrasi uterus baik dan pendarahan pervagina normal
Evaluasi : kontrasi baik pendarahan ± 50 cc
48. Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian ibu.
Evaluasi : ibu telah bersih dan mengenakan pakaian.
49. Mendokumentasi alat dan tempat dengan larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin.
50. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dengan teknik 6 langkah.

51. Melakukan pemantauan 2 jam post partum: pemeriksaan TTV, kontraksi rahim, TFU, kandung kemih dan pendarahan.

Evaluasi : pada 15 menit pertama pada 1 jam pertama kala IV pendarahan 25 cc kontraksi baik: TFU :2 jari dibawah pusat kandung kemih kosong. TD: 120/80 mmHg

52. Pada 15 menit kedua pada 1 jam pertama pendarahan masih 25 cc dan kontraksi baik. Pada 15 menit ketiga pada 1 jam pertama pendarahan berkurang menjadi 20 cc kontraksi baik. Pada 15 menit keempat di jam 1 pertama pendarahan kembali berkurang menjadi 10 cc, dan kontraksi uterus baik. Pada 30 menit pertama di 1 jam kedua pendarahan 5 cc, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, TD: 120/80 mmHg. Pada 30 menit kedua di jam kedua pendarahan tetap 5cc dan kontraksi uterus tetap baik.

53. Mencuci alat setelah didekontaminasi

Evaluasi : alat telah di cuci dan di sterilkan kembali menggunakan sterilisator.

54. Melengkapi partograf

pemantauan 2 jam post partum

Jam	Tekanan darah(m mmHg)	Nadi (x/i)	Suhu (°c)	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah keluar yang
13.15	120/80 mmHg	80	36	1 jari dibawah pusat	baik dan keras	kosong	25 ml
13.30	120/80 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	baik dan keras	kosong	25 ml
13.45	120/80 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	baik dan keras	kosong	20ml

14.00	120/80 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	baik dan keras	Kosong	10 ml
14.30	120/80 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	baik dan keras	Kosong	5 ml
15.00	120/80 mmHg	80	36	2 jari dibawah pusat	baik dan keras	Kosong	5 ml

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)

Tempat : klinik ayu husada

Tanggal : 25 september 2019, jam : 12.50 WITA

Biodata

Nama bayi : by. Ny. R JK : Laki-laki
PBL : 50 cm BBL : 3250 gram
Nama ibu : Ny. R Nama Ayah : Tn. Y
Umur : 40 tahun umur : 46 tahun
Agama : kristen agama : kristen
Suku : toraja suku : Dayak
Pendidikan : SMU pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT pekerjaan : swasta
Alamat : JL. Pelita 07 alamat : jl. Pelita 07
No.telepon : 082322249979

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat antenal

G₄P₃A₀ Usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan kehamilan resiko tinggi

a. Riwayat ANC

teratur 7 kali di klinik oleh bidan, Imunisasi TT belum lengkap, Kenaikan berat badan 12 kg

b. Keluhan saat hamil

Trimester I ibu mengatakan pusing mual dan munta, Trimester II ibu mengatakan pusing, Trimester III ibu mengatakan sakit perut bagian bawah

c. Kebiasaan makan dan minum

makan 2-3x sehari porsi sedang, Jenis nasi sayuran buah-buahan.

d. Penyakit selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada penyakit selama hamil, ibu mengatakan tidak pernah konsumsi obat/jamu/rokok selama hamil

2. Riwayat intranatal

Baru Lahir Tanggal 25-09-2019 Jam 12.14 WITA

Jenis persalinan spontan, Penolong bidan, Lama persalinan kala I \pm 4 jam 30 menit, Kala II \pm 15 menit, Kala III \pm 10 menit, Kala IV \pm 2 jam

Komplikasi ibu tidak ada, janin tidak ada komplikasi.

3. Keadaan bayi baru lahir

Berat badan 3250 gram dan panjang badan 50 cm, Tidak tampak adanya Caput succedaneum, tidak tampak adanya Cephal haematoma, Tidak tampak Cacat bawaan, Rangsangan dilakukan, penghisap lendir tidak dilakukan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, Nadi 130x/menit Pernafasan 42x/menit, Suhu 36,6⁰, berat badan 3250 gram, Panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 34 cm, Lingkar dada 39 cm, Lingkar perut 31 cm, Lingkar lengan atas 11 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

bentuk bulat, tidak tampak caput succedaneum Dan caput hematoma

b. Mata

tampak simetris, tidak tampak kotoran dan pendarahan, pupil tampak normal, gerakan mata aktif, tidak tampak pucuk pada conjungtiva, sklera tampak berwarna putih.

c. Telinga

tampak simetris, berbentuk sempurna, terdapat lubang telinga dan tidak ada kotoran

- d. Hidung
tampak kedua lubang hidung, terdapat lendir dan pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut
tampak simetris, tidak tampak labio palatoskisis dan labioskisis, bayi menangis kuat, reflek isap baik.
- f. Leher
pergerakan leher baik, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
- g. Punggung
tampak simetris, tidak tampak spinabifida
- h. Dada
tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan, puting susu menonjol, bunyi jantung teratur, pergerakan dinding dada tampak simetris.
- i. Abdomen
tidak teraba benjolan/massa, tali pusat tampak berwarna putih, tidak tampak pendarahan tali pusat.
- j. Genetalia
jenis kelamin laki-laki skrotum lengkap, penis terdapat lubang
- k. Ekstermitas
jari tangan dan kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif, tidak tampak polidaktili dan sindaktili, tidak tampak kelainan posisi pada kaki dan tangan
- l. Anus
Terdapat lubang anus, bayi sudah mengeluarkan kotoran hitam (mekonium)
- m. Reflek
Moro bayi tampak terkejut ketika dikejutkan dengan suara, rooting bayi tampak menoleh ketika pipi bayi di sentuh, sucking positif reflek isap baik ketika bayi menyusui, swallowing positif reflek menelan baik ketika bayi mampu menelan asi, babinski positif ketika telapak kaki bayi digesek jari

bayi menekuk kebawah, graps positif ketika telapak tangan bayi disentuh jari tangan bayi menggenggam dengan kuat

n. Eliminasi

Miksi positif warna putih jernih konsistensi cair, mekonium positif warna kehitaman konsistensi lunak

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ASSASMENT

1. Diagnosa Kebidanan

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Perawatan bayi baru lahir

4. Diagnosa potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan tindakan segera

Menjaga kehangatan bayi

PLANNING(Termasuk Pendokumentasian Implementasi Dan Evaluasi)

Tanggal 25 september 2019

jam 12.14 WITA

1. Memberitahu semua hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, pernafasan 42x/menit, nadi 130x/menit, suhu 36,5⁰c panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dad 39 cm, lingkaran perut 31 cm, lingkaran lengan 11 cm, berat badan 3250 gram, jenis kelamin laki-laki.

Evaluasi :ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal

2. Melakukan IMD kepada bayinya dengan cara memiringkan bayi diatas dada ibu selama 30 menit-1 jam setelah bayi lahir dikenakan tpoi dan memakai selimut untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi :bayi telah dilakukan IMD di dada ibu.

3. Memberikan suntikan vit K 0,5 cc untuk mencegah pendarahan pada kepala bayi dengan cara suntikan pada paha kiri secara IM 90⁰ dan memberikan salap mata dari dalam dan keluar
Evaluasi :pemberian vitK dan salap mata telah diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tatap memakaikan topi dan pakaian, selimut yang bersih dan kering kepada bayinya
Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia
5. Melakukan penyuntikan vaksin HB0 di 1/3 paha bayi bagian kanan
Evaluasi :pemberian HB0 telah dilakukan
6. Menanjurkan ibu untuk segera ganti popok bayinya jika sudah basah dan menggantikan popok bayi jika sudah BAK/BAB.
Evaluasi :ibu mngatakan ia bersedia menggantikan popok bayi nya jika sudah basah dan jika bayi nya BAB/BAK.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya smpai umur bayi ± 6 bulan. Dan mengingatkan ibu hanya memberikan ASI saja tanpa memberi apapun seperti air putih ataupun seperti susu formula
Evaluasi :ibu mengatakan ia bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai ± 6 bulan.
8. Mengajarkan ibu untuk merawat tali pusat dengan cara hanya di bungkus dengan kain kasa steril tanpa di olesih minyak apapun dan kasa harus di ganti setiap hari atau terkena kotoran dan lembab
Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia mekakukan nya
9. Menjelaskan tanda bahaya pada BBLseperti demam, bayi tidak mau menyusui, badan bayi tampak warna kuning, bayi kejang, terlihat cekungan pada kepala bayi segera membawa bayi ketenaga kesehatan terdekat.
Evaluasi :ibu mengerti dangan penjelasan petugas
10. Melakukan rawat gabung, kontak dini antara bai dan ibu yang dibina sejak dari kamar bersalin seharusnya tetap dipertahankan dengan merawat bayi bersama ibunya (rawat gabung).
Evaluasi :rawat gabung telah dilakukan

4 Asuhan Kebidanan Post Natal Care

Asuhan post natal care kunjunganke-1

Tanggal pengkajian :25 september 2019
 Waktu :18.10 WITA
 Tempat :diklinik Ayu Husada
 Oleh :Nuraini

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat kehamilan persalinan yang lalu

P₄A₀, anak pertama lahir pada tanggal 27 desember 2004, umur kehamilan 39 minggu, spontan ditolong oleh bidan. Keadaan Ibu dan bayi baik, dengan Berat Badan 3.000 gram, jenis kelamin laki-laki, laktasi baik dan tidak ada komplikasi, anak kedua lahir pada tanggal 21 maret 2007, umur kehamilan 40 minggu, jenis persalinan spontan, penolong bidan, keadaan ibu dan bayi baik, berat badan 3.400 gram, jenis kelamin laki-laki laktasi baik, komplikasi tidak ada. Anak ketiga lahir tanggal 02 januari 2010, umur kehamilan 40 minggu, lahir spontan, ditolong oleh bidan, keadaan ibu dan bayi baik, berat badan 3.100 gram, jenis kelamin perempuan, laktasi baik, tidak ada komplikasi. anak keempat lahir tanggal 25 september 2019, umur kehamilan 39 minggu, lahir spontan ditolong oleh bidan, keadaan ibu dan bayi baik, berat badan bayi 3250 gram, jenis kelamin laki-laki, laktasi baik tidak ada komplikasi.
2. Riwayat kehamilan dan persaliinan terakhir
 - a. Masa kehamilan 39 minggu 1 hari
 - b. Tempat persalinan klinik ayu husada
 - c. Jenis persalinan spontan
 - d. Komplikasi tidak ada komplikasi
 - e. Plasenta

Lahir spontan, ukuran/berat 400 gram, panjang tali pusat sekitar ± 50cm, insersio marginalis.
 - f. Kelainan

Perineum ruptur derajat 2 dengan 2 jahitan. Pendarahan kala I 50 cc, kala II 150 cc, kala III 150 cc, dan kala IV 140 cc
 - g. Tindakan lain tidak ada
 - h. Lama persalinan

Kala I 4 jam 10 menit, kala II 10 menit, kala III 15 menit, kala IV 10 cc.

3. Keadaan bayi baru lahir

Tanggal lahir 25 september 2019

jam 12.14 WITA

Usia kehamilan 39 minggu 1 hari, berat badan 3250 gram dan panjang badan 50 cm, dan dirawat gabung dengan ibu.

4. Ambulasi

Tampak ibu sudah mulai melakukan gerakan sederhana seperti miring kanan kiri, duduk, berjalan. Pola nutrisi ibu mengatakan jenis makanan yang di konsumsi ibunsi, lauk-pauk, dan sayur dengan porsi sedang. Pola eliminasi tampak ibu sudah mulai buang air kecil dan buang air besar, berwarna kuning jernih dan tidak ada keluhan. Pola istirahat/tidur ibu tampak sudah mulai dapat tidur setelah persalinan. Mobilisasi tampak ibu sudah mulai belajar ke kamar mandi sendiri setelah persalinan. Dukungan keluarga suami dan keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan.

5. Keadaan psikososial spiritual

a. Kelahiran ini diinginkan, ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu mengatakan ia tinggal serumah engan suami dan anak-anak nya, ibu mengatakan orang terdekat ibu alah suami,ibu mengatakan keluarganya sangat bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu mengatakan telah cukup memahami tentang masa nifas dan perawatan bayi dari bidan dan keluarga.

b. Rencana perawatan bayi

Ibu mengatakan dalam merawat bayinya ibu akan dibantu oleh keluarga.

DATA OBJETIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan ibu baik Status emosional Stabil, Tekanan darah 110/80 mmHg Nadi 86 kali per menit, Pernafasan 22 kali per menit, Suhu 36,2 °C,

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

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

b. Payudara

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

c. Abdomen

Kontraksi uterus baik dan kuat, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di atas pusat, tidak ada kelainan pada abdomen.

d. Ekstremitas

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

e. Genitalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat satu jahitan kulit luar belum menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan, pengeluaran lochea rubra kemerahan gelap ± 20 cc

f. Anus tidak tampak adanya hemoroid

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

NY. R. P₄A₀ 6-8 jam post partum

2. Masalah

Perut terasa mules

3. Kebutuhan

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

4. Diagnosa potensial

Tidak ada

5. Tindakan segera

Tidak ada



PLANNING(dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 25 september 2019

jam 18.10

1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 20 cc.

E: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

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

E: Ibu telah mengetahui dan mengerti penjelasan bidan

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

E: Ibu telahn mengetahui peruhan psikologis pada ibu masa nifas

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

Evaluasi: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

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

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui cara perawatan luka jahit perineum

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

E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

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

Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali

9. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 2

Tanggal Pengkajian : 08 oktober 2019

Waktu

08.20 WITA

Tempat

: Rumah Ny.R

Oleh

: Nuraini

ITKES WHS

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules-mules

2. Keadaan Psiko Sosial Spiritual Kelahiran ini diinginkan, Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu tampak sangat senang dengan kelahiran bayinya, Ibu mengatakan keluarga tampak sangat senang dengan kelahiran bayinya serta memberi selamat atas kelahiran bayinya, Ibu mengatakan belum mengetahui tentang nifas, Ibu berencana merawat bayinya dengan suami

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, Status emosional Stabil,

2. Tanda Vital

Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 86 kali per menit, Pernafasan 20 kali per menit, Suhu 36,2 °C

Pemeriksaan Fisik

f. Muka

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

g. Payudara

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

h. Abdomen

Kontraksi uterus baik dan kuat, TFU setengah antara simfisis dan pusat,

i. tidak ada kelainan pada abdomen.

j. Ekstremitas

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

k. Genitalia luar

Tidak ada edema atau varices, terdapat satu jahitan kulit luar, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan, pengeluaran lochea sangunolenta kemerahan ±5 cc.

ASSESSMENT

1. Diagnosis kebidanan

Ny. R Usia 40 Tahun P4A0 Dengan 6 Hari Post Partum

2. Masalah

Perut terasa mules

3. Kebutuhan

KIE tanda bahaya masa nifas

PLANNING(dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 08 oktober 2019

jam 09.10menit

1. Memberitahu ibu bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali per menit, TFU setengah antara pusat dan simfisis pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik dan kuat dan pendarahan normal ± 5 cc.

Evaluasi: Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

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

Evaluasi: Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

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

Evaluasi: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan ibu nifas

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

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

5. Mengajarkan atau kebersihan dirinya, yaitu mandi dua kali sehari dan sering membersihkan kemaluan seperti mengganti pembalut tanpa menunggu penuh.

Evaluasi: Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang apabila terjadi pendarahan atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan kembali

7. Mendokumentasikan asuhan kebidananibu untuk menjaga personal hygiene

Pengkajian Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) Kunjungan 3

Tanggal Pengkajian :
08 November 2019

Waktu :
09.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Nuraini

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada

2. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, jrnis makanakan yang dikonsumsi ibu adalah nasi, lauk-pauk dan sayur porsi sedang ibu mengatakan minum \pm 2 liter/ har, bu mengatakan tidak ada pantangan makanan, dan ibu mentakan tidak ada keluhan.

3. Pola eliminasi

Buang air besar 1 kali/hari warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, buang air kecil dengan frekuensi 4-5 kali /hari, warna kuning jernih.

4. Pola istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam hari 5 jam

5. Pola aktifitas

Ibu menegtakan sudah dapat mengerjakan tugas rumah seperti mencuci, menyapu dan memasak.

6. Masalah menyusui

Ibu mengatakan tidak ada asalah dalam menyusui

7. Dukungan keluarga

Suami dan keluarga turut membantu ibu dalam mengurus bayi.

DATA OBJEKTIF

1. Keadan umum

Kadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36⁰c

2. Pemeriksaan fisik

Dada simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, payudara simetris, tampak bersih, tidak tampak bendungan ASI, tidak tampak adanya lecet pada areola, abdomen tampak simetris tidak terdapat striae livide, tidak tampak adanya bekas operasi, TFU tidak teraba, Genetalia tampak lohea alba, pada luka jahitan tidak tampak adanya infeksi, jahita tampak sudah mengering dan mulai menyatu. Esktermitas bentuk simetris, tidak odem, cavilaris refil kembali kurang lebih 2 detik.

ASSASMENT

1. Diagnosa kebidanan

P₄A₀ post partum normal 2 minggu post partum

2. Masalah

Tidak ada masalah

ITKES WHS

PLANNING (dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 08 november 2019

jam 09.05 WITA

1. memberi salam kepada pasien dan menjelaskan kedatangan petugas ke rumah ibu yaitu untuk melakukan kunjung nifas ke tiga
evaluasi :ibu mengeti dan menerima kedatangan petugas
2. menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan yaitu tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, TFU,
evaluasi :ibu menegerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan
3. menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36⁰c, TFU sudah tidak teraba, semua hasil dalam batas normal.
Evaluasi :ibu mengerti dan mengetahui hasil hasil pemeriksaan
4. menganjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang seimbang dan

berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan serta minum air mineral minimal 8 gelas sehari

evaluasi :ibu faham dan bersedia mengikui sesuai anjuran yang diberikan

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

Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya untuk di beri vaksin BCG+polio I setelah bayinya berumur 1 bulan pada tanggal 19 oktober 2019

Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk diberi vaksin

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

Evaluasi :Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya

8. Memberikan KIE KB secara umum kepada ibu seperti KB dibagi menjadi 2 yang hormonal maupun non hormonal. Untuk KB hormonal seperti pil KB, suntik KB 1 dan 3 bulan, dan implant. Namun untuk efek samping dapat mempengaruhi keluarnya ASI kecuali KB suntik 3 bulan. KB non hormonal seperti kondom, IUD, dan juga kelender.

Evaluasi :ibu mengetahui macampmacam KB dan ibu sudah memikirkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

9. Menganjurkan ibu untuk kembali apabila ada hal yang ingin ditanyakan atau ada keluhan yang terjadi pada ibu.

Evaluasi :ibu bersedia melakukan kunjunagn ulang dan jika ada keluhan

10. Melakukan dokumentasi

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus Kunjungan ke-I

Tanggal pengkajian	25 september 2019
Waktu	08.00 WITA

Tempat Klinik Ayu Husada

Oleh Nuraini

DATA SUBJEKTIF

Kebiasaan menyusui

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui

Pola eliminasi

Ibu mentaakan bayinya BAB ± 1 kali, feses warna hitam kehijauan, bayi BAK $\pm 2-3$ kali dalam sehari warna kuning jernih.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Bayi bernafas dengan frekuensi 48 kali per menit, Warna kulit kemerahan merah muda, Denyut jantung Frekuensi detak jantung bayi 140 kali per menit, Suhu aksiler $36,5^{\circ}\text{C}$, Postur dan Gerak: Gerakan Aktif, Tonus otot/tingkat Kuat, Kesadaran Composmentis, Ekstremitas Tidak ada kelainan, Tali pusat Belum lepas dari perut dan tidak ada tanda infeksi, berat badan sekarang : 3250 gram

2. Pemeriksaan fisik

Kepala Tidak ada caput succedaneum & cephal hematoma, Muka Tidak pucat dan tidak edema, tidak ada kelainan, Mata Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, Telinga Simetris, tidak ada sekret ataupun kelainan, Hidung terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan, Mulut Bibir lembab, tidak sumbing, terdapat langit-langit, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, Lengan tangan Normal tidak ada sindaktil ataupun polidaktil, Dada tidak ada retraksi dinding dada pernafasan teratur, Abnormal tidak ada perdarahan pada tali pusat, Genitalia srotum teraba lengkap, penis terdapat lubang, Tungkai dan Kaki gerakkan aktif tidak ada edema, tidak ada kelainan, Arus terdapat lubang anus, Punggung tidak ada kelainan pada punggung.

3. reflek

Moro positif, Terkejut saat dikejutkan dengan suara, Rooting positif, Menoleh ke arah sentuhan saat pipi disentuh, Babinski positif, Jari kaki ke bawah saat telapak kaki digesek,

sucking positif, Refleksi isap baik, Swallowing positif, Refleksi menelan baik, grasp positif, menggengam saat telapak tangan disentuh.

4. antropometri

Panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 34 cm, Lingkar Dada 39 cm, lingkar perut 31 cm, LILA 11 cm.

ASSASMENT

1. Diagnosa

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan Usia 6 jam

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. Memandikan bayi
- b. Memberikan Vaksin HB-0
- c. ASI eksklusif
- d. Perawatan tali pusat dan BBL (Bayi Baru Lahir)
- e. Menjaga kehangatan tubuh bayi

4. Diagnosa potensial

Tidak ada

5. Tindakan segera

Tidak ada

PLANNING (dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 25 september 2019

jam 08.05 WITA

1. Melakukan pemeriksaan antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil pemeriksaan berat badan 3290 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 39 cm, lingkar perut 31 cm, LILA 11 cm, suhu $36,5^{\circ}$ C, frekuensi nadi 140 kali per menit, tidak ada kelainan pada bayi dan dalam kondisi sehat.

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

2. Meminta izin kepada ibu untuk memandikan bayi, kemudian memandikan bayi serta mengingatkan kembali ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya dengan memandikan minimal sekali sehari dan mengganti celana atau pakaian bayi setiap kali BAB/BAK dengan pakaian yang bersih dan kering

Evaluasi :Ibu telah mengerti dan bayi telah dimandikan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan

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

Evaluasi :Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan satu minggu lagi

9. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan pada neonatus kunjungan ke-II

Tanggal pengkajian 30 september 2019

Waktu 08.10 WITA

Tempat di rumah NY. R

Oleh Nuraini

DATA OBJEKTIF

1. Keluhan ibu

Tidak ada

2. Pola eliminasi

Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat bayi telah lepas sekitar 2 hari yang lalu, Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat dan bayinya telah BAB 1 kali selama setelah persalinan, feses berwarna hitam kehijauan, BAK 3 kali selama setelah persalinan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Baik, kesadaran komposmentis, frekuensi nadi 130x/menit, Frekuensi napas 40x/menit, Suhu 36,0⁰c

2. Pemeriksaan fisik

Kepala bentuk bulat, tidak ada pembengkakan, mata tampak simetris, tidak tampak kotoran, sklera tampak putih, telinga tampak simetris, bentuk sempurna, terdapat lubang telinga dan tidak tampak ada kotoran, mulut tampak simetris, bibir lembab, tidak ada mukosa mulut, bayi menangis kuat, reflek rooting dan sucking baik, dada tampak simetris tidak tampak adanya retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan, bunyi jantung teratur, pergerakan dada simetris, abdomen tampak simetris, tali pusat telah lepas, pusar tidak berbau dan tidak ada pendarahan

3. Status imunisasi

HB0 telah diberikan tanggal 25 september 2019, polio, BCG,DPT-HB-HBI dan Campak belum di berikan.

ASSASMEN

1. Diagnosa
Neonatus cukup bulan, 3-7 hari
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE tanda bahaya neonatus, ASI eksklusif, Menjaga kehangatan tubuh bayi
4. Masalah
Tidak ada
5. Masalah potensial
Tidak ada

PLANNING(dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 30 september 2019

jam 08.10 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.

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

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

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

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

Evalus :Ibu telah mengerti dan bayi telah dimandikan

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

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberitahukan

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

Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk imunisasi

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

Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

11. Memberitahu ibu dilakukan pemeriksaan pada bayinya 2 minggu lagi. E: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dua minggu lagi
12. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan pada Neonatus Kunjungan ke III

Tanggal : 08 Oktober 2019

Waktu : 08.20 WITA

Tempat : Rumah Ny. R

Oleh :Nuraini

DATA SUBJEKTIF

- a. Keluhan ibu
Tidak ada
- b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Istirahat

Bayi tidur sepanjang hari dan hanya bangun jika mau menyusui atau bila BA/BAB

d. Personal Hygiene

Bayi dimandikan 2 kali/hari, pagi dan sore dengan air hangat.

e. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, nadi 130 kali/menit, pernapasan 40 kali/menit dan suhu 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala bentuk bulat, simetri, tidak ada pembengkakan. Mata tampak simetris, tidak tampak kotoran, sklera tampak putih. Telinga tampak simetris, berlekuk sempurna, tidak tampak ada kotoran. Mulut tampak simetris, tidak tampak sianosis, muka mulut lembab, bayi menangis kuat, reflek rooting dan sucking baik. Dada tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak terdengar suara napas tambahan, bunyi jantung teratur, pergerakan dada simetris. Abdomen tampak simetris, tali pusat telah lepas dan kering, pusar tidak berbau dan tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan pada pusar.

ASSESEMENT

1. Diagnosa

Neonatus cukup bulan 8-28 hari

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

ASI eksklusif, KIE tanda bahaya bayi dan KIE imunisasi

4. Dignosa potensial

Tidak ada

5. Tindakan segera

PLANNING (dokumentasi implementasi dan evaluasi)

Tanggal 08 Oktober 2019

Jam 08.20 WITA

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital merupakan nadi 130 kali/menit, pernapasan 40 kali/menit dan suhu 36,5 °C.

Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI.

Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya.

3. Memberikan konseling kesehatan mengenai imunisasi dasar

- a. BCG untuk mencegah tuberkulosis, diberikan pada lengan atas sebelah kanan, efek samping dari pemberian imunisasi akan menimbulkan pembengkakan kecil dan kemerahan dalam dua minggu serta menimbulkan bekas imunisasi dan diberikan pada usia 1 bulan. Waktu pemberian pada tanggal 19 Oktober 2019 dapat dilakukan di posyandu maupun diklinik

- b. Polio, mencegah polio (kelumpuhan), diberikan dengan ditetaskan sebanyak dua tetes pada mulut, tidak memiliki efek samping, diberikan setiap bulan bersama BCG.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan dan ibu bersedia bayinya diberi imunisasi BCG dan polio satu.

6. Asuhan Kebidanan pada Aseptor KB

Tanggal pengkajian : 04 November 2019

Waktu pengkajian : 10.30 WITA

Tempat pengkajian : Klinik Ayu Husada

Oleh : Nuraini

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang periksa

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi 3 bulan

2. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang dalam keadaan sakit

3. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan pernah melahirkan 4 kali, pertama tahun 2004 usia kehamilan 39 minggu, jenis kelamin laki-laki dengan berat bayi 3000 gr, lahir spontan di bidan. Anak kedua lahir tahun 2007 usia kehamilan 39 minggu, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3100 gr di bidan. Anak ketiga lahir 2010 usia kehamilan 40 minggu, berat lahir 3400 jenis kelamin perempuan, lahir spontan dibidan. Anak ke empat lahir 2019, berat lahir 3250 gr, jenis kelamin laki-laki, lahir spontan dibidan, tidak ada komplikasi.

4. Riwayat KB

Ibu mengatakan pada tahun 2010 ibu memakai KB suntik 3 bulan.

5. Pola fungsional kesehatan

a. Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi makan nasi seporsi, lauk pauk 2 potong, sayur dan disertai buah-buahan, air mineral. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan nutrisi, nafsu makan baik.

b. Eliminasi

BAK sebanyak 4-5 kali/hari, berwarna kuning jernih, konsistensi cair. BAB 1 kali sehari, berwarna kuning kecoklatan, konsistensi padat lunak. Tidak ada keluhan dalam eliminasi.

c. Istirahat

Ibu mentakan tidur siang 1 sampai 2 jam dan tidur malam 6-7 jam per hari, dan tidak ada gangguan pola tidur

d. Aktifitas

Ibu mengatakankan dirumah ibu hanya mengerjakan tugas rumah, memasak, menyapu, mencuci da belum ada kegiatan diluar rumah.

e. Personal hygiene

Mandi 2 kali sehari, ganti celana dalam 2-3 kali/hari

f. Seksualitas

Ibu mengatakan belum ada melakukan hubungan seksual

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6⁰c

2. Pemeriksaan fisik

Kepala simetris, rambut bersih hitam merata,tidak teraba benjolan. Mata tidak ikterik, conjungtiva merah muda, sklera warna putih, pupil mengecil ketika terkena sinar. Telinga simetris, tidak tampak kotoran. Hidung bersih tidk tampak adanya kotoran atau pengeluaran cairan. Mulut bersih bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries pada gigi. Leher tidak ada pembengkakak pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan pada vena jugularis. Dada bentuk simetris tidak tampak retraksi pada dinding dada, suara nafas vaskuler, suara jantung teratur, tidak terdengar suara wheezing dan ronchi. Abdomen tampak simetris, tidak tampak adanya bekas luka operasi, kandung kemih kosong. Genetalia tidak tampak edemadan tidak tampak varices pada vulva. Ektermis ektermis atas tampak simetris, tidak teraba edema,pada fefleks capillary refil kembali dalam 2 detik. Refleks bisep positif refleks trisep positif.

ASSASMENT

1. Diagnosa kebidanan

P₄A₀ dengan akseptor KB suntik 3 bulan

2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Memberikan KB suntik 3 bulan
4. Tindakan segera
Tidak ada

PLANNING

Tanggal 04 november 2019

jam 10.30 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 22 kali per menit, suhu 36^oC. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dapat diberikan KB suntik 3 bulan.
Evaluasi :Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Implant / Susuk KB a. Implant / susuk KB adalah suatu alat kontrasepsi yang berbentuk batang silastik lembut dan mengandung levonorgestrel (progestin) yang disusukkan di bawah kulit. Jumlah batangnya bervariasi, ada yang 6 batang (Norplant), 1 batang (Implanon), dan 2 batang (Jadena dan Indoplant). Cara kerja : Mengentalkan lendir serviks , Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, Mengurangi transportasi sperma, Menekan ovulasi, Keuntungan memakai implant, Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), Pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan, Tidak memerlukan pemeriksaan dalam, Bebas dari pengaruh estrogen, Tidak mengganggu coitus, Tidak mengganggu produksi ASI, Klien hanya perlu kembali ke klinik jika ada keluhan, Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan
Evaluasi : ibu mngerti dangan penjelasan petugas
3. AKDR / IUD. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR / IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim, Cara kerja dari AKDR antara lain yaitu : Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri, Mencegah sperma dan ovum

bertemu, membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi dan mengurangi sperma untuk fertilisasi, Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus. Keuntungan : Sangat efektif. 0,6 - 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama , kegagalan dalam 125 - 170 kehamilan), IUD dapat efektif segera setelah pemasangan, Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), Tidak mempengaruhi hubungan seksual, Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak takut untuk hamil, Tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A, Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi), Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).

Kerugian : Adanya efek samping yang umum terjadi, seperti : perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar mensturasi, saat haid lebih saki, Merasa sakit dan kram selama 3- 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus (sangat jarang bila pemasangan benar), Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, Tidak baik digunakan perempuan dengan IMS atau sering berganti pasangan, Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR, PRP dapat memicu infertilitas, Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelviks diperlukan dalam pemasangan AKDR, Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi segera setelah pemasangan AKDR. Biasanya menghilang dalam 1 - 2 hari, Pencabutan AKDR hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan) yang terlatih, Mungkin AKDR keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila AKDR dipasang segera setelah melahirkan), Perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu.

Evaluasi : ibumengerti dengan penjelasan petugas

4. Memberikan KIE kelebihan KB suntik 3 bulan yaitu pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak memperngaruhi produksi ASI, mencegah penyakit radang panggul. Evaluasi :Ibu mengerti dan telah

mengetahui kelebihan KB suntik 3 bulan

5. Memberikan KIE efek samping KB suntik 3 bulan yaitu mengalami gangguan haid, penurunan libido, vagina kering, terkadang sakit kepala. Evaluasi :Ibu mengerti dan telah mengetahui efek samping KB suntik 3 bulan
6. Melakukan pemberian suntik KB 3 bulan (*medroxy progesterone asetat*) disuntikkan secara IM pada daerah sepertiga spina iliaca anterior superior dan coccyx dengan dosis pemberian 150 mg/dL.

Evaluasi :pemberian KB suntik 3 bulan telah dilakukan

7. Memberitahu ibu untuk jangan dulu berhubungan selama dua hari setelah penyuntikan KB atau jika ingin berhubungan dapat menggunakan pengaman dulu seperti kondom.

Evaluasi :Ibu bersedia dan mengerti penjelasan bidan

8. Menganjurkan ibu untuk kembali melakukan suntik ulang KB 3 bulan lagi pada tanggal 02 januari 2020

Evaluasi :ibu mengerti dan akan kembali melakukan kunjungan ulang

9. Melakukan dokumentasian



BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Penulis telah melaksanakan Asuhan Kebidanan Komp Pada Ny.R G₄P₃A₀ Di Klinik Ayu Husada secara komprehensif dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, *neonatus* disamping itu juga penulis juga memberikan asuhan kebidanan komplementer pemberian Aroma Terapi Lavender di persalinan kala I. dengan mengumpulkan data dari pengkajian data subjektif, objektif, assesment, intervensi, implementasi dan evaluasi yang didokumentasikan didalam bentuk SOAP

1. Antenatal care (ANC)

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan NY.R dapat terlaksana dengan baik, masa kehamilan NY. R berjalan dengan normal dapat dilihat dari tekanan darah 120/80 mmHg. Frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 20x/menit, suhu 36,3^oc, berat badan 67 kg, LILA 28,5 cm, leopold I teraba di fundus uteri bulat, lunak tidak melenting (bokong), leopold II letak janin memanjang, bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), leopold III bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), leopold IV bagian terbah janin sudah masuk pintu atas panggul (*divergen*) 3/5.

NY. R memeriksa kehamilannya sebanyak 7x dengan standar asuhan kebidanan yang telah ditetapkan dan ibu telah mendapatkan KIE untuk ibu hamil Trimester III seperti persiapan persalinan, tanda bahaya inu hamil Trimester III, dan suport mental bagi ibu.

2. Intranatal care (INC)

Persalinan NY. R pada kala I dalam keadaan normal dilihat dari TD 120/80 mmHg, frekuensi 80x/menit, frekuensi pernafasan 20x/menit, suhu 36^oc, VT pertama pembukaan 4 cm, effacement 50%, ketuban utuh, HIS, presentasi kepala, his 5-10x dalam 10 menit. VT kedua pembukaan 7 cm ketuban utuh, presentasi kepala, his 5-10x dalam 35 menit. Pada kala II bayi lahir spontan langsung mengis kuat, tidak merintih, jenis kelamin laki-

laki, berat badan 3.250 gram. pada kala III < 30 menit plasenta lahir lengkap, terdapat robekan jalan lahir derajat 2 dengan 2 jahitan, kontraksi uterus baik dan telah dilakukan massase dan penjahitan luka perineum. Pada pemantauan 2 jam kala IV semua dalam batas normal kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, dan tidak terjadi pendarahan.

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi NY. R lahir spontan pada pukul 12.14 WITA, langsung menangis, warna kulit kemerahan, berat badan 3.250 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 39 cm, lingkar 31 cm, lingkar lengan atas 11 cm, jenis kelamin laki-laki dan bayi NY. R lahir sehat karena selama kehamilan NY. R memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik sehingga tidak terjadi komplikasi yang dapat membahayakan janin nya. Setelah bayi lahir langsung dilakukan insiasi menyusu dini (IMD) selama satu jam untuk menjaga kehangatan bayi dan kedekatan ibu dan bayinya diberikan salap mata dan Vit K.

4. Post natal care (PNC)

Masa nifas NY.R normal dikarenakan NY. R belajar dari pengalaman masa nifasa yang lalu dan mengikuti saran dari tenaga kesehatan NY. R sudah dapat melakukan aktifitasnya seperti biasa dan jahitan perenium telah mengering. KIE yang diberikan pada masa nifas yaitu meliputi ASI eksklusif, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada masa nifas, pemenuhan nutrisi dan pola tidur, personal hygiene, cara menyusui yang benar hingga KIE tentang KB.

5. Neonatal care selama kunjungan kondisi BY.NY.R dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir kaena ibu dan keluarga telah diberikan edukasi bagaimana cara merawat tali pusat, cara memandikan bayi, dan juga cara mengganti kassa tali pusat.

6. Keluarga berenana (KB)

Konseling tentang KB dimulai dari masa nifas adgar ibu dapat beroikir panjang tentang metode kontrasepsi yang dipilih. Ibu memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu menyusui dan ibu mengatakan ibu

sudah terbiasa dengan KB suntik 3. Dan memberikan konseling manfaat daefek smaping KB suntik 3 bulan.

B. Saran

1. Bagi penulis

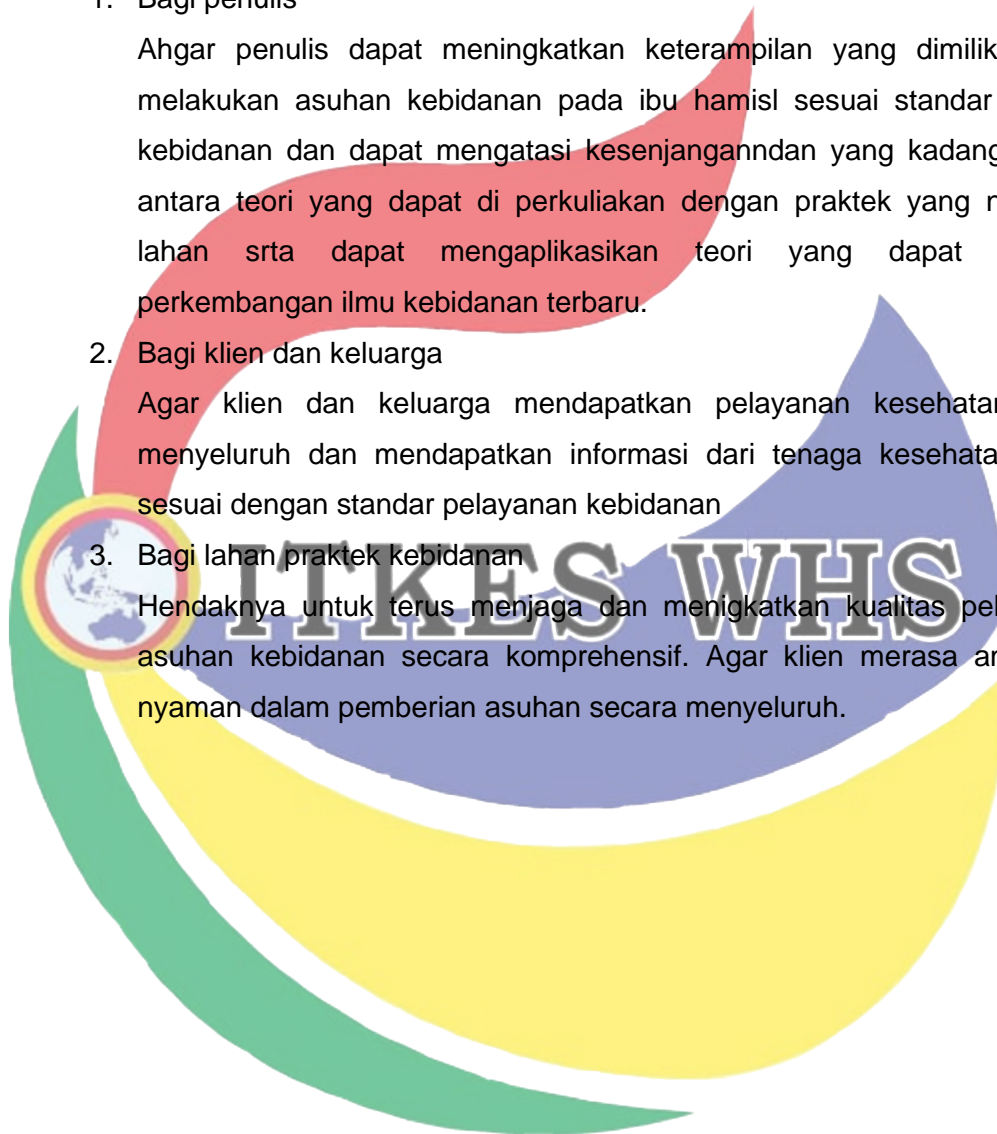
Ahgar penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjanganndan yang kadang timbul antara teori yang dapat di perkuliakan dengan praktek yang nyata di lahan srta dapat mengaplikasikan teori yang dapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.

2. Bagi klien dan keluarga

Agar klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

3. Bagi lahan praktek kebidanan

Hendaknya untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif. Agar klien merasa aman da nyaman dalam pemberian asuhan secara menyeluruh.



DAFTAR PUSTAKA

Aprilia. 2016. *Perubahan fisiologi kehamilan*. Jakarta :salemba medika

Christina, M.B., ddk. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Keteraturan Melaksanakan Antenatal Care di Puskesmas Pembantudauh Puri Denpasar Tahun 2014*. Vol 1, No 1 ISSN : 2406-8179. Diakses : 19 september 2019

Departemen Kesehatan RI 2015. *Standar Minimal Asuhan Kebidanan pelayanan*

Departemen Kesehatan RI, 2015. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal*

Departemen RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan penelitian dan

Depkes, RI. 2009. *Pedoman Asuhan Bayi Baru Lahir Terpadu*. Jakarta: Depkes RI

Depkes, Ri. 2015. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta:Salemba Medika.

Dewi, Vivian Nanny lia.2011.*Asuhan Neonates Bayi dan Anak Balita*.Jakarta :Salemba Medika.

diakses 20 september 2019

Dinas Kesehatan Kota data AKI dan AKB Departemen Kesehatan 2015. Profil

Drew, David dan Philip Jevon, Margaret Raby; alih bahasa,Dian Ramadhani. 2008. *editor edisi bahasa Indonesia*, Sari Isnaeni. – Jakarta : EGC <file:///C:/Users/admin/Downloads/25257-51228-1-SM.pdf> (diakses 19 september 2019)

Hadijono,S.2012. *praktis klinis obtetri ginekologi edisi pertama*. Jakarta : rineka cipta

Hidayat, A.Aziz Alimul, 2006, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=1871pdf>. (diakses 19 september 2019)

Karlina, 2014. *Pengertian bayi baru lahir normal*. Jakarta : Salemba Medika

Kesehatan indonesia, 2017. *Pengertian kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: kesehatan indonesia

Keshatan Tahun 2015, www.depkes.go.id>KALTIM2015 (Diakes 20 september 2019) Esensial. Depkes RI. Jakarta.

Manuaba. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC. 2007

Menkes, 2015. *Pengertian kehamilan*. Jakarta : bina jaya

Nira, M.B., ddk. *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif*. Volume X No 1 Edisi ISSN: 19779-469x. Diakses: 19 september 2019

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmubedahkebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

Ren, 2014, *peningkatan kompetensi manajemen asfiksia bayi baru lahir melalui metode cooperative learning*. Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia

Sukarni dan margeret, Z.H.2013.*kehamilan, persalinan, dan nifas*. Jakarta :yogyakarta: pustaka pelajar


Turlina, M.B., ddk. 2017. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Bpm Ny. Margelina, Amd. Keb Desa Supenuh Kecamatan Sugio Kabupaten Lamongan*. Vol. 09, No. 01.

UNICEF, 2017. *Pengertian kematian ibu dan anak*. Bandung: buku penerbit kesehatan

Who, 2016. *Pengertian kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: world health

Wiknjosastro. 2013. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo


Yanti,ddk.2016. *ilmu kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: medika cipta



**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 : Ta. Yosef

Umur : 46

Pekerjaan : swasta

Alamat : Jl. Sambutan Palita 7

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

Nama Pasien : Mu. Pete

Umur : 40

Pekerjaan : IPT


Alamat : Jl. Sambutan Palita 7

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, 08 September.....2019

Mahasiswa Yang menyetujui




(.....)

Pasien



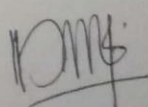
(.....)

Dosen Pembimbing



(.....)

Rota



(.....)

Ida Hayati, SST.M.kes

Lampiran 2

**LEMBAR OBSERVASI PADA IBU BERSALIN
PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF DI KLINIK AYU HUSADA SAMBUTAN**

Hari/Tanggal : 25 September 2019

Tempat : Klinik Ayu Husada Sambutan







I. IDENTITAS PASIEN

Nama Pasien : Ny. R







Alamat Pasien: Jl. Sambutan

Umur : 40 tahun

II. Sebelum Pemberian Aroma Terapi Lavender

					
0	2	4	6	8	10
tidak sakit	Sedikit sakit	Agak mengganggu	Mengganggu aktivitas	Sangat mengganggu	Tak tertahankan
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Sesudah Pemberian Aroma Terapi Lavender

					
0	2	4	6	8	10
tidak sakit	Sedikit sakit	Agak mengganggu	Mengganggu aktivitas	Sangat mengganggu	Tak tertahankan
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama: Ny. R Alamat: Jl. Semolan
 Umur Ibu: 40 tahun Kec / Kab: -
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IPT
 Hamil Ke: 4 Haid Terakhir Tgl: - Perkiraan Persalinan Tgl: 25/12/2014
 Periksa I: -
 Umur Kehamilan: 9 bln Di: Klinik Ayu Husada

KEL. NO. F.R.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR			Tribulan		
		I	II	III	I	II	III
	Skor Awal Ibu Hamil			2			
1	Tertalu muda, hamil < 16 Th			4			
2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin > 4 Th b. Tertalu tua, hamil > 35 Th			4			
3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)			4			
4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)			4			
5	Tertalu banyak anak, 4 lebih			4			
6	Tertalu tua, umur > 35 Th			4			
7	Tertalu pendek < 145 cm			4			
8	Pemah gagal kehamilan			4			
9	Pemah melahirkan dengan a. Tarikan tangkai b. Uri drogoh c. Diberi infus/transfusi			4			
10	Pemah Operasi Sesar			3			
11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual			4			
12	Bergak pada muka/lunglai dan tekanan darah tinggi			4			
13	Hamil kembar 2 atau lebih			4			
14	Hamil kembar air (hydramnion)			4			
15	Bayi mati dalam kandungan			4			
16	Kehamilan lebih bulan			4			
17	Leah kering			3			
18	Leah berdarah			3			
19	Pendarahan dalam ketuban/mi			3			
20	Pre-eklampsia/eklampsia/kejang			3			
JUMLAH SKOR				14			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal : _____ / _____ / _____

- RUJUK DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
- RUJUK KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

- RUJUKAN DARI :**
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)
 2. Rujukan Dalam Rahim
- RUJUKAN KE :**
 1. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 2. Rujukan Terlambat (RTL)

- Gawat Obstetrik :**
 Kel. Faktor Risiko I & II
- Gawat Darurat Obstetrik :**
 Kel. Faktor Risiko II
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
1. Pendarahan antepartum
 2. Eklamsia
 3. Pendarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

- TEMPAT :**
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
- PENOLONG :**
 1. Dukun
 2. Bidan
 3. Dokter
 4. Lain-lain
- MACAM PERSALINAN :**
 1. Normal
 2. Tindakan Pervaginam
 3. Operasi Sesar

- PASCA PERSALINAN :**
- IBU :**
 1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
- TEMPAT PERSALINAN :**
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
- BAYI :**
 1. Berat lahir : _____ gram Laki-2/Perempuan
 2. Lahir hidup : Aggir Skor _____
 3. Lahir mati, penyebab _____
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab _____
 5. Kelainan bawaan tidak ada/ada _____

- KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____
- Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, _____ /Sterilisasi _____
 2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : _____

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
5-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
11-12	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			

1. Abortus 2. Lain-lain

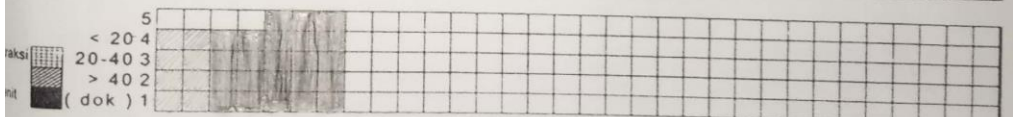
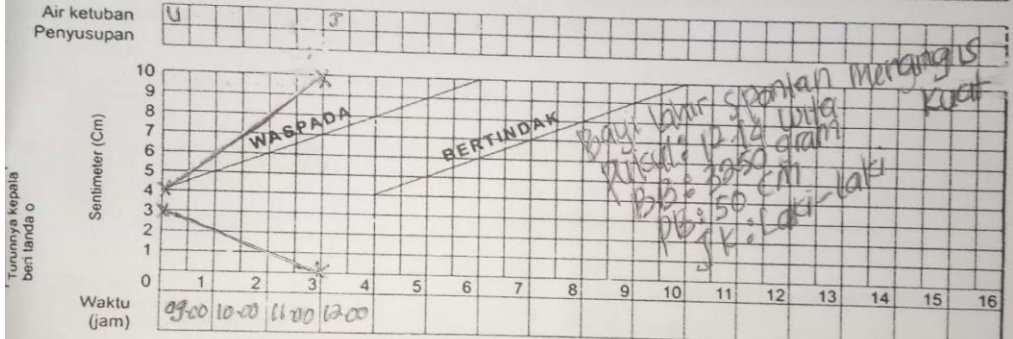
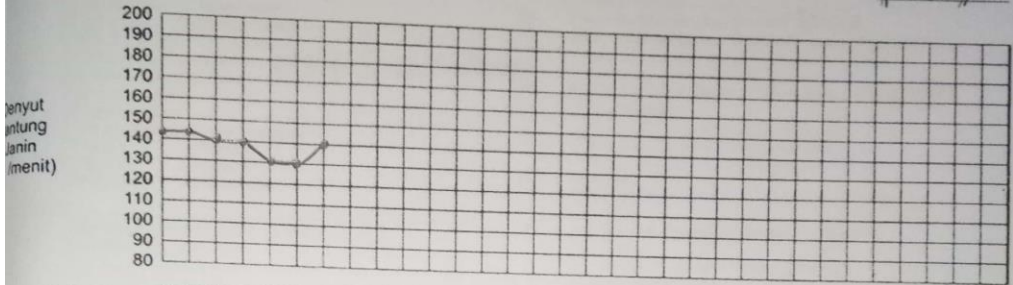
PARTOGRAF

Register
Puskesmas
Suban pecah

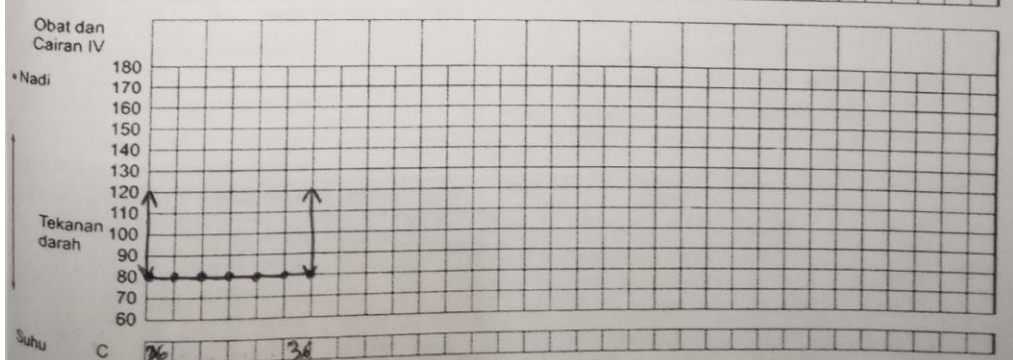
--	--	--	--	--	--

Nama Ibu: NY. R
Umur: 40 tahun
Tanggal: 25.09.2019
Jam: 12.19
mules sejak jam:

Gg: P3: A.0
Alamat: IL. Sambutan
Kota 7



Oksilosin U/L tetes/menit:



Suhu: C 36 36

Protein	-	-
Aseton	-	-
Volume	200	150

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 25 September 2019
2. Nama bidan : Rusia Dewi
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Sambutan A Sultan Alimudin
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13-15	120/80 mmHg	80x/m	36°C	2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	13-30	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	13-45	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	14-00	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	10 cc
2	14-30	120/80 mmHg	80/m	36°C	2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	5 cc
	15-00	120/80 mmHg	80/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	5 cc

Masalah kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Laserasi :
 - Ya, dimana :
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4
 Tindakan :
 - Penjahit, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 190 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3250 gram
35. Panjang 50 cm
36. Jenis kelamin L
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan : tidak ada
 Hasilnya :

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 25 September 2019
- Nama bidan : Rusia Dewi
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Sambutan A Sultan Alimudin
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y T
- 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
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13-15	120/80 mmHg	80x/m	36 ^c	2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	13-30	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	13-45	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	2 cc
	14-00	120/80 mmHg	80x/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	10 cc
2	14-30	120/80 mmHg	80/m	36 ^c	2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	5 cc
	15-00	120/80 mmHg	80/m		2 jari + pusat baik dan keras	Kosong	5 cc

Masalah kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 4
Tindakan :
 - Penjahit, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 190 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3250 gram
- Panjang 50 cm
- Jenis kelamin L
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

Judul SOAP : Aromaterapi	
1. Pengertian	Aromaterapi merupakan terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman
2. Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien mampu mengenali aromaterapi b. Pasien mampu menikmati aromaterapi c. Pasien mampu menceritakan pemberian aromaterapi d. Pasien mampu mengalikan rasa nyeri
3. Indikasi	Pasien merasakan nyeri
4. Kontraindikasi	Pasien dengan gangguan pernafasan
5. Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan b. Kaji kondisi pasien c. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
6. Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Minyak lavender b. Alat diffuser c. Air 400 ml

7. Tahapan kerja	<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salamb. Menanyakan perasaan pasien hari inic. Menjelaskan tujuan kegiatand. Beri kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum kegiatan di mulaie. Pertahankan privasi pasien selama tindakan dilakukanf. Memasukkan aie 400 ml ke dalam diffuserg. Masukkan aroma terapi sebanyak 10 tetes ke dalam air yang telah di isi airh. Bawa peralatan ke dekat pasieni. Anjurkan pasien untuk menghirup minyak lavenderj. Setelah terapi selsai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien
------------------	---



8. Hasil	<ul style="list-style-type: none"> a. Evaluasi respon pasien b. Simpulkan hasil kegiatan 132 c. Berikan reinforcement positif d. Menganjurkan pasien untuk menggunakan aromaterapi saat mengalami nyeri e. Cuci tangan
9. Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan b. Catat respon pasien terhadap tindakan c. Dokumentasi evaluasi tindakan : SOAP











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 : NURAHNI
NIM : 1721203302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati SST M KES
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	18/9		Persama Persepsi Judul	
	24/9		Percobaan sistematis penulisan Tugasan saudara di judul lebih spesifik di BAB I pokok font tly as. keb. (komputer arena terapi (lavader)	
			4/ pengabdian kepi perawatan kuisman & studi di Buku peracuan	
	25/9		BAB II di cantumkan peracuan lelepan As di pengelasan serti judul & kuisman	



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Moralisia 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 : Nuraini
NIM : 1721203302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST, M Kes
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	26/11/19		lengkapi daftar isi kt prokuratur, daftar tabel / bagan / layout dll.	
			Buat PPT -nya plus poster - Wms mapu sidang	
	27/11/19		Perbaiki sesuai yg BBK untuk proposal 3H salah penulisan	
			Ace 4 mapu Hsp	



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

Jl. Kadrie Oening Gg. Moralisia 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 : Nuraini
NIM : 1721203302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST, M Kes
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	8/2019	Korsul sidang mapu sidang lhu yesi lhu Amiah Rahm SST, M. Kes	lhu yesi perbaiki di pembimbing lhu yesi perbaiki di pembimbing lhu Amiah Rahm SST, M. Kes	
2	3/1	Korsul sidang mapu sidang lhu Amiah Rahm SST, M. Kes	judul/cover sesuai dengan isi. format dan tempat kopir tabel (judul)	
2		Korsul sidang mapu sidang lhu Amiah Rahm SST, M. Kes	Perbaiki cover, di evaluasi Pemberian Perencanaan 1	
3		Korsul sidang mapu sidang lhu Amiah Rahm SST, M. Kes	Sudah diperbaiki Ace lanjutkan	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640SK/BAN-PT/Akred/PT/V/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 : Nuraini
NIM : 1721708302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST, M. Keba
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2	18/2019	Konsul seketik maju sedang bu yon arum arianting a3 SST, M. Keba	Perkiraan selek - kurangi materi - isi tabel (tidak usah huruf tebal) - manajemen kebidanan	
3	28/10/2019	Konsul seketik maju sedang bu yon arum arianting a3 SST, M. Keba	- tentukan selek - kurangi materi - Dapus - Manajemen kebidanan	
		Konsul seketik maju sedang bu yon arum arianting a3 SST, M. Keba	BAB II di Spes - Bab III penulisan kata diang Dapus a hris - Kerangka teori	
4	7/15	Konsul seketik maju sedang bu yon arum arianting a3 SST, M. Keba	- Bab II di spes - Bab III penulisan kata diang - Dapus - Kerangka teori	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKES)

WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008

TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640SK/BAN-PT/Akred/PT/V/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 : Nuraini
NIM : 1721708302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST, M. Keba
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5	12/2019	Konsul seketik maju sedang bu yon arum arianting a3 SST, M. Keba		

4



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

Jl. Kadrie Oening Gg. 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 : Nuraini
NIM : 1711102302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati
Tempat Bimbingan : ICB

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	1/11	Konsul sekah Mayu Indung Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	- Membuat naskah dari RMC 1 sampai RMC 2 - Data yang tidak berubah tidak usah dicantumkan	<i>Ida</i>
			- Di atur ulang bentuk baru lahir di cantumkan lagi data	
2	6/11	Konsul sekah Mayu Indung Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	- Narsis - Data obyektif - Planning	<i>Ida</i>
3	12/11	Konsul sekah Mayu Indung Ibu Ida Hayati SST, M.Kes		<i>Ida</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/V/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 : Nuraini
NIM : 1711102302
Pembimbing Institusi : Ida Hayati
Tempat Bimbingan : ICB

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
4	13/11	Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	BAB 4 - Planning	<i>Ida</i>
5	14/11	Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	BAB 4 Pembahasan	<i>Ida</i>
6	18/11	Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	Konsul BAB 4 Pembahasan	<i>Ida</i>
7	19/11	Ibu Ida Hayati SST, M.Kes	Apa yang harus	<i>Ida</i>

5



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

Jl. Kalire Oering 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 : MURAH
NIM : 1721203303
Pembimbing Institusi : Ida Hayati SST, M Kes
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	09/11 2019	ibu Amiah Ritha SST, M. Kes	- kata pengantar - abstrak - diagnosa kebidanan - kala II pembukaan dan berte - kala III diagnosa - kebutuhan segera - status ibu di kebidanan y)	<i>[Signature]</i>
2	29/11 2019	konsil setelah mau sidang hasil	- setelah di se suikan	<i>[Signature]</i>
		ibu Amiah Ritha SST, M. Kes	→ Ace.	<i>[Signature]</i>



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

Jl. Kalire Oering 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 : MURAH
NIM : 1721203303
Pembimbing Institusi : Ida Hayati SST, M Kes
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	09/11 2019	konsil setelah mau sidang hasil - ibu Ida Hayati SST, M Kes	- kata pengantar - soal perbandingan kebidanan kebidanan - abstrak - kata pengantar dikembalikan penganti ke top (kebidanan)	<i>[Signature]</i>
			- Daftar isi - Daftar lampiran - Tujuan Penelitian - Rumusan potensial - kebutuhan segera - WSKS (menj. Pasakam Kala II	

6



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/VU/2015
PERINGKAT B

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



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/VU/2015
PERINGKAT B

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

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

Nama Mahasiswa : Nurani
NIM : 171103302
Pembimbing Institusi : Non W. Nugati
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	16/02		- Cover - Daftar gambar - Daftar skema - Daftar tabel	
			- lampiran lampiran - halaman 99-102	
			- Bab III - abstrak - kata pengantar	

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

Nama Mahasiswa : Nurani
NIM : 171103302
Pembimbing Institusi : Non W. Nugati
Tempat Bimbingan :

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	17/02	LTA Post Seminar Hasil	- cover - daftar gambar - daftar tabel	
			- daftar gambar - daftar tabel	
			- daftar gambar - daftar tabel	
2		LTA Post Seminar Hasil	- cover - lembar pengantar - kata pengantar - abstrak	
			- Bab III - Daftar lampiran	
	20/02		Revisi tabel bahasa Abstrak → bahasa	



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 : Nuraini
NIM : 1721203302
Pembimbing Institusi : Ruslan Dewi SST
Tempat Bimbingan : Klinik Aya Husada

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	R 11/10		Bab IV dan Krib di aku lmbk lanjutan.	



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 : Nuraini
NIM : 1721203302
Pembimbing Institusi :
Tempat Bimbingan : Ulu Kumbasanti, SS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	2/12 19	Konsul Setelah Maju sidang Kasin	- Riwayat TD - INC - RT Hodge kembali - dan dengan pembalasan LO Hodge 1	Sl
	2/12 19	Ulu Kumba susanti, SS	- BBL planning utk - denis - KB tambah kaus MKIP	Sl
			Acc	Sl.