

LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D”
UMUR 23 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Dosen Pembimbing:

Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb



Disusun oleh:

ENDANG AYU LESTARI

161221025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

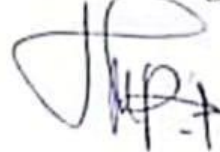
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D"
UMUR 23 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDIWALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

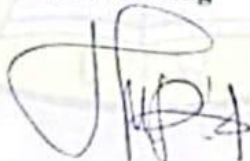
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" UMUR 23 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNIS,ST.KEB TAHUN 2023

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

Telah dipertahankan di depan pembimbing Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 09 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Dekan fakultas kesehatan



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0627097501

Ketua program studi



Ida Sofiyanti, S.Si.T M. Keb
NIDN.0602018501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan/Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D Umur 23 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.Unggaran,

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan

Pembimbing


Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903


Endang Ayu Lestari

METERAI TEMPEL
C6693AKX740252959

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Mahasiswa : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk menyimpan, mengalih media formatkan, merawat atau mempublikasikan Laporan *Continuity of Care* (CoC) saya berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Umur 23 Tahun Di Pmb Siwi Indriatni,S.St.Keb Tahun 2023**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan “Laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S. Si. T., M. Keb. selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb. selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi spiritual, yang membuat saya semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang saya sajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Ungaran, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II KONSEP DASAR TEORI.....	6
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	6
B. Standar Asuhan Kebidanan Dan Dasar Hukum Wewenang bidan.....	76
C. Kerangka Pikir.....	81
D. Kerangka Konsep	82
BAB III METODE LAPORAN KASUS	83
A. Jenis Laporan Kasus	83
B. Tempat dan Waktu	83
C. Subyek.....	83
D. Teknik Pengumpulan Data	83

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	86
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus	86
B. Tinjauan Kasus	86
C. Pembahasan	159
BAB V PENUTUP	195
A. Simpulan.....	195
B. Saran.....	196
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre- eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas.

Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khusus nya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.D hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

D. Manfaat

a) Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas , BBL dan KB.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB

2) Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

3) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB.

BAB II

KONSEP DASAR TEORI

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

1. Konsep Dasar Teori Kehamilan

a. Pengertian

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 atau 9 bulan menurut kalender internasional (Fatimah, dkk, 2017).

Suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan disebut kehamilan. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan (Munthe, 2019).

b. Perubahan Pada Fisik Kehamilan

Perubahan dalam tubuh ibu selama hamil merupakan efek dari hormon, tekanan mekanik dari pembesaran uterus dan organ lain. Perubahan ini memenuhi metabolisme ibu serta pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan fisiologis ibu hamil antara lain:

1) Uterus

Selama kehamilan *uterus* akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. *Uterus* mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan.

Pada perempuan tidak hamil *uterus* mempunyai berat 70 gram dan kapasitas 10 ml atau kurang. Selama kehamilan, *uterus* akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion rata-rata pada akhir kehamilan volume totalnya mencapai 5l bahkan dapat mencapai 20l atau lebih dengan berat rata-rata 1100 gram (Prawirohardjo, 2016).

Bentuk *uterus* menjadi bulat (globular) karena *cavum uterus* terisi oleh *embrio* yang sedang tumbuh. *Cavum uterus* menjadi lebih kuat seperti telur pada saat *fetus* tumbuh menjadi lebih panjang. Jika kepala *fetus* turun ke panggul, maka *uterus* menjadi lebih bulat lagi. Sebagai penyesuaian dengan pertumbuhan janin, antara minggu ke-12 dan ke-36, maka panjang isthmus menjadi tiga kali lipat (Astuti, dkk, 2017).

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Berdasarkan Usia Kehamilan

No	UK	Dalam cm	Menggunakan Penunjuk Badan
1	12 minggu	-	Teraba di atas simpisis pubis
2	16 minggu	-	Ditengah antara simpisis pubis dan <i>umbilikus</i>
3	20 minggu	20 cm (± 2 cm)	Pada umbilikus
4	22-27 minggu	UK dalam minggu = cm (± 2 cm)	-
5	28 minggu	28 cm (± 2 cm)	Di tengah antara umbilikus dan prosesus xiphoideus
6	29-35 minggu	UK dalam minggu = cm (± 2 cm)	-

7	36 minggu	36 cm (\pm 2 cm)	Pada prosesus xiphoideus
---	-----------	---------------------	--------------------------

Sumber: Dartiwen, 2019

2) Servik Uteri

Vaskularisasi ke *servik* meningkat selama kehamilan sehingga *serviks* menjadi lunak dan berwarna biru. Perubahan *serviks* terutama terdiri atas jaringan *fibrosa*. Glandula servikalis mensekresikan lebih banyak *plak mucus* yang akan menutupi *kanalis servikalis*. Fungsi utama dari *plak mucus* adalah untuk menutup *kanalis servikalis* dan untuk memperkecil risiko infeksi *genital* yang meluas keatas. Menjelang akhir kehamilan kadar hormon relaksin memberikan pengaruh perluasan kandungan kolagen pada *serviks* (Dartiwen, dkk, 2019).

Dalam persiapan persalinan, *estrogen* dan hormon plasenta relaksin mebuat serviks lebih lunak. Sumbat *muncus* yang disebut *operculum* terbentuk dari *sekresi* kelenjar *serviks* pada kehamilan minggu ke-8. Sumbat *mucus* yang tetap berada dalam serviks sampai persalinan dimulai dan pada saat itu dilatasi serviks menyebabkan sumbat tersebut terlepas. *Mucus serviks* merupakan salah satu tanda awal persalinan (Dartiwen, dkk, 2019).

3) Vagina dan Vulva

Adanya *hipervaskularisasi* mengakibatkan *vagina* dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (*livide*) disebut tanda *chadwick*. Vagina membiru karena pelebaran pembuluh darah, pH 3,5-6 merupakan akibat meningkatnya produksi asam laktat karena kerja *lactobaci acidophilus*, keputihan, selaput lendir vagina mengalami *edematus*, *hypertrophy*, lebih sensitif meningkatkan seksual terutama triwulan III, warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja horman *progesteron*.

Kehamilan dengan kadar *estrogen* dan glukosa yang tinggi dalam sirkulasi darah merupakan kondisi yang mendukung pertumbuhan candida dan peningkatan pertumbuhan jamur. Hal ini menyebabkan iritasi lokal, produksi sedikit sekret yang berwarna

kuning (Dartiwen, dkk, 2019).

4) Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih didapat *korpus luteum graviditas* sampai terbentuknya plasenta pada kehamilan 16 minggu. Ditemukan pada awal ovulasi hormone relaxing suatu *immunoreaktif inhibin* dalam sirkulasi maternal. Relaxin mempunyai pengaruh menenangkan hingga pertumbuhan janin menjadi baik hingga *aterm* (Dartiwen, dkk, 2019).

5) Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat hormon *somatotropin, estrogen* dan *progesteron*, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Pada kehamilan akan terbentuk lemak sehingga payudara menjadi lebih besar, areola mengalami *hiperpigmentasi*. Pada kehamilan 12 minggu keatas dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih jernih disebut *colostrum* (Dartiwen, dkk, 2019).

6) Sistem Integumen

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanisme yang menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem *integumen* selama masa kehamilan. Perubahan yang umum terjadi adalah peningkatan ketebalan kulit dan lemak *subdermal, hiperpigmentasi*, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktivitas kelenjar *sebaceae*, peningkatan sirkulasi dan aktivitas. Jaringan elastis kulit mudah pecah, menyebabkan *striae gravidarum* (Dartiwen, dkk, 2019).

7) Sistem Kardiovaskular

Perubahan pada sistem kardiovaskular tidak lepas dari pengaruh peningkatan kadar *estrogen, progesteron* dan *prostaglandin*. Akibat perubahan yang terjadi sistem ini akan beradaptasi selama masa kehamilan. Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, *uterus* yang membesar dengan pembuluh-pembuluh darah yang membesar pula, *mamae* dan alat lain yang memang berfungsi

berlebihan dalam kehamilan. Volume *plasma* maternal mulai meningkat pada usia kehamilan 10 minggu. Perubahan rata-rata volume plasma maternal berkisar antar 20%- 100%, selain itu pada minggu ke-5 *kardiac output* akan meningkat dan perubahan ini terjadi peningkatan *preload*. Pada akhir trimester I terjadi palpitasi karena pembesaran ukuran serta bertambahnya *cardiac output*. Selama kehamilan jumlah *leukosit* akan meningkat, yaitu berkisar antara 5000-12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000—16000. Penyebab peningkatan ini belum diketahui (Dartiwen, dkk, 2019).

8) Sistem Respirasi

Pembesaran uterus menyebabkan *diafragma* naik sekitar 4 cm selama kehamilan. Selain itu, uterus akan panjang paru juga akan berkurang, diameter transversal kerangka *toraks* akan meningkat sekitar 2 cm, dan lingkaran dada meningkat sekitar 6 cm. Peningkatan kadar *estrogen* akan meningkatkan vaskularisasi pada saluran pernapasan bagian atas.

Wanita hamil bernapas lebih dalam tetapi frekuensi napasnya sedikit meningkat. Peningkatan pernapasan yang berhubungan dengan frekuensi napas normal menyebabkan peningkatan volume napas satu menit sekitar 26%. Peningkatan volume napas satu menit disebut *hiperventilasi* kehamilan, yang menyebabkan konsentrasi *karbon dioksida* di *alveoli* menurun. Selain itu pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen. Di samping itu, terjadi desakan rahim yang membesar pada umur kehamilan 32 minggu sebagai kompensasi terjadi desakan rahim dan kebutuhan oksigen yang meningkat. Pada 32 minggu ke atas karena usus-usus tertekan *uterus* yang membesar ke arah *diafragma* sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernapas (Dartiwen, dkk, 2019).

9) Sistem Pencernaan

Selama masa kehamilan, tubuh akan mengalami perubahan

mulai dari rongga mulut hingga usus besar, termasuk hati dan empedu sebagai organ penghasil enzim pencernaan. Peningkatan hormone estrogen akan berpengaruh terhadap sekresi air liur yaitu menjadi lebih banyak dan sifatnya lebih asam. Kondisi ini dapat memudahkan terjadinya gigi berlubang, sehingga dalam kondisi hamil gigi berlubang bukan disebabkan oleh kekurangan kalsium karena kalsium gigi bersifat stabil. Jika asupan berkurang, maka bukan kalsium gigi yang termobilisasi, melainkan kalsium tulang (Astuti, dkk, 2017).

10) Sistem Perkemihan

Selama kehamilan, ginjal akan mengalami dilatasi. Laju *filtrasi glomerulus* (LFG) dan aliran plasma ginjal meningkat pada awal kehamilan. Peningkatan ini diduga akibat efek dari relaksin dan sintesis neural nitrit oksida. LFG meningkat sekitar 25% pada minggu kedua setelah konsepsi dan akan meningkat menjadi 50% pada awal trimester kedua. LFG akan meningkat seiring kehamilan dan berlanjut sampai kehamilan aterm. Namun sebaliknya, aliran plasma ginjal akan menurun pada akhir kehamilan. Akibat dari LFG yang tinggi, sejumlah ibu hamil akan mengeluhkan peningkatan frekuensi berkemih (Astuti, dkk, 2017).

11) Sistem Muskuloskeletal

Lordosis progresif merupakan gambaran karakteristik pada kehamilan normal. Untuk mengkompensasi posisi *anterior* uterus yang membesar, *lordosis* menggeser pusat gravitasi ke belakang pada tungkai bawah. Mobilitas sendi *sakroiliaka*, *sakro coksigeal* dan sendi pubis bertambah besar dan karena itu menyebabkan rasa tidak nyaman pada punggung bagian bawah, khususnya pada akhir kehamilan (Dartiwen, dkk, 2019).

Berat *uterus* dan isinya menyebabkan perubahan pada titik pusat gaya tarik bumi dan garis bentuk tubuh. Lengkung tulang belakang akan berubah bentuk untuk mengimbangi pembesaran *abdomen* dan menjelang akhir kehamilan banyak wanita yang memperlihatkan postur tubuh yang khas (*lordosis*). Demikian juga

jaringan ikat pada persediaan panggul akan melunak dalam mempersiapkan persalinan (Dartiwen, dkk, 2019).

12) Kenaikan Berat Badan

Berat badan wanita hamil akan mengalami kenaikan sekitar 6,5—16,5 kg. Kenaikan berat badan terlalu banyak ditemukan pada kasus *preeklampsi* dan *eklampsi*. Kenaikan berat badan ini disebabkan oleh janin, uri, air ketuban, uterus, payudara, kenaikan volume darah, protein dan retensi urine (Dartiwen, dkk, 2019).

Tabel 2.2 BMI Pada Wanita

No	BMI	Status
1	< 18,5	Berat badan kurang
2	18,5—24,9	Normal untuk sebagian besar wanita
3	25—29,5	Berat badan berlebih
4	30—34,9	Obesitas I
5	35—39,9	Obesitas II
6	≥ 40	Obesitas berat

Sumber: Dartiwen, 2019

Ket: $IMT / BMI = BB / (TB)^2$ → IMT : indeks masa tubuh₂₀

BB : berat badan (kg)

TB : tinggi badan (m)

c. Perubahan dan Adaptasi Psikologis dalam Masa Kehamilan

1) Trimester I

Pada kehamilan trimester I, adaptasi psikologis yang harus dilakukan oleh ibu yaitu menerima kenyataan bahwa dirinya sedang hamil. Berbagai respons emosional pada trimester I yang dapat muncul berupa perasaan ambivalen, kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi dan kesedihan. Selain itu perubahan mood akan lebih cepat terjadi bahkan ibu biasanya menjadi lebih sensitif. Rasa sedih hingga berurai air mata, rasa marah, dan sukacita datang silih berganti tanpa penyebab yang

jelas. Perubahan mood ini terkait dengan perubahan hormonal, namun masalah seksual dan perasaan takut nyeri persalinan diduga memicu perubahan ini (Astuti, dkk, 2017).

2) Trimester II

Trimester kedua sering dikenal dengan sebagai periode kesehatan yang baik, yakni ketika wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang dialami saat hamil. Namun, trimester kedua juga merupakan fase ketika wanita menelusuri ke dalam dan paling banyak mengalami kemunduran (Dartiwen, dkk, 2019).

Perubahan psikologis pada trimester kedua ini dapat dibagi menjadi dua tahap, yaitu sebelum adanya gerakan janin yang dirasakan ibu (*prequickening*) dan setelah adanya pergerakan janin yang dirasakan oleh ibu (*postquickening*).

a) Sebelum Gerakan Janin Dirasakan (*Prequickening*)

Pada tahap ini, akan terjadi proses perubahan identitas pada ibu hamil yang yaitu dari penerima kasih sayang menjadi pemberi kasih sayang karena ia harus menyiapkan dirinya berperan menjadi seorang ibu. Selama proses ini berlangsung. Umumnya ia akan mengevaluasi kembali hubungan interpersonal dengan ibunya yang terjadi selama ini, sehingga saat kondisi seperti itu wanita tersebut akan belajar bagaimana ia akan mengembangkan perannya menjadi seorang ibu yang harus menyayangi, serta bagaimana hubungannya dengan anak yang akan dilahirkannya.

b) Setelah Gerakan Janin Dirasakan (*Postquickening*)

Umumnya, pada bulan kelima ibu hamil akan mulai merasakan gerakan janin. Gerakan ini akan menimbulkan kesadaran bahwa terdapat anak yang semakin nyata di dalam kandungannya sebagai individu yang terpisah. Ibu hamil akan memusatkan perhatiannya, pada kehamilannya, apalagi jika ia pernah mendengarkan

denyut jantung janin yang pernah didengarnya saat melakukan kunjungan antenatal.

3) Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk hidup yang terpisah sehingga ia menjadia tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Ada perasaan cemas mengingat bayi dapat lahir kapanpun. Hal ini membuatnya terjaga-jaga smeentara ia memperhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul (Dartiwen, dkk, 2019).

a) Kekhawatiran/kecemasan dan Wasapada

Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses persalinannya, takut terhadap sakit, dan takut terjadi komplikasi persalinan pada dirinya maupun bayinya. Mimpi tentang bayi, anak-anak, kelahiran, dan kehilangan bayi sering kali dialami oleh ibu. Rasa ketidaknyamanan, misalnya kesulitan bernapas, gerakan janin, yang semakin kuat, nyeri pinggang, dan sering kali berkemih dapat mengganggu tidur ibu.

b) Persiapan Menunggu Kelahiran

Sebagian besar ibu akan aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi proses persalinannya dan terkadang tidak sabar menunggu kelahiran anaknya. Umumnya, ibu hamil pada saat ini akan membaca atau mencari informasi tentang persalinan. Selain itu, ibu juga akan mencari orang/wanita lain yang dapat memberikan nasihat, arahan, dan dukungan. Ibu dan suaminya juga aktif mencari dan memilih nama untuk bayi mereka, Serta mempersiapkan segala kebutuhan bayinya. Selain itu, perbincangan mengenai dugaan tentang jenis kelamin dan bayi akan mirip siapa sering kali dibicarakan dengan anggota keluarga lainnya (Astuti, dkk, 2017).

4) Tanda dan Gejala Awal Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan bisa dilihat dari tanda presumtif dan tanda pasti hamil, antara lain yaitu :

1) Tanda Tidak Pasti (Presumtif)

a) *Amenorhea* (Terlambat datang bulan)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (*endometrium*) tidak dilepaskan sehingga *amenorrhea* atau tidak datangnya haid dianggap sebagai tanda kehamilan. Namun, hal ini tidak dapat dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena *amenorrhea* atau tidak datangnya haid dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena *amenorrhea* dapat juga terjadi pada beberapa penyakit *kroonik*, *tumor-hipofise*, perubahan faktor-faktor lingkungan, malnutrisi dan yang paling sering gangguan emosional terutama pada mereka yang tidak ingin hamil atau mereka yang tidak ingin hamil atau mereka yang ingin sekali hamil (*pseudocyesis* atau hamil semua).

b) Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum mulai dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan, dalam kedokteran sering dikenal dengan *morning sickness* karena munculnya sering kali pagi hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya menusuk dan juga oleh emosi penderita yang tidak stabil. Untuk mengatasinya, perlu diberi makanan yang ringan, mudah dicerna dan menginformasikan bahwa keadaan ini masih dalam batas normal orang hamil. Apabila berlebihan dapat juga diberikan obat-obatan anti muntah.

(1) *Mastodinia*

Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara disebabkan payudara membesar. *Vaskularisasi* bertambah *asinus* dan *duktus berpoliferasi* karena

pengaruh estrogen dan progesteron.

(2) *Quickening*

Quickening adalah persepsi gerakan janin pertama biasanya didasari pada kehamilan 16-20 minggu.

(3) Sering Bunag Air Kecil

Frekuensi kencing bertambah dan biasanya pada malam hari disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke *cranial*. Hal ini terjadi pada trimester kedua, keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, gejala timbul kembali karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih.

(4) Konstipasi

Konstipasi ini terjadi karena efek relaksasi hormon *progesteron* atau dapat juga karena perubahan pola makan.

(5) Perubahan Berat Badan

Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan karena napsu makan menurun serta mual muntah. Pada bulan selanjutnya, berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang *aterm*.

(6) Perubahan Warna Kulit

Perubahan ini antara lain *cloasma*, yakni warna kulit yang kehitaman-hitaman pada pipi, biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah *areola* dan puting susu warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan ini disebabkan stimulasi *melanocyte stimulating hormone* (MSH). Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat mengalami perubahan yang disebut *striae gravidarum*, yaitu perubahan warna seperti jaringan perut.

(7) Perubahan Payudara

Pembesaran payudara sering dikaitkan dengan terjadinya kehamilan, akan tetapi hal ini bukan merupakan petunjuk pasti karena kondisi serupa dapat terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal, penderita tumor otak atau *ovarium*, pengguna rutin obat penenang dan penderita hamil semu (*pseudocyesis*) sebagai akibat *stimulasi prolaktin* dan HPL. Payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu.

2) Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan (Dugaan Hamil)

a) Perubahan Pada Uterus

Uterus mengalami perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. *Uterus* berubah menjadi lunak bentuknya *globelur*. Teraba *balotemen*, tanda ini muncul pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami *abliterasi* dan cairan amnion cukup banyak. *Balotemen* adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan.

b) Tanda Piskacek's

Uterus membesar secara simetris menjauh garis tengah tubuh (setengah bagian terasa lebih keras dari yang lainnya) bagian yang lebih bedar tersebut terdapat pada tempat melekatnya (*implantasi*) tempat kehamilan. Sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan, pembesaran *uterus* menjadi semakin simetris. Tanda *piskacek's*, yaitu di mana uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

c) Suhu Basal

Suhu basal yang sesudah *ovulasi* tetap tinggi terus antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ adalah salah satu tanda akan adanya kehamilan.

d) Perubahan-Perubahan Pada Serviks

(1) Tanda Hegar

Tanda ini berupa pelunakan pada daerah *isthmus uteri* sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.

(2) Tanda Goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks terasa lebih lunak, penggunaan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini.

(3) Tanda Chadwick

Adanya *hipervaskularisasi* mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (*lividea*). Tanda-tanda ini disebut tanda *chadwick*. Warna portio tampak *livide*. Pembuluh-pembuluh darah alat *genitalia interna* akan membesar, hal ini karena oksigenasi dan nutrisi meningkat.

(4) Tanda MC Donald

Fundus Uteri dan *serviks* bisa dengan mudah difleksikan satu sama lain dan tergantung pada lunak atau tidaknya jaringan *isthmus*.

(5) Pembesaran Abdomen

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke-16, karena pada saat ini *uterus* telah keluar dari rongga *pelvis* dan menjadi organ rongga perut.

(6) Kontraksi Uterus

Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit.

(7) Pemeriksaan Tes Biologis Kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif.

3) Tanda Pasti Kehamilan

a) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat didengar dengan *stetoscope laenec* pada minggu 17-18. Dengan Doppler DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.

b) Gerakan Janin Dalam Rahim

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, akan tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu. Pasalnya, pada usia kehamilan tersebut ibu dapat merasakan gerakan halus sehingga tendangan kaki bayi. Gerakan pertama bayi yang dapat dirasakan ibu disebut *quickenning* atau yang sering disebut dengan kesan kehidupan. Walaupun gerakan awal ini dapat dikategorikan tanda pasti kehamilan dan estimasi usia kehamilan, akan tetapi hal ini sering keliru dengan gerakan usus akibat perpindahan gas di dalam lumen saluran cerna. Bagian-bagian janin dapat dipalpasi dengan mudah mulai usia kehamilan 20 minggu.

c) Terlihat Bagian-Bagian Janin Pada Pemeriksaan USG

Pada ibu yang diyakni dalam kondisi hamil, maka dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan (*gestasional sac*) pada minggu ke-5 hingga ke-7. Pergerakan jantung biasanya bisa terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8. Melalui pemeriksaan USG dapat diketahui juga panjang, kepala dan bokong janin serta merupakan metode yang akurat dalam menentukan usia kehamilan (Dartiwen, dkk, 2019).

5) Tanda Bahaya Kehamilan

1) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pervaginam disebabkan oleh *abortus*, kehamilan

ektopik terganggu dan *mola hidatidosa*.

2) *Abortus*

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat tertentu) pada atau sebelum kehamilan berusia 22 minggu atau 6 buah kehamilan belum hidup di luar kandungan. Jenis-jenis abortus antara lain:

(a) *Abortus Imminens*

Abortus yang mengancam, perdarahan bisa berlanjut beberapa hari atau dapat berulang. Dalam kondisi ini masih mungkin dapat dipertahankan.

(b) *Abortus Insipiens*

Abortus Insipiens didiagnosis apabila pada ibu hamil ditemukan perdarahan banyak, kadang-kadang keluar gumpalan darah disertai nyeri karena kontraksi rahim yang kuat dan ditemukan adanya dilatasi serviks sehingga jari pemeriksa dapat masuk dan ketuban dapat teraba. Kadang-kadang perdarahan dapat menyebabkan infeksi sehingga harus segera dapat penanganan.

(c) *Abortus Inkomplit*

Abortus Inkomplit didiagnosis apabila sebagian dari hasil konsepsi telah lahir atau teraba pada vagina, tetapi ada sebagian yang tertinggal (biasanya jaringan plasenta). Perdarahan terus berlangsung, banyak dan membahayakan ibu. Serviks terbuka karena masih ada benda di dalam rahim yang dianggap sebagai benda asing. Oleh karena itu, uterus akan berusaha mengeluarkannya dengan mengadakan kontraksi sehingga ibu merasakan nyeri namun tidak seberat insipiens. Pada beberapa kasus persarapan tidak banyak dan serviks akan menutup kembali. Bila perdarahan³ⁿ⁷ banyak akan terjadi syok.

(d) *Abortus Complite*

Abortus Complite adalah hasil konsepsi lahir dengan lengkap. Pada keadaan ini *kuretase* tidak perlu dilakukan.

Perdarahan segera berkurang setelah isi rahim dikeluarkan dan selambat-lambatnya dalam 10 hari, perdarahan akan berhenti. Karena dalam masa ini, luka rahim telah sembuh dan *epitelisasi* telah selesai, *serviks* dengan segera menutup kembali. Kalau 10 hari setelah *abortus* masih ada perdarahan, *abortus inkomplit* atau *endometritis pascaabortus* harus diperkirakan.

(e) *Abortus Tertunda (missed Abortion)*

Missed abortion adalah apabila buah kehamilan yang tertahan dalam rahim selama 8 minggu atau lebih. Kematian janin kadang-kadang menimbulkan sedikit gambaran *abortus imminens*. Selanjutnya rahim tidak membesar bahkan mengecil karena absorpsi air ketuban dan maserasi janin. Abortus spontan biasanya berakhir selambat-lambatnya 6 minggu setelah janin mati.

(f) *Abortus Habitualis*

Abortus Habitualis merupakan abortus spontan yang terjadi tiga kali berturut-turut atau lebih. Etiologi abortus adalah kelaianan genetik (*kromosom*), kelaianan hormonal (*imunologik*) dan kelainan anatomis.

(g) *Abortus Febrialis*

Abortus Febrialis adalah *abortus* yang disertai rasa nyeri atau febris.

3) Sakit Kepala yang Hebat

Wanita hamil mengeluh nyeri kepala yang hebat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari *preeklamsia*.

4) Penglihatan Kabur

Pengaruh hormonal dapat memengaruhi ketajaman penglihatan ibu selama masa kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini disertai dengan sakit kepala yang hebat dan suatu tanda dari *preeklampsia*.

5) Bengkak di Wajah dan Jari-Jari Tangan

Bengkak menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda *anemia*, gagal jantung dan preeklampsia.

6) Gerakan Janin Tidak Terasa

Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerak janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm. Gerakan bayi kurang dari 3 kali dalam periode 3 jam.

7) Hipertensi Gravidarum

Hipertensi kronik, hipertensi yang menetap oleh sebab apapun, yang sudah ditemukan pada umur kehamilan kurang dari 20 minggu, atau *hipertensi* yang menetap setelah 6 minggu pascapersalinan.

8) Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang terjadi di luar rahim, misalnya dalam *tuba*, *ovarium*, rongga perut, *serviks*, *parts interstitialis*. Kehamilan ektopik dikatakan terganggu apabila berakhir dengan *abortus* atau *rupture tuba*. Kejadian kehamilan ektopik terjadi di dalam tuba.

9) *Mola Hidatidosa*

Mola hidatidosa adalah suatu kehamilan di mana setelah *fertilasi*, hasil konsepsi tidak berkembang menjadi *embrio* tetapi terjadi *proliferasi* dari *vili korialis* disertai dengan *degenerasi hidrofik*. Uterus melunak dan adanya janin, *cavum uteri* hanya terisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur *korialis* yang seluruhnya atau sebagian berkembang tidak wajar terbentuk gelembung-gelembung. *Mola hidatidosa* banyak ditemukan pada ibu yang kekurangan protein.

10) Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan setelah ditunggu satu jam, belum ada tanda persalinan.

11) Nyeri Perut Hebat

Nyeri *abdomen* yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri *abdomen* yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir. Hal ini bisa *apendiktisis*, kehamilan *ektopik*, *abortus*, penyakit radang panggul, persalinan *preterm*, *gastritis*, penyakit kantong empedu, *solutio* plasenta, penyakit menular seksual infeksi saluran kemih atau infeksi lain (Dartiwen, dkk, 2019).

2. Konsep Dasar Teori Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriana, 2018).

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar *uterus* melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013).

b. Fisiologi Persalinan

Perubahan fisiologis dan psikologis selama persalinan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai sistem, tetapi semuanya dirancang guna memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat janinnya dan mempersiapkan proses persalinannya. Sebagian besar wanita menganggap bahwa persalinan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi ada juga yang menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisiologis ini nantinya akan mempengaruhi jalannya persalinan (Fitriana, 2018).

c. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta terintervensi minimal, sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Dengan pendekatan seperti ini, berarti bahwa upaya asuhan persalinan normal harus didukung oleh adanya manfaat apabila diaplikasikan pada setiap proses persalinan (Nurasiah, dkk, 2011).

1) Tujuan Asuhan

Seorang bidan harus mampu menggunakan pengetahuan, keterampilan dan pengambilan keputusan yang tepat terhadap kliennya untuk.

- a) Memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran.
- b) Melakukan pengkajian, membuat diagnose, mencegah, mengenai komplikasi-komplikasi dengan cara pemantauan ketat dan deteksi dini selama persalinan dan kelahiran.
- c) Melakukan rujukan pada kasus-kasus yang tidak bisa ditangani sendiri untuk mendapatkan asuhan spesialis jika perlu.
- d) Memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal, sesuai dengan tahap persalinannya.
- e) Memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pencegahan infeksi yang aman.
- f) Selalu memberitahukan kepada ibu dan keluarganya mengenai kemajuan, adanya penyulit maupun intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan.
- g) Memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir.
- h) Membantu ibu dengan pemberian ASI dini.

2) Prinsip Asuhan

Prinsip umum dari asuhan sayang ibu yang harus diikuti oleh bidan, sebagai berikut.

- a) Rawat ibu dengan penuh hormat.
- b) Mendengarkan dengan penuh perhatian apa yang dikatakan ibu.

Hormati pengetahuan dan pemahaman mengenai tubuhnya. Ingat bahwa mendengar sama pentingnya dengan memberikan nasihat.

- c) Menghargai hak-hak ibu dan memberikan asuhan yang bermutu serta sopan.
- d) Memberikan asuhan dengan memperhatikan privasi.
- e) Selalu menjelaskan apa yang akan dikerjakan sebelum anda melakukannya serta meminta izin dahulu
- f) Selalu mendiskusikan temuan-te,uan kepada ibu, serta kepada siapa aja yang ia inginkan untuk berbagi informasi ini.
- g) Selalu mendiskusikan rencana dan intervensi serta pilihan yang sesuai dan tersedia bersama ibu.
- h) Mengizinkan ibu untuk memilih siapa yang akan menemaninya selama persalinan, kelahiran dan pascapersalinan.
- i) Mengizinkan ibu menggunakan posisi apa saja yang diinginkan selama persalinan dan kelahiran.\Menghindari penggunaan suatu tindakan medis yang tidak perlu (episiotomi, pencukuran, dan anema).
- j) Memfasilitasi hubungan dini antara ibu dan bayi baru lahir (*bounding and attachment*) (Fitriana, 2018).

d. Konsep Dasar Kebutuhan Ibu Bersalin

Keinginan dasar ibu dalam melahirkan telah diperkenalkan oleh perawat *Lesser* dan *Keane*. Keinginan-keinginan tersebut antara lain:

- 1) Ditemani oleh orang lain.
- 2) Perawatan tubuh atau fisik.
- 3) Mendapatkan penurun rasa sakit.
- 4) Mendapat jaminan tujuan yang aman bagi dirinya dan bayinya.
- 5) Mendapat perhatian yang menerima sikap pribadi dan prilakunya selama persalinan.

Untuk dapat membantu pasien secara terus-menerus selama persalinan, bidan harus dapat memperlihatkan persaan berada terus dekat pasien, bahkan bila mereka tidak lagi berada di ruangan kapan

saja persalinan terjadi (Sondakh, 2013).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Pada setiap persalinan harus diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor inilah yang akan menjadi penentu dan pendukung jalannya persalinan dan sebagai acuan melakukan tindakan tertentu pada saat terjadinya proses persalinan.

Faktor-faktor tersebut diantaranya:

1) *Power*

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi *diafragma* dan aksi dari ligament, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.

His adalah kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat. Sifatnya kontraksi simetris, *fundus dominant*, kemudian diikuti relaksasi. Pada saat kontraksi otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. *cavum uteri* menjadi lebih kecil mendorong janin dan kantong amnion kearah bawah rahim dan *serviks* (Fitriana, 2018).

Menurut fisiologisnya his persalinan dapat dibagi menjadi his pembukaan, his pengeluaran, his pelepasan plasenta, dan his pengiring.

2) *Passage*

Passage adalah faktor jalan lahir atau biasa disebut dengan panggul ibu. *Passage* memiliki 2 bagian, yaitu bagian keras dan bagian lunak.

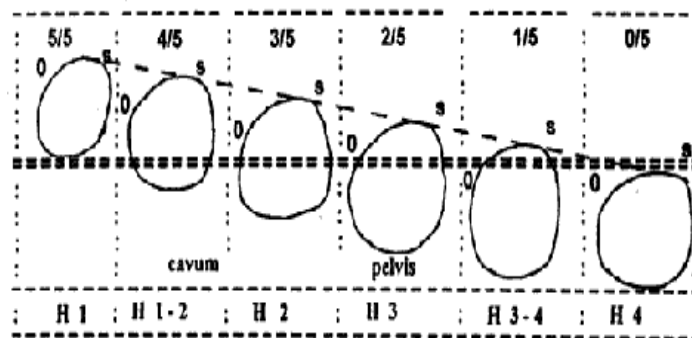
(a) Bagian keras: Tunggal panggul, artikulasi, ruang panggul, pintu panggul, dan Bidang Hodge.

(b) Bagian lunak: otot, jaringan, *ligament*, *musculus levator ani* dan *Musculus ischio coccyangeus*.

Bidang Hodge adalah bidang yang dipakai dalam obstetric untuk mengetahui seberapa jauh turunnya bagian bawah untuk

anak kedalam panggul. Terdapat 4 bidang hodge yaitu:

- (a) Bidang hodge I: jarak antara promontorium dan pinggir atas simfisis, sejajar dengan PAP atau bidang yan terbentuk dari promontorium, linea inominata kiri, simfisis pubis, linea inominata kanan kembali ke promontorium.
- (b) Bidang hodge II: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati pinggir (teoi) bawah simfisis.
- (c) Bidang hodge III: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati *spina ischiadika*.
- (d) Bidang hodge IV: bidang yang sejajar dengan PAP, melewati ujung tulang *coccyangeus* (Fitriana, 2018).



Gambar 2.2 Perhitungan penurunan kepala

Sumber: Nurasih, 2012

3) *Passanger*

Faktor yang berpengaruh terhadap persalinan selain faktor janin, meliputi, sikap janin, letak janin, presentesai janin, bagian terbawah, serta posisi janin, juga ada plasenta dan air ketuban (Fitriana, 2018).

4) *Psikologi Ibu*

Lancar atau tidaknya proses persalinan banyak bergantung pada kondisi biologis, khususnya kondisi wanita yang bersangkutan. Namun, perlu juga untuk diketahui bahwa hamper tidak ada tingkah laku manusia (yang disadari) dan proses biologisnya yang tidak dipengaruhi oleh proses paikis. Pada ibu bersalin terjadi beberapa perubahan psikologis di antara lain:

- (1) Rasa cemas pada bayinya yang akan lahir.
- (2) Kesakitan saat kontraksi dan nyeri.
- (3) Ketakutan saat melihat darah (Sodakh, 2013).

5) *Physician* (Penolong)

Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal dan neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan asuhan tidak terjadi. Tidak hanya aspek tindakan yang diberikan, tetapi aspek konseling dan pemberian informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga (Nurasiah, 2012).

f. Perubahan Fisiologi Persalinan Kala I

Beberapa perubahan fisiologi yang terjadi di antaranya:

a) Perubahan Uterus

Pada masa persalinan akan terjadi perubahan di bagian uterus. Perubahan yang terjadi sebagai berikut.

- (1) Kontraksi *uterus* yang dimulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen dan berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus uteri.
- (2) Segmen atas rahim (SAR), dibentuk oleh *korpus* uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi. Dinding SAR bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar.
- (3) Segmen bawah rahim (SBR), dibentuk oleh *isthmus uteri* bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan.
- (4) Dominasi *fundus* bermula dari *fundus* dan merembet ke bawah.
- (5) Perubahan *uterus* berlangsung paling lama dan paling kuat di *fundus*.
- (6) Perubahan fisiologi mencapai puncak kontraksi bersamaan

dengan *serviks* membuka dan mengalami proses pengeluaran janin.

b) Perubahan Bentuk Rahim

Perubahan bentuk rahim ini adalah sebagai berikut.

- (1) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan panggul bayi turun dan menjadi lurus. Bagian atas bayi tertekan *fundus*, dan bagian bawah bayi tertekan pintu atas panggul.
- (2) Rahim bertambah panjang, sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik segmen bawah rahim dan *serviks*. Peristiwa tersebut menimbulkan terjadinya pembukaan *serviks*, sehingga segmen atas rahim (SAR) dan *serviks* bawah rahim (SBR) juga terbuka.

c) *Faal Ligamentum Rotundum*

Perubahan yang terjadi pada *ligamentum rotundum* ini adalah sebagai berikut. Pada saat kontraksi, *fundus* yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah ke depan dan mendesak dinding perut ke arah depan. Perubahan letak *uterus* pada waktu kontraksi ini penting karena menyebabkan sumbu rahim menjadi searah dengan sumbu jalan lahir.

- d) Kontraksi yang terjadi pada *ligamentum rotundum* tersebut menyebabkan *fundus* uteri tertambat sehingga *fundus* tidak dapat naik ke atas.

e) Perubahan *serviks*

Pada saat persalinan *serviks* akan mengalami beberapa perubahan, di antaranya sebagai berikut.

- (1) Pendataran *serviks* (*effacement*), yaitu pemendekan *kanalis servikalis* dari 1-2 cm menjadi satu lubang dengan pinggir yang tipis.
- (2) Pembukaan *serviks*, yaitu pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa millimeter menjadi bagian lubang kira-kira 10 cm dan nantinya dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir

portio tidak teraba lagi, kepala janin akan menekan *serviks*, dan membantu pembukaan secara efisien.

f) Perubahan Sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke-9, pemeriksaan *fundus uteri* menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk pintu atas panggul, dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi *uterus* menyebabkan kandung kencing tertekan. *Poliuri* sering terjadi selama persalinan. Hal ini disebabkan oleh peningkatan *cardiac output*, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. *Poliuri* akan berkurang pada posisi terlentang.

g) Perubahan Vagina dan Dasar Panggul

Pada kala I, ketuban ikut meregangkan bagian atas *vagina* sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah, segala perubahan yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi pada dasar panggul menjadi sebuah saluran dengan bagian dinding yang tipis. Ketika kepala sampai ke *vulva*, lubang *vulva* menghadap ke atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis, sedangkan anus menjadi terbuka.

h) Perubahan Pada Hematologi

Hemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr% dan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan. Peningkatan *leukosit* secara progresif pada awal kala I (5.000) hingga mencapai ukuran jumlah maksimal pada pembukaan lengkap (15.000). *Haemoglobin* akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr% dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan. Selama persalinan waktu pembekuan darah sedikit menurun, tetapi kadar *fibrinogen plasma* meningkat. Gula darah akan turun selama persaliann dan semakin menurun

pada persalinan lama, hal ini disebabkan aktivitas *uterus* dan *muskulus skeletal*.

i) Nyeri

Nyeri dalam proses persalinan merupakan bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama kala I persalinaan, nyeri yang terjadi disebabkan oleh dilatasi *serviks* dan distensi segmen *uterus* bawah.

g. Perubahan Fisiologi Persalinan Kala II

Pada tahap persalinan kala II ini juga mengalami beberapa perubahan. Salah satunya, yaitu perubahan fisiologi. Beberapa perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II diantaranya adalah sebagai berikut.

- 1) Meningkatnya tekanan darah selama proses persalinan.
- 2) Sistole mengalami kenaikan 15 (10-20) mmHg.
- 3) Diastole mengalami kenaikan menjadi 5-10 mmHg.
- 4) His menjadi lebih kuat dan kontraksinya terjadi selama 50-100 detik, datangnya tiap 2-3 menit.
- 5) Ketuban biasanya pecah pada kala ini dan ditandai dengan keluarnya cairan kekuning-kuningan yang banyak.
- 6) Pasien mulai mengejan.
- 7) Terjadi peningkatan metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob.
- 8) Terjadi peningkatan suhu badan ibu, nadi, dan pernapasan.
- 9) Poliuria sering terjadi.
- 10) Hb mengalami peningkatan selama persalinan sebesar 1,2 gr% dan akan kembali pada masa prapersalinan pada hari pertama pascapersalinan.
- 11) Terjadi peningkatan leukosit secara progresif pada awal kala II hingga mencapai ukuran jumlah maksimal.
- 12) Pada akhir kala II, sebagai tanda bahwa kepala bayi sudah sampai di dasar panggul, perineum terlihat menonjol, *vulva* menganga, dan *rectum* terbuka.
- 13) Pada puncak his, bagian kepala sudah mulai nampak di *vulva*

dan hilang lagi seketika his berhenti. Begitu seterusnya sampai kepala terlihat lebih besar. Kejadian ini biasa disebut dengan “kepala membuka pintu”.

- 14) Pada akhirnya, lingkaran terbesar kepala terpegang oleh *vulva*, sehingga tidak bisa mundur lagi. Tonjolan tulang ubun-ubun telah lahir dan *subocciput* sudah berada di bawah *simpisis*. Kejadian ini disebut dengan kepala keluar pintu.
- 15) Pada his berikutnya lahirlah ubun-ubun besar, dahi dan mulut pada *commissura posterior*. Saat ini untuk *primipara*, *perineum* biasanya akan robek pada pinggir depannya karan tidak dapat menahan regangan yang kuat tersebut.
- 16) Setelah kepala lahir dilanjutkan dengan putaran paksi luar, sehingga kepala melintang, vulva menekan pada leher dan dada tertkan oleh jalan lahir, sehingga dari hidung anak keluar lendir dan cairan.
- 17) Pada his berikutnya bahu belalang lahir kemudian bahu depan disusul seluruh badan anak dengan *fleksi lateral*, sesuai dengan paksi jalan lahir.
- 18) Setelah anak lahir, sering keluar sisa air ketuban, yang tidak keluar waktu ketuban pecah, kadang-kadang bercampur darah (Fitriana, dkk, 2018).

h. Perubahan Fisiologi Persalinan Kala III

1) Perubahan Bentuk dan Tinggi Fundus Uteri

Setelah bayi lahir dan sebelum *myometrium* mulai berkontraksi, *uterus* berbentuk bulat penuh, dan tinggi *fundus* biasanya terletak di bawah pusat. Setelah *uterus* berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, uterus berbentuk segitiga atau berbentuk menyerupai buah pir atau alpukat, dan *fundus* berada dia tas pusat (sering kali menagarah ke sisi kanan).

2) Tali Pusat memanjang

Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui *vulva* (tanda Ahfeld).

3) Semburan Darah Mendadak dan Singkat

Darah yang terkumpul di belakang plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dan dibantu oleh gaya gravitasi. Apabila kumpulan darah (*retroplacental pooling*) dalam ruang di antara dinding uterus dan permukaan dalam plasenta melebihi kapasitasampungnya, maka darah akan tersembut keluar dari tepi plasenta yang terlepas (Sondakh, 2013).

i. Perubahan Fisiologi Persalinan Kala IV

1) Uterus

Uterus terletak di tengah *abdomen* kurang lebih 2/3 sampai 3/4, antara *simfisis pubis* sampai *umbilicus*. Jika *uterus* ditemukan di bagian tengah, di atas *umbilicus*, maka hal tersebut menandakan adanya darah dan bekuan di dalam uterus yang perlu ditekan dan dikeluarkan. *Uterus* yang berada di atas *umbilicus* dan bergeser, paling umum ke kanan, cenderung menandakan kandung kemih penuh. *Uterus* yang berkontraksi normal harus keras ketika disentuh.

2) Servik, Vagina, dan Perineum

Keadaan *servik*, *vagina*, dan *perineum* diinspeksi untuk melihat adanya *laserasi*, memar, dan pembentukan *hematoma* awal. Oleh karena inspeksi *serviks* dapat menyakitkan bagi ibu, maka hanya dilakukan jika ada indikasi. Segera setelah kelahiran, *serviks* akan berubah menjadi bersifat *patulous*, terkulai, dan tebal. *Tonus vagina* dan tampilan jaringan *vagina* dipengaruhi oleh peregangan yang telah terjadi selama kala II persalinan. Adanya *edema* atau memar pada *introitus* atau area *perineum* sebaiknya dicatat.

3) Plasenta, Membran, dan Tali Pusat

Inspeksi unit plasenta membutuhkan kemampuan bidan untuk mengidentifikasi tipe-tipe plasenta dan *insersi* tali pusat. Bidan harus waspada apakah plasenta dan membran lengkap, serta apakah terdapat abnormalitas, seperti ada simpul sejati pada tali pusat.

4) Penjahitan Episiotomi dan Laserasi

Penjahitan episiotomi dan *laserasi* memerlukan pengetahuan anatomi *perineum*, tipe jahitan, hemostasis, pembedahan aseptis, dan penyembuhan luka.

5) Tanda Vital

Tekanan darah, nadi, dan pernapasan harus stabil pada level prapersalinan selama jam pertama pascapersalinan. Suhu ibu berlanjut sedikit meningkat, tetapi biasanya di bawah 38⁰C.

6) Sistem Gastrointestinal

Jika selama persalinan terdapat mual dan muntah, maka harus segera diatasi. Rasa haus umumnya dialami, dan banyak ibu melaporkan segera merasakan lapar setelah melahirkan.

7) Sistem Renal

Mempertahankan kandung kemih tetap kosong selama persalinan dapat menurunkan risiko terjadinya trauma. Setelah melahirkan, kandung kemih harus tetap kosong untuk mencegah *uterus* berubah posisi dan terjadinya atoni (Sondakh, 2013).

j. Jenis Persalinan Menurut Usia Kehamilan

Menurut usia kehamilan, persalinan dapat dibagi empat macam, yaitu:

- 1) *Abortus* (keguguran). Penghentian dan pengeluaran hasil konsepsi dari jalan lahir sebelum mampu hidup di luar kandungan. Usia kehamilan biasanya mencapai kurang dari 28 minggu dan berat janin kurang dari 1.000 gram.
- 2) *Partus prematurus*. Pengeluaran hasil konsepsi baik secara spontan atau buatan sebelum usia kehamilan 28-36 minggu dengan berat janin kurang dari 2.499 gram.
- 3) *Partus matures* atau *aterm* (cukup bulan). Pengeluaran hasil konsepsi yang spontan ataupun buatan antara usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat janin lebih dari 2.500 gram.
- 4) *Partus postmaturus (serotinus)*. Pengeluaran hasil konsepsi yang spontan ataupun buatan melebihi usia kehamilan 42 minggu dan tampak tanda-tanda janin posmatur (Jannah,2015)

k. Tanda dan Gejala Mendekati Persalinan

1) *Lightening*

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah (Fitriana dkk, 2018).

2) Perubahan Serviks

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan *serviks* menunjukkan bahwa *serviks* yang tadinya tertutup, panjang, dan kurang lunak. Namun kondisinya berubah menjadi lebih lembut, beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing-masing ibu. Misalnya, pada multipara sudah terjadi pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup (Fitriana dkk, 2018).

3) Timbulnya His Persalinan

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
- b) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya.
- c) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat.
- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks (Fitriana dkk, 2018).

4) *Premature Rupture of Membrane*

Premature Rupture of Membrane adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek

sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketubah keluar (Fitriana dkk, 2018).

5) *Bloody Show*

Bloody show merupakan lendir disertai darah dari jalan lahir dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari *canalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim sehingga beberapa *capillair* darah terputus (Fitriana dkk, 2018).

6) *Energi Spurt*

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh. Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktivitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabotan rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, persalinan menjadi panjang dan sulit (Fitriana dkk, 2018).

7) *Gastrointestinal Upsets*

Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda, seperti diare, obstipasi, mual, dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan (Fitriana dkk, 2018).

I. Jenis Persalinan

Pengertian persalinan dapat diartikan menjadi tiga bagian menurut cara persalian, yaitu sebagai berikut:

- 1) Persalinan normal atau disebut juga persalinan spontan. Pada persalian ini, proses kelahiran bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri berlangsung tanpa bantuan alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Jannah, 2015).

- 2) Persalihan abnormal/buatan, Persalihan pervaginam dengan menggunakan bantuan alat, seperti ekstraksi dengan *forceps* atau *vakum* atau melalui dinding perut dengan operasi *section caesarea* atau SC (Jannah, 2015).
- 3) Persalihan anjuran. Persalihan tersebut tidak dimulai dengan sendirinya, seperti dengan pemecahan ketubsn dan pemberian prostaglandin (Jannah, 2015).

m. Mekanisme Persalinan

Mekanisme persalinan normal terbagi dalam beberapa tahap gerakan kepala janin di dasar panggul yang diikuti dengan lahirnya seluruh anggota badan bayi (Sulistyawati dkk, 2014)

1) Penurunan kepala

Terjadi selama proses karena daya dorong dari kontraksi *uterus* yang efektif, posisi, serta kekuatan meneran dari pasien (Sulistyawati dkk, 2014).

2) Penguncian (angagement)

Tahap penurunan pada waktu diameter *biparietal* dari kepala janin telah melalui lubang masuk panggul pasien (Sulistyawati dkk, 2014).

3) Flesksi

Dalam proses masuknya kepala janin ke dalam panggul, *fleksi* menjadi hal yang sangat penting karena dengan *fleksi* diameter kepala janin terkecil dapat bergerak melalui panggul dan terus menuju dasar panggul. Pada saat kepala bertemu dengan dasar panggul, tahanannya akan meningkatkan *fleksi* menjadi bertambah besar yang sangat diperlukan agar saat sampai di dasar panggul kepala janin sudah dalam keadaan *fleksi* maksimal (Sulistyawati dkk, 2014).

4) Putaran Paksi Dalam

Putaran internal dari kepala janin akan membuat diameter *anteroposterior* (yang lebih panjang) dari kepala menyesuaikan dengan diameter *anteroposterior* dari panggul pasien. Kepala

akan berputar dari arah diameter kanan, miring ke arah diameter PAP dari panggul tetapi bahu tetap miring ke kiri, dengan demikian hubungan normal antara as panjang kepala janin dengan as panjang dari bahu akan berubah dan leher akan berputar 45 derajat. Hubungan antara kepala dan panggul ini akan terus berlanjut selama kepala janin masih berada di dalam panggul (Sulistyawati dkk, 2014).

5) Lahirnya kepala Dengan Cara Ekstensi

Cara kelahiran ini untuk kepala dengan posisi *oksiput posterior*. Proses ini terjadi karena gaya tahanan dari dasar panggul, dimana gaya tersebut membentuk lengkungan carus, yang mengarahkan kepala ke atas menuju lorong *vulva*. Bagian leher belakang di bawah oksiput akan bergeser ke bawah *simfisis pubis* dan bekerja sebagai titik poros (*Hipomoklion*). Uterus yang berkontraksi kemudian memberikan tekanan tambahan di kepala yang menyebabkannya ekstensi lebih lanjut saat lubang *vulva*, *vagina* membuka leher (Sulistyawati dkk, 2014).

6) Restitusi

Restitusi ialah perputaran kepala sebesar 45 derajat baik ke kanan atau ke kiri, bergantung kepada arah dimana ia mengikuti perputaran menuju posisi *oksiput anterior* (Sulistyawati dkk, 2014).

7) Putaran Paksi Luar

Putaran ini terjadi secara bersamaan dengan putaran *internal* dari bahu, Pada saat kepala janin mencapai dasar panggul, bahu akan mengalami perputaran dalam arah yang sama dengan kepala janin agar terletak dalam diameter yang besar dari rongga panggul. Bahu *anterior* akan terlihat pada lubang *vulva vaginal*, dimana ia akan bergeser di bawah *simfisis pubis* (Sulistyawati dkk, 2014).

8) Lahirnya Bahu dan Seluruh Anggota Badan Bayi

Bahu *posterior* akan menggembungkan perineum dan

kemudian dilahirkan dengan cara *fleksi lateral*. Setelah bahu dilahirkan, seluruh tubuh janin lainnya akan dilahirkan mengikuti *sumbit carus* (Sulistiyawati dkk, 2014).

n. Lima Benang Merah Asuhan Persalinan

Lima aspek dasar atau lima benang merah dalam asuhan persalinan baik normal maupun Patologis termasuk bayi baru lahir.

1) Langkah Pengambilan Keputusan Klinik

Pada saat seorang pasien datang pada bidan, maka yang pertama kali dilakukan bidan adalah melakukan pendekatan komunikasi terapeutik dengan ucapan salam, bersikap sopan, terbuka, dan siap untuk melayani. Setelah terbina hubungan baik saling percaya, barulah bidan melakukan pengumpulan data (*anamnesis*). Data yang pertama dikumpulkan adalah data subjektif, yaitu data yang didapatkan langsung dari pasien (Sodakh, 2013).

2) Asuhan Sayang Ibu dan Sayang Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu. Banyak penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di Indonesia tidak mau meminta tenaga terlatih untuk memberi asuhan persalinan dan melahirkan bayi. Sebagaimana dari mereka beralasan bahwa penolong terlatih tidak memperhatikan kebutuhan atau kebudayaan, tradisi keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan kelahiran bayi. Berikut ini merupakan asuhan sayang ibu dan sayang bayi dalam melahirkan:

- a) Panggil ibu sesuai namanya, hargai dan jaga martabatnya.
- b) Jelaskan semua asuhan dari perawatan kepada ibu sebelum mamulai asuhan.
- c) Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga.
- d) Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- e) Dengarkan dan tanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.

- f) Berikan dukungan, besarkan dan tentramkan hatinya serta anggota keluarganya.
- g) Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan atau anggota keluarga lain selama persalinan.
- h) Ajarkan suami dan anggota keluarga tentang bagaimana mereka memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan.
- i) Laksanakan praktik pencegahan infeksi yang baik secara konsisten.
- j) Hargai privasi ibu.
- k) Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan.
- l) Anjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya.
- m) Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak merugikan kesehatan ibu.
- n) Hindari tindakan yang berlebihan dan merugikan seperti episiotomi, pencukuran, dan klisma.
- o) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya sesegera mungkin untuk melakukan kontak kulit ibu-bayi, inisiasi menyus^u₂ dini dan membangun hubungan psikologis.
- p) Membantu memulai pemberian ASI.
- q) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik dan mencukupi semua bahan yang diperlukan. Siap untuk resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran (Nurasiah, 2012).

3) Pencatatan (Dokumentasi)

Pada setiap pelayanan atau asuhan, harus selalu harus memperhatikan pencatatan atau dokumentasi. Manfaat dari dokumentasi adalah sebagai berikut:

- a) Aspek legal atau landasan hukum bagi bidan dalam pelayanannya.

- b) Aspek manajemen, dokumentasi dapat mengidentifikasi mutu pelayanan seorang bidan dan juga dapat dipakai untuk mengatur kebutuhan sarana yang perlu dipersiapkan seorang bidan pada saat praktik klinik.
- c) Aspek pembelajaran, dokumentasi merupakan asset yang sangat berharga bagi bidan dalam pelayanannya karena data sebelumnya yang sudah didokumentasikan dapat dipakai sebagai referensi atau acuan saat menghadapi masalah atau kasus sebelumnya seorang bidan dapat mengulangi pelayanan atau asuhan yang pernah diberikan pada klien.

Hal-hal yang perlu diingkar oleh seorang bidan mengenai dokumentasi adalah:

- a) Catat semua data: hasil pengumpulan data, pemeriksaan, diagnosis, obat-obatan yang diberikan, serta semua asuhan yang diberikan pada ibu dan bayi.
- b) Jika tidak dicatat, dapat dianggap bahwa asuhan tersebut tidak dilakukan. Pastikan setiap partograf telah diisi dengan lengkap, benar, dan tepat waktu, serta sebelum persalinan dan sesudah persalinan berlangsung.

Bentuk dokumentasi dapat berupa SOAP atau menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan yang lain. Akan tetapi, pada persalinan, dokumentasi yang digunakan adalah partograf.

4) Hal Penting dalam Rujukan

a) Lokasi Rujukan

Bidan harus mengetahui lokasi rujukan agar dapat mengetahui secara pasti jarak yang harus ditempuh saat merujuk dan waktu yang harus disediakan saat mengantar ibu ke lokasi rujukan. Dengan demikian, ibu ataupun bayinya mendapatkan rujukan yang tepat waktu dan menurunkan angka kesakitan atau angka kematian ibu dan bayi. Rujukan yang terlambat akan memengaruhi kondisi ibu dan bayinya.

b) Ketersediaan Pelayanan

Pada saat merujuk, bidan perlu mengetahui ketersediaan pelayanan yang ada di rumah sakit tempat rujukan apakah sesuai dengan yang diperlukan oleh ibu dan bayi. Bidan harus dapat memastikan bahwa lokasi yang dituju dapat memberikan pelayanan yang komprehensif kepada ibu dan bayinya. Selain itu, hal ini juga penting agar apabila ibu perlu dilakukan *section caesarea* atau penanganan lainnya yang berkaitan dengan kegawatdaruratan, bidan tidak kesulitan atau menentukan tempat mana yang sesuai dengan penanganan yang diharapkan oleh bidan.

c) Biaya Pelayanan

Hal-hal mengenai pembiayaan juga sangat penting untuk disampaikan kepada ibu karena berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi ibu atau keluarga. Pada saat bidan merujuk, sebaiknya sesuai dengan pertimbangan ibu dan keluarga terutama hal yang terkait dengan jumlah pembiayaan yang harus dipersiapkan. Biaya merupakan faktor yang sangat dominan pada keluarga dengan ekonomi yang kurang mampu dalam proses rujukan, dengan demikian biaya sangat dipertimbangkan apabila dikaitkan dengan kondisi kesehatan ibu atau bayi.

d) Jarak Tempuh

Jarak tempuh tempat rujukan perlu diperhitungkan karena akan memengaruhi persiapam yang perlu dipersiapkan, misalnya: bidan harus ikut merujuk sehingga dapat mempertimbangkan waktu berapa lama bidan meninggalkan tempat pratiknya; peralatan apa yang perlu disiapkan selama dalam rujukan; dan keluarga siapa yang perlu ikut sehingga perlu dipertimbangkan siapa yang harus di rumah agar apabila ditinggalkan dengan jarak tempuh yang jauh, sementara pelayanan di rumah tetap berjalan. Selain itu, surat-surat yang dibutuhkan juga perlu

disiapkan, apabila jarak tempuh jauh dan ibu atau bayi perlu dirujuk segera, maka surat rujukan dapat dibuat pada saat telah tiba di rumah sakit. Obat-obatan perlu disiapkan dalam jumlah yang cukup agar tidak kekurangan di perjalanan. Kendaraan dibutuhkan, bila tidak cukup jauh mungkin dapat dipertimbangkan untuk menggunakan kendaraan seadanya dengan pertimbangan cukup layak untuk jalan (Sondakh, 2013).

o. 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

60 langkah asuhan persalinan normal (Prawirohardjo, 2016).

a) Melihat Tanda dan Gejala Kala Dua

- (1) Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
 - (a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - (b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada *rektum* dan/atau *vagina*.
 - (c) *Perineum* menonjol.
 - (d) *Vulva vagina* dan *sfincter anal* membuka.
- (Prawirohardjo, 2016).

b) Menyiapkan Pertolongan Persalinan

- (2) Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Memeriksa ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
- (3) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
- (4) Melepaskan semua perhiasan yang di pakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
- (5) Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
- (6) Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik

(dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengontaminasi tabung suntik (Prawirohardjo, 2016).

c) Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan

Janin Baik

- (7) Membersihkan *vulva* dan *perineum*, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang telah di basahi dengan air disinfeksi tingkat tinggi, Jika mulut *vagina*, *perineum* atau *anus* terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dokumentasi, langkah # 9).
- (8) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
- (9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).
- (10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah *kontraksi* berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-180 kali/menit).
 - (a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - (b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan

lainya pada partograf (Prawirohardjo, 2016).

d) Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran

(11) Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

(a) Tunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.

(b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.

(12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).

(13) Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran:

(a) Memimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.

(b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

(c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).

(d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara *kontraksi*.

(e) Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.

(f) Menganjurkan asupan cairan per oral.

(g) Menilai DJJ setiap lima menit.

- (h) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu *primipara* atau 60 menit (1 jam) untuk ibu *multipara*, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.
- (i) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
- (j) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera. (Prawirohardjo, 2016).

e) Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

- (14) Jika kepala bayi telah membuka *vulva* dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- (15) meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- (16) Membuka partus set.
- (17) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. (Prawirohardjo, 2016).

f) Menolong Kelahiran Bayi

Lahirnya Kepala

- (18) Saat kepala bayi membuka *vulva* dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala bayi keluar

perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

- (19) Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih (Langkah ini tidak harus dilakukan).
- (20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi:
 - (a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - (b) Jika tali pusat melilit leher dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
- (21) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan (Prawirohardjo, 2016).

Lahirnya Bahu

- (22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkanlah kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi
- (23) berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis, dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
- (24) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

(25) Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran bayi. (Prawirohardjo, 2016)

g) Penanganan Bayi Baru Lahir

(26) Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi (lihat bab 26. Resusitasi Neonatus)

(27) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu-bayi. Lakukan penyuntikan oksitosin/i.m. (lihat keterangan di bawah).

(28) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

(29) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.

(30) Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai.

(31) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya (Prawirohardjo, 2016)

Oksitosin

- (32) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
- (33) Memberi kepada ibu bahwa ia akan disuntik
- (34) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 unit IM di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. (Prawirohardjo, 2016)

Pengendalian Tali Pusat Terkendali

- (35) Memindahkan klem pada tali pusat.
- (36) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan lain.
- (37) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.
- (38) Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.
- Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan merangsang puting susu (Prawirohardjo, 2016).

Mengeluarkan Plasenta

- (39) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

- (a) Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari *vulva*.
- (b) Jika *plasenta* tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat 15 menit:
- Menulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 - Menilai kandung kemih penuh dan dilakukan *kateterisasi* kandung kemih dengan menggunakan aseptik jika perlu.
 - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - Mengulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
 - Merujuk ibu Jika *plasenta* tidak lahir dalam 30 menit sejak kelahiran bayi.
- (40) Jika *plasenta* muncul di *introitus vagina*, melanjutkan kelahiran *plasenta* dengan menggunakan kedua tangan dan dengan hati-hati memutar *plasenta* hingga selaput ketuban terpin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.
- Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk memeriksa *vagina* dan *serviks* ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal (Prawirohardjo, 2016).

Pemijatan *Uterus*

- (41) Segera setelah *plasenta* dan selaput ketuban lahir, lakukan *masase uterus*, meletakkan telapak tangan di *fundus* dan melakukan *masase* dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga *uterus berkontraksi (fundus teraba keras)*.(Prawirohardjo, 2016).

h) Menilai Perdarahan

(40) Memeriksa kedua sisi *plasenta* baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa *plasenta* dan selaput ketuban lengkap dan utuh.
Meletakkan *plasenta* ke dalam kantung palstik atau tempat khusus.

- Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai

(41) Mengevaluasi adanya *laserasi* pada *vagina* dan *perineum* dan segera menjahitan *laserasi* yang mengalami perdarahan aktif (Prawirohardjo, 2016).

i) Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

(42) Menilai ulang *uterus berkontraksi* dengan baik.

(43) Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

(44) Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.

(45) Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.

(46) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%.

(47) Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.

(48) Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.

- (49) Lanjutkan pemantauan *kontraksi* dan mencegah pendarahan pervaginam.
- (a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - (b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan.
 - (c) Setiap 20-30 menit pada jam ke kedua pascapersalinan.
 - (d) Jika *uterus* tidak *berkontraksi* dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksanakan *atonia uteri*.
 - (e) Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
- (50) Mengajarkan ibu/keluarga bagaimana melakukan *massase uterus* dan memeriksa *kontraksi*.
- (51) Mengevaluasi kehilangan darah.
- (52) Memeriksa tekanan darah, nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- (a) Memeriksa temperatur tubuh ibu setiap jam selama 2 jam pertama pascapersalinan.
 - (b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal (Prawirohardjo, 2016).

Kebersihan dan Keamanan

- (53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0.5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan menbilas peralatan setelah dekontaminasi.
- (54) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- (55) Bersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih

dan kering.

(56) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengnjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkannya.

(57) Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.

(58) Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam keluar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

(59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
(Prawirohardjo, 2016).

Dekontaminasi

(60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).
(Prawirohardjo, 2016).

3. Konsep Dasar Teori Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari (Sutanto, 2019).

b. Fisiologi Nifas

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut *invulusi*. Bidan dapat membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti:

1) *Involusi Uterus*

Involusi uterus atau pengerutan *uterus* merupakan suatu proses dimana *uterus* kembali ke kondisi sebelum hamil (Yanti, dkk, 2014).

Tabel 2.7 Perbandingan TFU Dan Berat Uterus Di Masa Involutio

No	Invulusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
----	----------	---------------------	--------------

1	Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
2	1 minggu	Pertengahan pusat – simfisis	750 gr
3	2 minggu	Tidak teraba diatas dimfisis	500 gr
4	6 minggu	Normal	50 gr
5	8 minggu	Normal seperti belum hamil	30 gr

Sumber: Sutanto, 2019

2) Serviks

Beberapa hari setelah persalinan, *osteum ekstertum* dapat dilalui oleh 2 jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Selain itu, disebabkan hiperplasi ini dan retraksi serta robekan *serviks* menjadi sembuh. Namun, setelah *invulasi* selesai *osteum eksternum* tidak dapat serupa seperti sebelum hamil (Sutanto, 2019).

3) *Lokhea*

Pada bagian pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari *vagina* yang dinamakan *lokhea*. *Lokhea* berasal dari luka dalam rahim terutama luka plasenta. Jadi, sifat *lochea* berubah seperti secret luka berubah menurut tingkat penyembuhan luka (Sutanto, 2019).

Tabel 2.8 Macam-Macam Lokhea

No	Lokhea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
1	<i>Rubra</i> (<i>kruenta</i>)	1-3 hari	Merah Kehitaman	Terdiri dari darah segar, jaringan sisa- sisa plasenta, dinding rahim,

				<p>lemak bayi, <i>lanugo</i> (rambut bayi), dan sisa meconium.</p> <p><i>Lokhea rubra</i> yang menetap pada awal priode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum menunjukkan adanya perdarahan <i>postpartum</i> sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa selaput plasenta.</p>
2	<i>Sanginole nta</i>	4-7 hari	Merah kecokelatan dan berlendir	Sisa darah bercampur lender
3	<i>Serosa</i>	7-14 hari	Kuning Kecokelatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum,

				<p>juga terdiri dari leukosit dan robekan atau laserasi plasenta.</p> <p><i>Lokhea serosa</i> dan <i>alba</i> yang berlanjut bisa menandakan adanya endometris, terutama jika disertai demam, rasa sakit atau nyeri tekan pada abdomen.</p>
4	<i>Alba</i>	>14 hari berlangsung 2-6 <i>postpartum</i>	Putih	<p>Mengandung leukosit, sel desidua, dan sel epitel, selaput lendir serviks serta serabut jaringan yang mati.</p>
5	<i>Lokhea purulenta</i>			<p>Terjadi infeksi keluar cairan</p>

				seperti nanah berbau busuk
6	<i>Lokhea stasis</i>			<i>Lokhea</i> tidak lancar keluaranya.

Sumber: Sutanto, 2019

4) Vulva, Vagina Dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Rugea timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankulea mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu (Yanti, dkk, 2014).

5) Sistem Gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong jika sebelum melahirkan diberikan enema. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang (Walyani, 2015).

6) Sistem Perkemihan

Pelvis, ginjal dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Kurang 40 % wanita nifas mengalami proteinuria yang nonpatologis sejak pasca melahirkan sampai dua hari *postpartum*.

Diuresis yang normal dimuali segera setelah bersalin sampai hari kelima setelah persalinan. Jumlah urine yang keluar dapat melebihi 3000 ml perharinya (Sutanto, 2019).

7) Tanda-Tanda Vital

a) Suhu

Dalam 24 jam *postpartum* suhu akan naik sekitar 37,5⁰C-38⁰C yang merupakan pengaruh dari proses persalinan dimana ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI, payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bias juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi *tractus urogenitalis*. Kita harus mewaspadaai bila suhu lebih dari 38⁰C dalam 2 hari berturut-turut pada 10 hari pertama *postpartum* dan suhu harus terus diobservasi minimal 4 kali sehari.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60-80 kali permenit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. Denyut nadi yang cepat (>100x/menit) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan *postpartum* yang tertunda.

c) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut nadi. Apabila nadi dan suhu tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernapasan. Umumnya, respirasi cenderung lambat atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat >30 per menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda *shock* (Sutanto, 2019).

d) Tekanan Darah

Tekanan darah relative rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklampsi *postpartum*. Biasanya,

tekanan darah normal yaitu <140/90 mmHg. Namun, dapat mengalami peningkatan dari pra persalinan pada 1-3 hari *postpartum*. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan *postpartum*. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-eklamsi yang bisa timbul pada masa nifas, tetapi hal seperti itu jarang terjadi (Sutanto, 2019).

b) Laktasi

1) Fisiologi Laktasi

Laktogenesis adalah mulainya produksi ASI. Ada tiga fase *laktogenesis*; dua fase awal dipicu oleh hormon atau respon *neuroendokrin*, yaitu interaksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (*neuroendocrine respons*) dan terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun tidak, fase ketiga adalah autocrine (sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri), atau atas control lokal.

Tabel 2.9 Pengaruh Hormon Lain Pada Laktasi

No	Hormon	Fungsi
1	<i>Glukortikoid</i>	Penting untuk pertumbuhan payudara dalam masa kehamilan dimulainya <i>Laktogenesis II</i> dan menjaga keberlangsungan <i>laktogenesis (galactopoesis)</i> .
2	<i>Growth hormone</i>	Penting untuk memelihara laktasi dengan janin mengatur metabolisme.
3	<i>Insulin</i>	Menjamin terjadinya nutrisi bagi sintesis ASI

4	<i>Lactogen placenta</i>	Diproduksi oleh plasenta dan merangsang pembentukan serta pertumbuhan tetapi tidak terlibat dalam <i>laktogenesis</i> I dan <i>laktogenesis</i> II.
5	<i>Progesterone</i>	Menghambat <i>laktogenesis</i> II selama masa kehamilan dengan jalan menekan reseptor prolaktin dalam laktosit. Segera setelah terjadi laktasi, progesteron mempunyai efek kecil pada suplai ASI dan oleh karena itu pil kontrasepsi yang hanya mengandung progesteron dapat digunakan oleh ibu-ibu yang menyusui.
6	<i>Thyroksin</i>	Membantu payudara agar responsive terhadap hormon pertumbuhan dan prolaktin

Sumber: Wahyuni, 2018

2) Proses Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui dua pengertian, yaitu produksi ASI (refleks prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (reflek aliran atau *let down reflect*).

a) Produksi ASI (*Refleks Prolaktin*)

Produksi ASI dan payudara yang membesar selain disebabkan oleh hormone prolaktin juga disebabkan oleh *Human Choronic Somatomammotropin* (HCS) atau *Human Placental Lactogen* (hPL), yaitu *hormone peptide* yang dikeluarkan oleh plasenta.

Estrogen dan *progesterone* diproduksi di otak, korpus

luteum di *ovarium*, sebagian diproduksi di kelenjar *adrenal*, dan pada kehamilan juga diproduksi di plasenta. Kadar keduanya akan menurun saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan karena plasenta dan korpus luteum. Sel yang terbentuk dalam *ovary* dan bertanggungjawab untuk pengeluaran hormon progesteron semasa kehamilan. Fungsinya, menjadi produsen hormone tersebut telah lepad dan kurang berfungsi. Hasilnya akan terjadi sekresi ASI karena tingginya kadar hormon prolaktin yang berfungsi untuk menghasilkan susu serta estrogen yang menjadi penghambat efek stimulatorik prolaktin sudah hilang.

b) Pengeluaran ASI (Oksitosin) atau Refleks Aliran (*Let Down Reflect*)

Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi: Refleks menangkap (*Rooting Refleks*), refleks menghisap, dan refleks menelan (*Swallowing Refleks*) (Sutanto, 2019)

3) Manfaat Memberi ASI

Berikut ini adalah manfaat-manfaat yang akan diperoleh apabila memberi ASI pada bayi:

a) Bagi Bayi

- (1) Membantu memulai kehidupannya dengan baik.
- (2) Mengandung antibody mekanisme pembentukan antibody pada bayi.
- (3) ASI mengandung komposisi yang tepat.
- (4) Mengurangi kejadian karises dentis.
- (5) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi (adanya ikatan antara ibu dan bayi).
- (6) Terhindar dari alergi.
- (7) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi.

(8) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi.

b) Bagi Ibu

(1) Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik, sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

(2) Aspek Kesehatan Ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

(3) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Sutanto, 2019).

4) Teknik Pemberian ASI

Langkah menyusui yang benar ibu bersalin, yaitu sebagai berikut:

- (1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI^{9,8} dan oleskan di sekitar puting. Lalu, duduk dan berbaring dengan santai.
- (2) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi. Jangan hanya leher dan bahunya saja, tetapi kepala dan tubuh bayi lurus. Lalu, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu. Dakatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibit bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- (3) Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga

bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

- (4) Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
- (5) Ketika anak sudah merasa kenyang, ibu bisa menyopot putting dengan cara memasukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi lalu cukil putting ke arah luar. Kemudian ibu dapat menyendawakan bayi agar anak bisa tidur dengan pulas (Sutanto, 2019).

d. Adaptasi Fisiologi Masa Nifas

1) Fase Masa Nifas

Ada beberapa tahap perubahan psikologis dalam masa nifas, penyesuaian ini meliputi 3 fase, antara lain:

a) Fase Taking In (1-2 hari post partum)

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung.

b) Fase Taking Hold (3-4 hari post partum)

Fase ini berlangsung 3-4 hari setelah melahirkan. Pada *fase taking hold*, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaan yang sangat sensitif dan mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati.

c) Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini (Sari, dkk, 2014).

2) Faktor Keberhasilan Masa Transisi

Penting diketahui berbagai faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada saat postpartum. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

a) Perhatian dan Dukungan Keluarga

Ibu yang dalam kondisi belum stabil, baik fisik maupun psikologinya membutuhkan dukungan untuk mampu mengasuh bayinya. Perubahan fisik dan psikologis penting, artinya untuk mendapat respon positif dari lingkungan, Asuhan sehat dari bidan juga harus dilengkapi dengan dukungan keluarga.

b) Harapan Hidup Lebih Baik

Pengalaman melahirkan merupakan hal yang luar biasa bagi ibu. Bersumber dari pengalaman tersebut, ibu menggenggam perasaan yang luar biasa pula pada peran yang dipegangnya. Ibu menjadi paham, betapa perjuangan melahirkan tidak mudah. Setelahnya, ibu masih harus mengasuh bayi dengan kuat dan terampil. Hal tersebutlah yang menjadikan ibu semakin optimis menghadapi kehidupan. Ibu yakin bisa mengasuh anak dengan sebaik mungkin. Secara tidak langsung hal tersebut mendekatkan dirinya pada ibu yang telah melahirkannya.

c) Adat Istiadat

Keberhasilan ibu melewati masa transisi di pengaruhi oleh budaya atau adanya adat istiadat yang dianut oleh lingkungan dan keluarga.

3) Tanda Bahaya Masa Nifas

- a) Adanya tanda-tanda infeksi *puerperalis*.
- b) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
- c) Sembelit atau hemoroid.
- d) Sakit kepala, nyeri *epigastrik*, dan penglihatan kabur
- e) Perdarahan vagina luar biasa.

- f) *Lokhea* barbau busuk dan disertai dengan nyeri abdomen atau punggung.
- g) Puting susu lecet.
- h) Bendungan Asi.
- i) Edema, sakit, dan panas pada tungkai.
- j) Pembengkakan di wajah atau di tangan.
- k) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- l) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri (Sutanto, 2019).

4. Konsep Teori Dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Neonatus disebut juga dengan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan individu yang sedang bertumbuh dan harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterin* (Devriany, 2018).

b. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut:

- 1) Lahir *aterm* antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Panjang badan 48-52 cm
- 4) Lingkar dada 30-38 cm
- 5) Lingkar kepala 33-35 cm
- 6) Lingkar lengan 11-12 cm
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160 x per menit
- 8) Pernafasan \pm 40 - 60 x/menit
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang dan lemas
- 12) Nilai APGAR >7
- 13) Gerak aktif
- 14) Bayi lahir langsung menangis dengan kuat

- 15) *Refleks rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
 - 16) *Refleks sucking* (menghisap saat disusui) sudah terbentuk dengan baik
 - 17) *Refleks swallowong* (menelan saat disusui) sudah terbentuk dengan baik.
 - 18) *Refleks morro* (pergerakan tangan yang simetris seperti merangkul) sudah terbentuk dengan baik
 - 19) *Refleks grasping* (menggenggam) sudah baik
 - 20) *Refleks tonick neck* (kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat) sudah baik
 - 21) *Refleks Babinski* (saat telapak kaki disentuh, jempol kaki fleksi sementara jari- jari lain ekstensi) sudah terbentuk dengan baik
 - 22) *Refleks walking* (gerakan berjalan dan kaki akan bergantian dari fleksi ke ekstensi) sudah terbentuk dengan baik
 - 23) Genetalia
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan *testis* yang berada pada *skrotum* dan *penis* yang berlubang.
 - b) Pada perempuan kematangan ditandai dengan *vagina* dan *uretra* yang berlubang, serta adanya *labia minora* dan *mayora*.
 - 24) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya *mekonium* dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan , waspada bila terjadi perut yang tiba-tiba membesar, tanpa keluarnya tinja, disertai muntah, dan mungkin dengan kulit kebiruan, harap segera konsultasi untuk pemeriksaan lebih lanjut (Rukiyah, 2013).
- c. Manajemen Bayi Baru Lahir
- 1) Pengaturan suhu

Bayi kehilangan panas melalui empat cara, yaitu:

 - a) *Konduksi* → Melalui benda-benda padat yang berkontak dengan kulit bayi.
 - b) *Konveksi* → Pendinginan melalui aliran udara di sekitar bayi.

- c) *Evaporasi* → Kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah.
- d) *Radiasi* → Melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontak secara langsung dengan kulit bayi (Prawirohardjo, 2016).

2) Resusitasi Neonatus

Resusitasi tidak rutin dilakukan pada bayi baru lahir. Akan tetapi, penilaian untuk menentukan apakah bayi memerlukan resusitasi harus dilakukan pada setiap *Neonatus* oleh petugas terlatih dan kompeten dalam *resusitasi neonatus*. Pada bayi sehat dengan napas spontan, *tonus* baik dan ketuban jernih, tidak dilakukan resusitasi, tetapi harus tetap dilakukan perawatan rutin.

Bila bayi gagal bernapas spontan, *hipotonus*, atau ketuban keruh bercampur *mekonium*, maka harus dilakukan langkah-langkah *resusitasi*. Semua peralatan harus disiapkan dan dicek sebelum persalinan. Handuk hangat dan *infant radiant warmer* dinyalakan agar dapat langsung digunakan bila diperlukan, (Prawirohardjo, 2016).

Perawatan rutin yang dilakukan pada bayi yang sehat ialah mengeringkan bayi, memberi kehangatan, membersihkan jalan napas bila diperlukan, dan mengobservasi warna kulit bayi. Mengeringkan dengan handuk hangat dapat dilakukan di atas perut ibu, (Prawirohardjo, 2016).

Penghisapan lendir dari mulut dan hidung bayi, serta stimulasi bayi dengan mengusap telapak kaki atau punggung bayi, tidak perlu dilakukan bila bayi dapat bernapas spontan, (Prawirohardjo, 2016).

3) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Manfaat IMD pada bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan incubator, menjaga *kolonisasi* kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi *nosokomial*. Kadar *bilirubin* bayi juga lebih cepat normal karna pengeluaran

mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden *ikterus* bayi baru lahir. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik. Dengan demikian, berat badan bayi cepat meningkat. Bagi ibu IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran *hormone oksitosin, prolaktin*, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, (Prawirohardjo, 2016).

4) Pengikatan dan Pemotongan Tali Pusat

Penanganan tali pusat di kamar bersalin harus dilakukan secara aseptis untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum mengikat dan memotong tali pusat. Tali pusat diikat pada jarak 2-3 cm dari kulit bayi, dengan menggunakan klem yang terbuat dari plastik atau menggunakan tali yang bersih (lebih baik bila steril) yang panjangnya cukup untuk membuat ikatan kuat (± 15 cm). Kemudian tali pusat dipotong pada ± 1 cm di distal tempat tali pusat diikat, (Prawirohardjo, 2016).

5) Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara makna mengurangi insiden pada *neonatus*. Yang paling penting dalam perawatan tali pusat ialah: menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih, cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat. Bersihkan dengan lembut disekitar tali pusat dengan kapas basah, kemudian bungkus dengan longgar atau tidak terlalu rapat dengan kasa bersih dan steril tanpa membubuhkan apapun pada daerah sekitar tali pusat. Popok atau celana bayi diikat dibawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat untuk menghindari kontak dengan feses dan urin. Hindari penggunaan kancing, koin dan uang logam untuk membalut tekan tali pusat, (Prawirohardjo, 2016).

6) Profilaksis Mata

Konjungtivitis pada bayi baru lahir sering terjadi terutama pada bayi dengan Ibu yang menderita penyakit menular seksual seperti *gonore* dan *klamidiasis*. Sebagian besar *konjungtivitis* muncul pada dua minggu pertama setelah kelahiran. Pemberian *antibiotic profilaksis* pada mata terbukti dapat mencegah terjadinya *konjungtivitis*. *Profilaksis* mata yang sering digunakan yaitu tetes mata silver nitrat 1%, salep mata *eritromisin*, dan salep mata *tetrasiklin*. Ketiga preparat ini efektif untuk mencegah *konjungtivitis gonore*. Saat ini silver nitrat tetes mata tidak dianjurkan lagi karna sering terjadi efek samping berupa iritasi dan kerusakan mata, (Prawirohardjo, 2016).

7) Pemberian Vitamin K

- a) Jenis vitamin K yang digunakan adalah vitamin K1.
Dosis untuk semua bayi baru lahir:
(1) Intramuscular, 1 mg dosis tunggal
(2) Oral, 3 kali 2 mg, diberikan pada bayi baru lahir, umur 3-7 hari, dan pada saat bayi berumur 1-2 bulan.
- b) Bayi ditolong oleh dukun wajib diberikan vitamin K1 secara oral.
- c) Penyediaan vitamin K1 dosis injeksi 2 mg/ml/ampul, dosis oral 2mg/tablet yang dikemas dalam bentuk sirup 3 tablet atau kelipatannya.
- d) Profilaksis vitamin K1 pada bayi baru lahir dijadikan sebagai program nasional, (Prawirohardjo, 2016).

8) Pengukuran Berat dan Panjang Lahir

Bayi yang baru lahir harus ditimbang berat lahirnya. Dua hal yang selalu ingin diketahui oleh orang tua tentang bayinya yang baru lahir adalah jenis kelamin dan beratnya. Pengukuran panjang lahir tidak rutin dilakukan karna tidak banyak bermakna. Pengukuran dengan menggunakan pita ukur tidak akurat. Bila diperlukan data mengenai panjang lahir, maka sebaiknya

dilakukan dengan menggunakan *stadiometer* bayi dengan menjaga bayi dalam posisi lurus dan *ekstremitas* dalam keadaan *ekstensi*, (Prawirohardjo, 2016).

9) Memandikan Bayi

Memandikan bayi merupakan hal yang sering dilakukan, tetapi masih banyak kebiasaan yang salah dalam memandikan bayi. Saat mandi bayi dalam keadaan telanjang dan basah sehingga mudah kehilangan panas. Karena itu, harus dilakukan upaya untuk mengurangi terjadinya kehilangan panas. Suhu ruangan saat memandikan bayi harus hangat ($>25^{\circ}\text{C}$) dan suhu air yang optimal adalah 40°C untuk bayi kurang dari 2 bulan dan dapat berangsur turun sampai 30°C untuk bayi diatas 2 bulan, (Prawirohardjo, 2016).

5. Keluarga Berencana

a. Pengertian Akseptor

Peserta KB (akseptor) adalah pasangan usia subur (PUS) dimana salah seorang menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan mencegah kehamilan, baik melalui program maupun non program. PUS adalah pasangan suami isteri yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan atau biasanya ditandai dengan belum datangnya masa menopause (berhenti menstruasi bagi isteri) (BKKBN, 2016).

b. Pengertian Kontrasepsi

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternative untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga (Erni., dkk, 2022).

Selain definisi tersebut masih ada beberapa definisi lain tentang KB dalam buku Pelayanan Keluarga Berencana karangan (Slistyawati, 2016) yaitu:

1) Menurut undang-undang No. 10/ 1992 KB adalah upaya

peningkatan kepedulian dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera.

- 2) Menurut WHO KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasutri untuk mendapatkan obyektif-obyektif tertentu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.
- c. Tujuan Menggunakan Alat Kontrasepsi
- Dari buku (Erni,. dkk, 2022), tujuan dari penggunaan alat kontrasepsi yaitu:
- 1) Menunda
 - 2) Menjarakkan
- d. Mengakhiri Macam-Macam Kontrasepsi
- Menurut Mulyani (2013) ada beberapa macam metode kontrasepsi yaitu:
- 1) Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA)
 - 2) Metode kalender
 - 3) Metode suhu basal
 - 4) Metode senggama terputus
 - 5) Metode barrier
 - a) Diafragma
 - b) Spermisida
 - 6) Kondom
 - 7) Kontrasepsi pil
 - a) Mini pil (Progesteron).
 - b) Pil kombinasi (progesteron dan estrogen)
 - 8) Kondom
 - 9) Kontrasepsi Suntik
 - a) Suntik kombinasi (suntik satu bulan)
 - b) Suntik tri bulan atau progestin
 - 10) Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)
 - 11) Kontrasepsi Implant (mengandung hormon progesteron)
 - 12) Kontrasepsi mantap

- a) Tubektomi (MOW)
 - b) Vasektomi (MOP)
- e. Cara kerja kontrasepsi

Dari buku (Jalilah & Prapitasari, 2021), cara kerja macam-macam KB sebagai berikut :

1) Implant

- a) Hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi
- b) Selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi.

2) Suntik 3 bulan

- a) Mencegah pelepasan sel telur dari indung telur
- b) Mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur

3) Suntik 1 bulan

- a) Mencegah pelepasan sel telur dari indung telur
- b) Mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur

4) IUD

- a) Menghambat sperma untuk masuk ke saluran sel telur
- b) Membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk melakukan pembuahan

5) Pil kb kombinasi

- a) Mencegah pelepasan sel telur dari indung telur
- b) Mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur

6) Mini pil

- a) Mencegah pelepasan sel telur dari indung telur
 - b) Mengentalkan lendir leher rahim sehingga dapat mengganggu pertemuan antara sperma dan sel telur
- 7) Kondom
- a) Menghalangi agar sperma tidak memasuki vagina sehingga mencegah kehamilan
 - b) Menghalangi masuknya bakteri, virus atau jamur masuk ke vagina sehingga mencegah penularan infeksi menular seksual dan HIV
 - c) Kondom hanya untuk satu kali pakai.

f. Kelebihan

Dalam buku (Rokayah, Y., Inayanti & Rusyanti, 2021), kelebihan dari pemakaian KB yaitu :

1) Implant

- a) Efektivitasnya sangat tinggi
- b) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- c) Tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi (vagina)
- d) Tidak mengganggu reproduksi dan kualitas ASI
- e) Mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid
- f) Tidak mengganggu hubungan seksual

Menurunkan risiko beberapa penyakit radang panggul. (radang pada tuba fallopi, rahim, ovarium, leher rahim, atau panggul perempuan)

g. Keterbatasan kontrasepsi implant

Dalam buku (Rokayah, Y., Inayanti & Rusyanti, 2021), keterbatasan/efek samping dari KB yaitu :

1) Implant

- a) Mempengaruhi periode haid (haid menjadi sedikit atau hanya bercak) tidak teratur atau jarang haid
- b) Perubahan berat badan
- c) Perubahan suasana hati

- d) Beberapa pengguna mengalami sakit kepala, pusing, nyeri payudara, gelisah dan mual-mual
 - e) Efektivitas implant menurun apabila dipakai sambil menggunakan obat TBC dan epilepsy
 - f) Tidak melindungi terhadap penurunan AIDS atau IMS
 - g) Ada riwayat kanker payudara atau sedang mengalami serangan sumbatan pembuluh darah
- h. Informasi lain yang perlu disampaikan
- 1) Pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid. Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
 - 2) Dapat terjadi efek samping seperti peningkatan berat badan, sakit kepala, dan nyeri payudara, efek-efek samping ini jarang, tidak berbahaya, dan cepat hilang.
 - 3) Karena terlambat kembalinya kesuburan, penjelasan perlu diberikan pada ibu usia muda yang ingin menunda kehamilan, atau bagi ibu yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
 - 4) Setelah suntikan dihentikan, haid tidak segera datang. Haid baru datang kembali pada umumnya setelah 6 bulan. Selama tidak haid tersebut dapat saja terjadi kehamilan. Bila setelah 3-6 bulan tidak juga haid, klien harus kembali ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan untuk dicari penyebab tidak haid tersebut.
 - 5) Bila klien tidak dapat kembali pada jadwal yang telah ditentukan, suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal. Dapat juga suntikan diberikan 2 minggu setelah jadwal yang ditetapkan, asal saja tidak terjadi kehamilan. Klien tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 7 hari. Bila perlu dapat juga menggunakan

kontrasepsi darurat.

- 6) Bila klien, misalnya sedang menggunakan salah satu kontrasepsi suntikan dan kemudian meminta untuk digantikan dengan kontrasepsi suntikan yang lain, sebaiknya jangan dilakukan. Andaikata terpaksa juga dilakukan, kontrasepsi yang akan diberikan tersebut diinjeksi sesuai dengan jadwal suntikan dari kontrasepsi hormonal yang sebelumnya.
- 7) Bila klien lupa jadwal suntikan, suntikan dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil.

B. Standar Asuhan Kebidanan Dan Dasar Hukum Wewenang Bidan

Standar pelayanan Kebidanan digunakan untuk menentukan kompetensi yang diperlukan bidan dalam menjalankan praktik sehari-hari. Standar Pelayanan Kebidanan juga dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan, menyusun rencana diklat bidan, dan pengembangan kurikulum bidan (Kemenkes, 2014).

Standar 3 : Identifikasi ibu hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dengan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur (Syafudin, Hamidah, 2017).

Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan resti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/ infeksi HIV, memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya (Syafudin, Hamidah,

2017).

Standar 5 : Palpasi Abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin kedalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu (Syafrudin, Hamidah, 2017).

Standar 6 : Pengelolaan anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Syafrudin, Hamidah, 2017).

Standar 7 : Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda-tanda serta gejala preeklamsia, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya (Syafrudin, Hamidah, 2017).

Standar 8 : Persiapan persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila terjadi keadaan gawat darurat. Bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk hal ini (Syafrudin, Hamidah, 2017).

Berdasarkan undang-undang kebidanan Nomor 4 tahun 2019 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 46

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki tugas dan wewenang dalam memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu.
- b. pelayanan kesehatan anak.
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
- d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang.
- e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

- f. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- g. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

2. Pasal 47

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:

- a. pemberi Pelayanan Kebidanan.
- b. pengelola Pelayanan Kebidanan.
- c. penyuluh dan konselor.
- d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik.
- e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan.
- f. peneliti.

(1) Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil.
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal.
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas.
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan.
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

4. Pasal 61

Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berkewajiban:

- a. memberikan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional.

- b. memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan Kebidanan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya.
- c. memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan.
- d. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- e. mendokumentasikan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar.
- f. menjaga kerahasiaan kesehatan Klien.
- g. menghormati hak Klien.
- h. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari dokter sesuai dengan Kompetensi Bidan.
- i. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- j. meningkatkan mutu Pelayanan Kebidanan.
- k. mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- l. melakukan pertolongan gawat darurat.

Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 37
tahun 2017 tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi

5. Pasal 1

- a. Asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan baik bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu.

6. Pasal 5

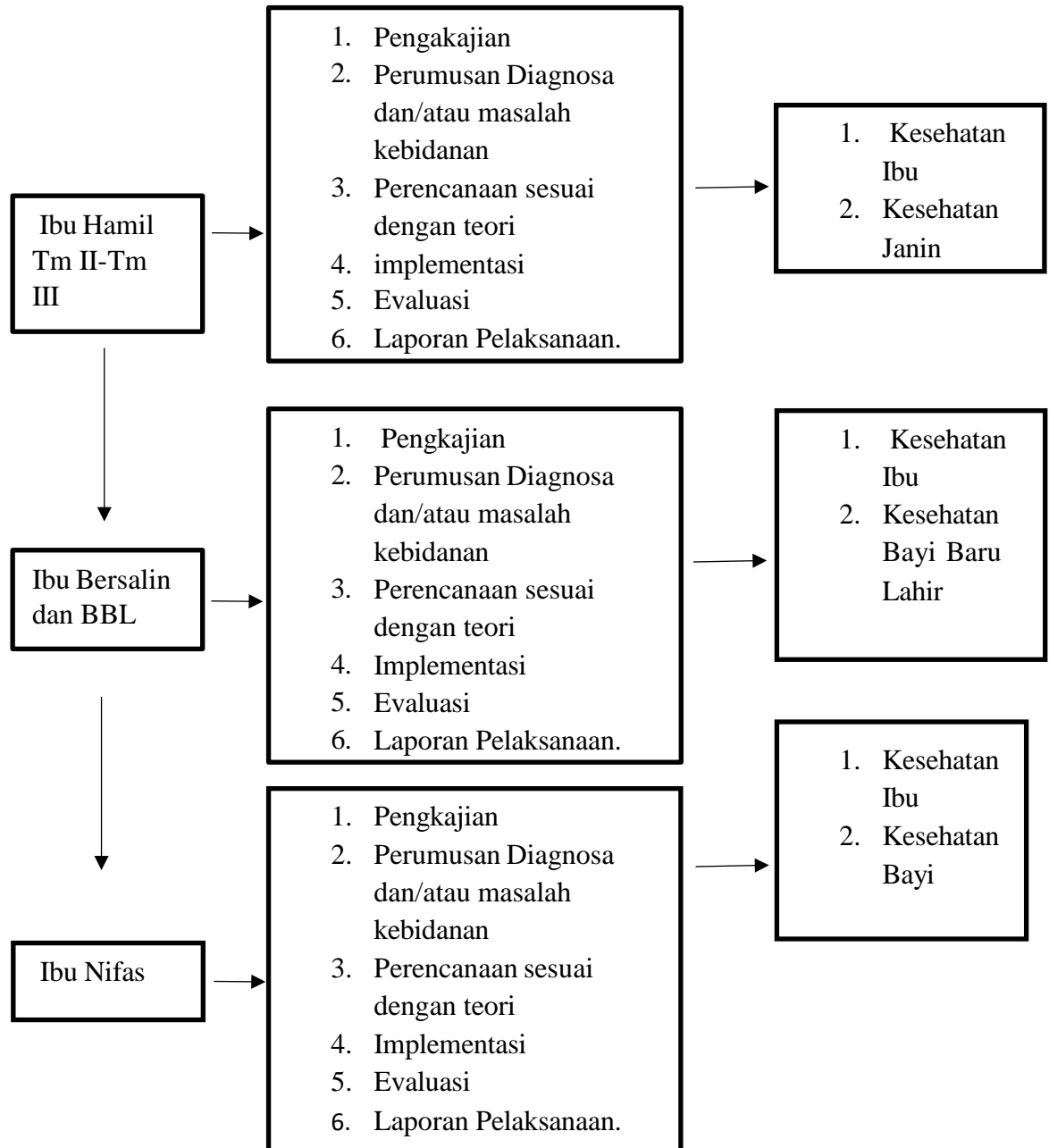
- a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (2) harus:
 - 1) Menggunakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi kriteria tertentu.
 - 2) Terintegrasi paling sedikit dengan satu pelayanan kesehatan konvensional yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

- 3) Aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar.
 - 4) Berfungsi sebagai pelengkap pelayanan kesehatan konvensional.
- b. Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- 1) Terbukti secara ilmiah.
 - 2) Dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien.
 - 3) Memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, dan sosial.
7. Pasal 6

Pelayanan kesehatan tradisional integrasi harus dilakukan dengan tata laksana:

- a. Pendekatan holistik dengan menelaah dimensi fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya dari pasien.
- b. Mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien.
- c. Diberikan secara rasional.
- d. Diselenggarakan atas persetujuan pasien (informed consent).
- e. Mengutamakan pendekatan alamiah.
- f. Meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri.
- g. Pemberian terapi bersifat individual.

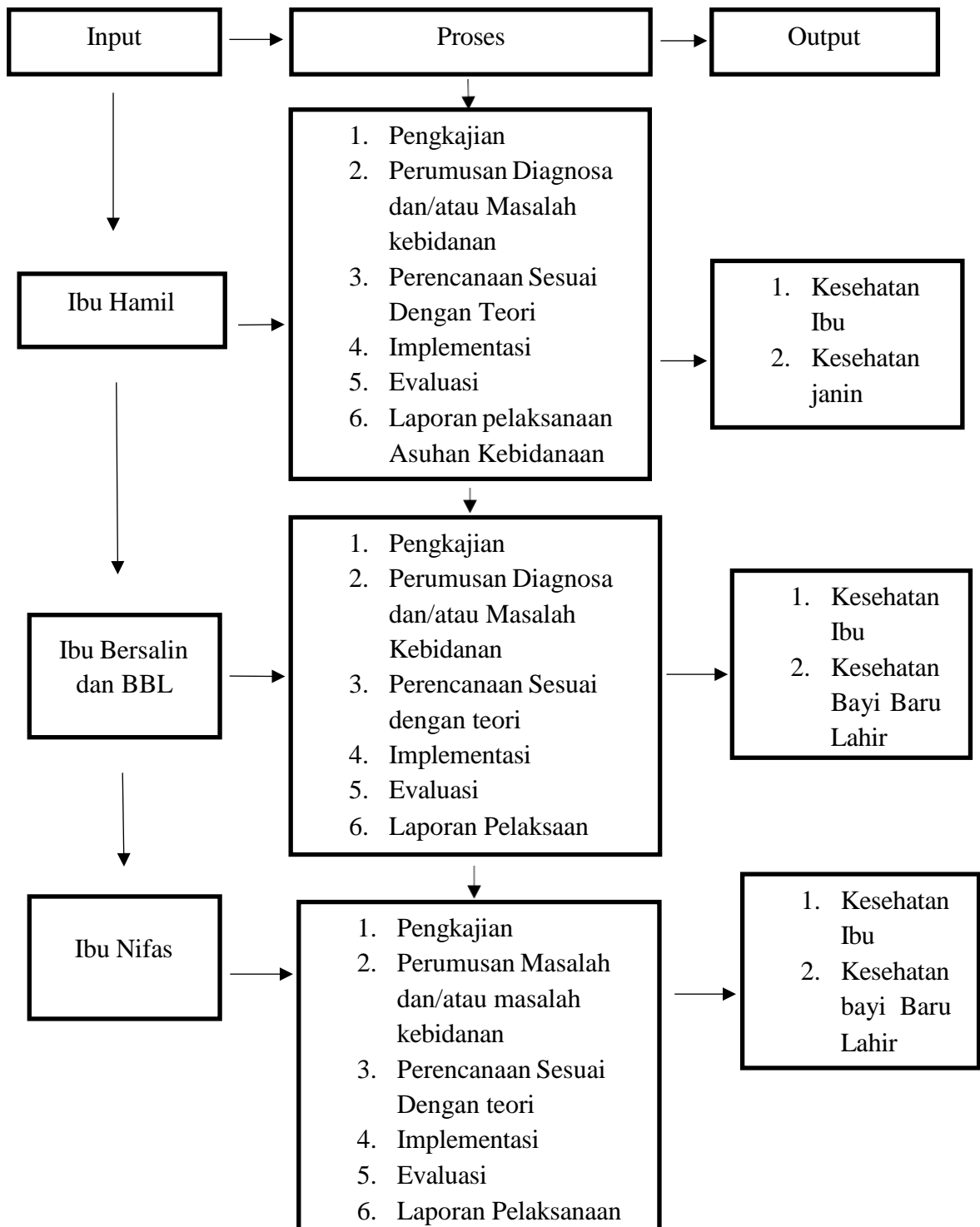
C. Kerangka Pikir



Bagan 2.1 Kerangka teori

(Sumber: (Munthe (2019); (Purwoastuti (2015); (Astuti (2015); (Tando (2016)).

D. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka konsep

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu, 2019).

B. Tempat dan Waktu

Menurut Azam dan Nizamuddin tahun 2021, mengatakan bahwa Tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan (Azam dan Nizamuddin, 2021). Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal 27 Oktober 2023 sampai tanggal Desember 19 Desember 2022.

C. Subyek

Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester I, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

D. Teknik Pengumpulan

1. Wawancara

Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Marta, 2016). Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny.D umur 23 Tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

2. Observasi

Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Marta, 2016). Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu:

- a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu setra kondisi kebutuhan ibu.
- b. Observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala I, kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi
- c. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit.
- d. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi pada payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik

agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Lusiana, 2015).

4. Studi Dokumentasi Studi dokumentasi adalah mempelajari catatan medik, hasil pemeriksaan laborat yang memperkuat data obyektif dan subyektif. Penulis menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan mempelajari catatan medik

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Letak geografis dan dengan wilayah kerja beralamat Ds. Wringin putih Rt 01/02, Tempelsari. Kecamatan Pringapus. PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb memiliki bidan 2 orang, fasilitas ruangan yang dimiliki yaitu 1 ruang periksa ANC, 1 ruangan tindakan, 1 ruang bersalin dan 1 ruang nifas. Pelayann yang ada di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb yaitu ANC, persalinan, imunisasi, KB dan konseling.

B. Tinjauan Kasus

Pengkajian dilakukan pada:

Tanggal: 27 oktober 2022.

Waktu: 13.00 WIB

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.D Umur 23 Tahun G1P0A0

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.D	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin putih 2/1, Bergas		

1. Anamnesa (Data Subyektif)

a. Keluhan utama

Saat dilakukan kunjungan ke rumah Ny.D, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Riwayat Kesehatan

a) Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita:

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita

penyakit hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, HIV, hepatitis, gemeli.

b) Riwayat kesehatan Sekarang Ibu saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun

c) Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan): pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita Hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, hepatitis, gemeli.

c. Riwayat Obstetri

Menarch : 14 tahun Siklus : Teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama

d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari 4) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 Usia menikah : 22

Tahun Lama menikah : 1 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan]				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	
2022	Hamil ini									

a. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 26-03-2022

HPL : 13-01-2023

Usia kehamilan : 32 minggu 5 hari

Riwayat ANC : 4 x di bidan

b. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

c. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Makan dan Minum

- (1) Ibu mengatakan makan sehari 3 x porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk
- (2) Ibu mengatakan minum air putih 5-8 gelas perhari

b) Pola eliminasi

- (1) Ibu mengatakan buang air kecil 5-7 x perhari warna kekuningan, dan tidak ada keluhan
- (2) Ibu mengatakan buang besar sehari 1x warna hitam, lembek, dan tidak ada keluhan

c) Pola personal hygiene

- (1) Ibu mengatakan mandi 2 x sehari
- (2) Keramas 3 x seminggu
- (3) Gosok gigi 2 x sehari
- (4) Ganti pakaian 2 x sehari, celana dalam 2-3 x sehari

d) Pola istirahat/Tidur

ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan ibu jarang tidur siang

e) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas biasa seperti memasak, menyapu, bersih-bersih rumah, mencuci pakaian.

8) Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, dan minum alkohol.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Composmentis
- (3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- (4) Suhu /T : 36,7°C
- (5) Nadi : 84 kali/menit
- (6) RR : 22 kali/menit
- (7) BB sebelum hamil : 45,5 kg

- (8) BB saat ini : 46 kg, naik 0,5 kg
- (9) TB : 149 cm
- (10) LILA : 23,5 cm

b) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- (2) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- (3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- (4) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- (5) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- (6) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- (7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- (8) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- (9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- (10) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- (11) Genetalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan
- (12) Punggung : tidak ada kelainan
- (13) Anus : tidak dilakukan
- (14) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- (15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

c) Pemeriksaan obstetri

- (1) Inspeksi
 - (a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.

- (b) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.
- (c) Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra.
- (d) Genitalia : Tidak ada infeksi, bersih.

(2) Palpasi

(a) Payudara : Colostrum belum keluar.

(b) Abdomen

Leopold I : bagian atas perut ibu teraba bulat lunak tidak melenting TFU : 28 cm

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjang (punggung bayi).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan melenting

Leopold IV : kepala belum masuk pap

(c) Auskultasi

DJJ : 140 x/m

d) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

3. Assasment

a. Diagnosa Kehamilan

Ny.D Umur 23 Tahun G1P0A0 Hamil 32 minggu 5 hari

Janin tunggal hidup intrauteri

Data dasar :

DS :

- 1) Ibu mengatakan bernama Ny.D umur 23 Tahun .
- 2) Ibu mengatakan kehamilan ini yang pertama
- 3) Ibu mengatakan HPHT tanggal 26 03 2022
- 4) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 5) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- 6) Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai adaptasi

perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

DO :

- a) Pemeriksaan umum
 - (1) Keadaan umum .: Baik
 - (2) Kesadaran : Composmentis
 - (3) TTV :
 - TD : 120 / 80 mmHg
 - N : 84 x/menit
 - S : 36,7 °C
 - Rr : 22 x/menit
 - BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg
 - TB : 149 cm
- b) Pemeriksaan fisik dalam batas normal
- c) Pemeriksaan obstetri
- d) Inspeksi
 - (1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.
 - (2) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.
 - (3) Abdomen : Tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.
 - (4) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih (menanyakan dengan pasien).
- e) Palpasi
 - (1) Payudara : Colostrum belum keluar.
 - (2) Abdomen :
 - Leopold I : bagian atas perut ibu teraba bulat lunak tidak melenting
TFU : 28 cm
 - Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjang (punggung bayi).
 - Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan melenting
 - Leopold IV : kepala belum masuk pap
 - (3) Auskultasi : DJJ :140 x/m
 - (4) Perkusi : Reflek patella kanan/kiri : +/+

f) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

b. Masalah

Belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

c. Kebutuhan

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan dan konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester pertama

4. Diagnosa Potensial

Tidak Ada.

5. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak Ada.

6. Perencanaan

Tanggal : 27 oktober 2022 Jam : 13.00 WIB

a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

b. Berikan Konseling mengenai tanda bahaya kehamilan

c. Berikan Konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester pertama

d. Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan

e. Anjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan

7. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 oktober 2022

a. Pukul : 13.05 WIB

Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV :

TD : 120/80 mmHg N : 84 x/menit

S : 36,7 °C Rr : 22 x/menit

BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg

DJJ : Tidak Dilakukan

Umur kehamilan sekarang 9 Minggu 1 hari

Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterine

b. Pukul : 13.10 WIB

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan Perdarahan pervaginam, disuria/urgensi, demam dan mengigil, nyeri kepala yang berat, anggota tubuh (ekstremitas, wajah) odem dan menetap, pandangan kabur, KPD, gerak janin kurang dari 10 kali per hari, kontraksi uterus, nyeri abdomen, tekanan pelvis, nyeri punggung sebelum usia kehamilan 37 minggu.

c. Pukul : 13:15 WIB

Memberikan konseling mengenai perubahan Fisiologi dan Psikologi pada ibu hamil trimester ke tiga, yaitu Periode yang membutuhkan perhatian khusus selama masa kehamilan. perubahan psikis pada ibu hamil trimester III terkesan lebih kompleks dan meningkat dibanding trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Ada beberapa permasalahan yang muncul pada ibu hamil trimester III antara lain nyeri pada punggung bawah karena meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim, jumlah tidur menurun karena ibu sulit untuk tidur (insomnia). Ini dirasakan akibat dari peningkatan kecemasan dan ketidaknyamanan dalam kehamilan yang dialami ibu.

d. Pukul : 13:18 WIB

Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk meminimalisir Hb, akan efek samping dari tablet Fe (mual).

e. Pukul : 13.20

Menganjurkan ibu untuk cek lab kembali, cek HB kembali pada kehamilan sekarang trimester 3 di puskesmas agar tau Hb pada kehamilan sekarang.

f. Pukul : 13.23

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya setiap satu bulan sekali atau jika ada

keluhan segera periksa

8. Evaluasi

Tanggal : 27 oktober 2022

a. Pukul : 13.05 WIB

Ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan letak janin dalam keadaan baik.

b. Pukul : 13.10 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan

c. Pukul : 13.15 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil Trimester tiga

d. Pukul : 13.18 WIB

Ibu mau mengkonsumsi vitamin yang diberikan dan di minum dengan rutin dirumah.

e. Pukul : 13.20 WIB

Ibu mau melakukan cek HB kembali pada kehamilan sekarang trimester 3 ini di puskesmas agar tau Hb pada kehamilan sekarang.

f. Pukul : 13.23 WIB

Ibu mau melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA Ny.D UMUR 23 Tahun G1P0A0 UK 37 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 26 November 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D/Whatsapp

Tabel 4.8 Data Perkembangan I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bernama Ny.D umur 23 Tahun , kehamilan yang pertama,</p> <p>2. Ibu mengatakan panas dalam dan perut sudah sebah/kurang plong nafasnya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran: Composmentis BB : 52,5 kg kenaikan 7 kg TB: 149 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>3. Palpasi Abdomen: Leopod I : TFU teraba ↓ prosessus sympoideus, Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan Ny. D umur 23 Tahun , G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Divergen.</p> <p>2. Masalah kebidanan Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tidak ada</p> <p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>1.Pukul : 13.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. BB sekarang : 52,5 kg kenaikan 7 kg Umur kehamilan: 37 minggu</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>3. Ibu mengatakan tablet tambah darah dan kalk diminum dengan teratur setiap malam.</p> <p>4. Ibu mengatakan nafsu makan bagus</p> <p>5. Ibu mengatakan aktivitas tidak pernah angkat beban/barang berat</p>	<p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)</p> <p>DJJ : 140 x/m</p> <p>TBJ : 29-11x(155) : 2.790 gr</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : Hb 11,7 mg/dl</p>		<p>2. Pukul : 13.05 WIB</p> <p>Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu panas dalam bisa disebabkan dari asam lambung yang meningkat karena salah makan, stress atau uterus menekan lambung, bisa juga karena alergi/iritasi pada tenggorokan, iritasi karena makan makanan berlemak atau berminyak, atau bisa juga mengawali infeksi (faringitis).Rasa tidak nyaman di tenggorokan ini tidak berbahaya bagi janin, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas/khawatir dan cara mengatasinya/meringankan bisa dengan mengurangi makanan berlemak tinggi, pedas, santan dan asam, banyak minum air putih yang anget², tidak segera berbaring setelah makan, tunggu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>beberapa jam, menjaga stamina tubuh, makan makanan bergizi dan kendalikan stress, bisa mencoba minum air hangat dicampur dengan madu dan jahe.</p> <p>3. Pukul : 13.10 WIB Memberikan infromasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang sehingga membuat pernafasan menjadi kurang bebas/leluasa sehingga timbulah perasaan tidak nyaman tersebut. sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan keluhan yang dirasakan ibu.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.</p> <p>4. Pukul : 13.15 WIB Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman</p> <p>5. Pukul : 13.20 WIB Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu sebah dan muntlup-muntlup pada ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Pukul : 13.25 WIB Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa yaitu perlengkapan ibu (baju yang bisa mudah untuk menyusui, CD, pembalut</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>khusus bersalin, handuk, jarik, stagen jika ada) dan perlengkapan bayi (popok, baju, bedong, topi, sarung tangan sarung kaki, selimut, handuk, washlap), buku KIA jangan lupa untuk di bawa. Persiapkan dalam satu tas dan letakkan di tempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa untuk memberitahu pasangan anda tentang tas perlengkapan tersebut.</p> <p>7. Pukul : 13.30 WIB Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya.</p> <p>Dan ibu merasa lebih tenang</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>8. Pukul : 13.35 WIB Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah. Dan ibu bersedia untuk melaksanakan anjuran.</p> <p>9. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya.</p> <p>Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>

**2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.D Umur 23 Tahun
G1P0A0 Umur Kehamilan 39 Minggu 5 hari di PMB Siwi
Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal/Jam : 15 desember 2022 / 22.30 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

a. Data Subyektif

- 1) Alasan datang Ibu mengatakan datang ke klinik untuk memastikan apakah sudah memasuki proses persalinan
- 2) Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering jam 17.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.30 WIB dengan nasi,lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 20.40 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi hari pukul 08.00 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 18.00 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi terakhir pukul 16.30 WIB, disertai gosok gigi dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam

4) Data psikososial

- a) Ibu dan keluarga merasa bahagia menanti kelahiran bayinya.
- b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.
- c) Ibu, dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar proses persalinannya lancar, ibu dan bayinya selamat dan sehat.
- d) Tidak ada adat isitiadat khusus yang membahayakan proses persalinan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 125/70 mmHg

Suhu /T : 36,2°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit

BB : 53 Kg
TB : 149 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Telinga : simetris, tidak ada serumen
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
Genetalia : tidak odema, ada lendir darah
Punggung : tidak ada kelainan
Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Status Obstetri

Muka : simetris, tidak odema
Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
Leopold I : (Mcd : 31 cm)
TFU : 3 jari di bawah proxypedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II : Perut kanan : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin) Perut kiri : teraba panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)

Leopold III : teraba keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP
Leopold IV : Divergen
TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
DJJ : 145 x/m teratur
His : 3 x dalam 10 menit, durasi 35 detik 3.

4) Pemeriksaan dalam

Tanggal / Jam : 15 desember 2022 / 21.30 WIB

Serviks : Membuka, lunak, tipis

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : utuh

Teraba : kepala

POD : belum teraba

Moulage : tidak ada

Penurunan kepala : H II Lendir darah : +

c. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.D umur 23 Tahun G1P0A0 hamil 39 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri, puki, letak memanjang, preskep, divergen, inpartu kala I fase aktif

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Antisipasi Tindakan Segera

5) Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 22.30 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, usia kehamilannya 39 minggu, dan keluhan ibu perutnya kenceng-kenceng dan keluar lender darah adalah normal yang merupakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 22.32 WIB

Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan apa yang disarankan bidan

3) Pukul : 22.34 WIB

Memberikan support dan motivasi kepada ibu agar semangat dan tidak mengalami kecemasan dan siap menghadapi persalinan.

Evaluasi : ibu lebih tenang

4) Pukul : 22.36 WIB

Menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik nafas penjang dari hidung, kemudian keluarkan dari mulut pada saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi

5) Pukul : 22.38 WIB

Mempersiapkan alat dan obat untuk persalinan yaitu partus set, heating set, oxytocin, lidocain.

Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan

6) Pukul : 22.40 WIB

Melakukan pengawasan persalinan

Evaluasi :

Tabel 4.9 Lembar Observasi

Jam WIB	TD mmHg	N x/m	RR x/m	S °C	PPV	DJJ x/m	KK	HIS	VT
22.30	125/70	80	24	36,7	Lendir (+)	145	+	3x10'35''	Pembukaan 4 cm penurunan kepala H II , Ketuban (+) , moulase (-)
23.00		80	20		Lendir (+)	148	+	4x10'35''	
23.30		81	20		Lendir (+)	135	+	4x10'35''	
00.00	120/70	82	22		Lendir (+)	138	+	4x10'35''	

00.30		84	23		Lendir (+)	133	+	4x10'40''	
01.00		85	23		Lendir (+)	140	+	5x10'40''	
01.30		88	22		Lendir (+)	148	-	5x10'45''	Pembukaan 10 cm, KK (-), jernih, moulase (-) ,
									penurunan H IV

7) Mendokumentasikan hasil observasi kedalam partograf

Evaluasi : pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada partograf

DATA PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA Ny.D UMUR 23 Tahun
G1P0A0 UK 39 MINGGU 6 HARI INPARTU KALA II- KALA IV DI PMB SIWI
INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 16 desember 2022

Pukul : 01.45 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
jumat, 16 desember 2022	Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik. 2. kesadaran : composmentis. 3. TTV : TD : 110/75, Nadi: 80 x/m, R Respirasi : 21 x/m, suhu: 36,6 °C 4. DJJ: 140 x/menit (kuat dan teratur) 5. Kontraksi 5x 10' 50". 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa Kebidanan Ny.D umur 23 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. 2. Diagnosa masalah 	01.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD. 2. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu. 3. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>6. Pemeriksaan dalam: Porsio lunak, Penipisan 100%, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)</p>	<p>merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan</p> <p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki.</p> <p>4. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran.</p> <p>5. Pimpin persalinan Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi, cara meneran yang baik yaitu dengan mata menghadap ke perut antara gigi atas dan bawah saling bertemu seperti ingin BAB mengejanya pada perut bukan pada leher atau wajah dan tidak bersuara ketika mengejan agar tidak menghabiskan tenaga.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>6. Setelah kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal, setelah kepala lahir periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat lalu menolong kelahiran bayi setelah putaran paksi luar memegang kepala secara biparietal (dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan atas hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
				02.00 WIB	<p>untuk melahirkan bahu belakang, lalu melakukan sangga susur (tangan kanan ke perineum untuk menyanggah kepala, lengan, siku bawah, dan tangan kiri menyanggah lengan dan siku atas)</p> <p>7. Telah lahir bayi spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Plasenta belum lahir.</p>
Jumat, 16 desember 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Kandung kemih : kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun P1A0 inpartu kala III 2. Diagnosa masalah Perut mulas 	02.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan manajemen aktif kala III. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Telah memastikan bayi tunggal dengan memasase fundus.

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>Bayi lahir jam 02.00, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki</p> <p>4. TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir.</p> <p>5. Jumlah darah yang keluar 50 ml</p> <p>6. Janin tunggal.</p> <p>7. Terdapat tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang,)</p> <p>8. Kontraksi uterus keras.</p>	<p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>b. Telah menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehnik penyuntikan posisi jarum 90 derajat.</p> <p>c. Telah menjepit dan memotong tali pusat dan IMD.</p> <p>d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara: memindahkan klem pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>e. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		.		02.05	7. Plasenta lahir spontan lengkap diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah ± 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.
Jumat, 16 desember 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada daerah jalan lahir	TFU 2 jari dibawah pusat Laserasi perinium derajat 2, Plasenta lahir jam 02.05, kondisi lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.D umur 24 tahun P1A0 inpartu kala IV. 2. Masalah Perut mulas 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan masase uterus dengan tangan kiri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan cara meletakkan tangan pada fundus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. <p>Evaluasi: uterus teraba keras</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>2. Mengecek adanya laserasi pada vagina dan perineum Hasil terdapat laserasi derajat 2 yaitu pada mukosa vagina komisura posterior, kulit dan otot perineum</p> <p>3. Melakukan penjahitan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan peralatan untuk melakukan penjahitan yaitu <i>heacting set</i>, spuit 5 ml dan memasukkan lidokain 2% diencerkan dengan aquades perbandingan 1:1 b. Memposisikan ibu senyaman mungkin dan mengganti underpad c. Mengatur lampu sorot ke arah vulva / perineum ibu d. Memakai sarung tangan steril e. Membersihkan luka dari darah atau bekuan darah

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>dengan kassa dan menilai kembali luas dan dalamnya robekan</p> <p>f. Memberitahu bahwa ibu akan disuntik untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>g. Menusukkan jarum suntik pada ujung luka / robekan perinium, Melakukan aspirasi untuk memastikan lidokain tidak masuk ke pembuluh darah lalu menyuntikkan cairan lidokain sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum. Tanpa menarik jarum suntik keluar dari luka, mengarahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina, melakukan aspirasi dan menyuntikkan</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>lidokain sambil menarik jarum suntik.</p> <p>h. Sebelum melakukan penjahitan, lakukan penekanan pada daerah yang akan disuntik untuk mengetahui apakah anestesi telah berfungsi secara optimal. Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan.</p> <p>i. Setiap darah yang keluar dan menutupi luka, maka ditahan menggunakan kassa. Melakukan penjahitan pertama sekitar 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, mengikat jahitan pertama dengan simpul mati. Memotong ujung</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>benang yang bebas hingga tersisa 1 cm. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat pada belakang lingkaran himen. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen hingga menembus luka robekan bagian perineum. Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perinium dan membuat simpul mati pada ujung luka robekanserta memotong benang hingga tersisa 1 cm.</p> <p>j. Memberitahu ibu bahwa penjahitan sudah selesai</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil telah dilakukan penjahitan laserasi perineum.</p> <p>4. Meraba uterus untuk mengecek kontraksi dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi : uterus teraba keras.</p> <p>5. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.</p> <p>Evaluasi : tempat dan semua peralatan telah didekontaminasikan.</p> <p>6. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah infeksius.</p> <p>7. Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes pakaian dan memakaikan jarik. Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman dan pembalut, jarik sudah di pasangkan.</p> <p>8. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankannya dengan melakukan massase untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Dan ibu dan keluarga mengerti tentang apa yang sudah diajarkan.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>9. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis (, asam mefenamat, fe ,vit A). Dan obat telah dikonsumsi ibu.</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan antropometri yaitu BB : 3000 gr, PB : 49 cm, JK : Laki-laki</p> <p>11. Melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>12. Melakukan pemeriksaan neurologi dengan hasil baik.</p> <p>13. Observasi 2 jam postpartum. Mengobservasi 2 jam postpartum meliputi TD, N, S, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.</p>

Tabel 4.11 Observasi kala IV Persalinan

Jam ke	Waktu WIB	TD MmHg	Nadi x/m	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.20	120/70	84	36,1	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±50 cc
	02.35	110/70	87	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±45 cc
	02.50	110/70	83	36,7	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±25 cc
	03.05	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±15 cc
2	04.35	110/70	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±10 cc
	05.05	110/80	80	36,3	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±5 cc

3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.D umur 23 Tahun P1A0 6 jam post partum.

Tanggal/Jam : 16 januari 2022 / 08.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.D	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: wringin putih 2/1		

a. Data Subyektif

- 1) Keluhan utama Ibu mengatakan masih terasa nyeri bekas luka jahitannya
- 2) Riwayat persalinan sekarang
Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 16 desember 2022 jam 02.00 WIB jenis kelamin laki-laki BB : 3000 gram, PB 49 cm, penolong persalinan bidan, jenis persalinan normal pervaginam.
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.00 WIB dengan nasi,lauk, dan minum terakhir pukul 07.30 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan belum BAB. Dan sudah BAK, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan belum mandi hanya cuci muka, dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur 1 jam
- 4) Data psikososial
 - a) Ibu dan keluarga merasa bahagia karena bayinya sudah lahir.
 - b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TTV :
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Suhu /T : 36,2°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit
BB : 50 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- b) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- e) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- j) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- k) Genetalia : tidak odema, ada lender darah
- l) Punggung : tidak ada kelainan
- m) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- n) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan Obstetri

- a) Muka : simetris, tidak odema
- b) Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih : kosong.

d) Genetalia :

terdapat luka perineum tidak ada tanda-tanda terjadi nyaa infeksi,

ppv : darah, lochea rubra

c. Assasement

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.D umur 23 Tahun P1A0 6 Jam pos partum fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Tindakan Indentifikasi Segara

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 08.05 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m,
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 08.10 WIB

Memeriksa kontraksi uterus dan TFU
Evaluasi : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

3) Pukul : 08.15 WIB

Memberitahu ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yatu dengan cara mengajarkan cara masase uterus
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus

4) Pukul : 08.20 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein agar luka perineum cepat kering
Evaluasi : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi

5) Pukul : 08.25 WIB

Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

Evaluasi : ibu bersedia menjaga personal hygiene

6) Pukul :08.30 WIB

Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA Ny.D UMUR 23 Tahun

P1A0 7 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 23 Desember 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D/whatsaap

Tabel 4.12 Data Perkembangan Masa Nifas I (KN 2)

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.D umur 23 Tahun pernah melahirkan 1x dan tidak pernah keguguran, sekarang ibu dalam proses 7 hari post partum, ibu sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin	1. Pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36 ⁰ C Respirasi : 22 x/menit 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol.	1. Diagnosa Kebidanan Ny.D umur 23 Tahun P1A0 7 hari post partum fisiologis. 2. Masalah ASInya hanya keluar sedikit 3. Diagnosa Potensial Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan segera Tidak ada	1. Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 37,0C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak</p>	<p>TFU : pertengahan pusat simfisis. Lochea : sanguinolenta, tidak berbau busuk. Luka bekas jahitan tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi</p>		<p>Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. Darah yang keluar dari vagina normal.</p> <p>Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 7 jam, walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun di malam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>3. Pukul : 16.15 WIB</p> <p>Memberikan penkes upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI. b. Berikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk merangsang pengeluaran ASI. c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara, makin banyak dihisap makin banyak produksi ASI yang dihasilkan. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. d. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>e. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.</p> <p>f. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.</p> <p>4. Pukul : 16. 20 WIB Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum air putih 3 liter setiap hari.</p> <p>a. Karbohidrat Kebutuhan karbohidrat pada masa menyusui sebagai sumber energi yang bersumber dari gandum, beras, serellia, umbi-umbian (kentang, singkong, ubi jalar),</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>jagung, kacang-kacangan kering, dan gula</p> <p>b. Protein Kebutuhan protein yang dibutuhkan ibu masa nifas untuk penyembuhan jaringan atau pergantian sel-sel yang rusak dan produksi ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).</p> <p>c. Zat besi Yang digunakan untuk mencegah terjadinya anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, yang bersumber dari hati, telur, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>d. Lemak , Lemak berguna untuk membantu perkembangan otak bayi dan retina mata, yang bersumber dari minyak jagung, ikan, keju.</p> <p>e. Yodium, Selama periode nifas digunakan untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental, yang dapat diperoleh dari garam beryodium.</p> <p>f. Serat, Digunakan untuk mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan padatubuh, dapat diperoleh melalui sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>g. Vitamin C dan A , Vitamin C dan A digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, membantu produksi ASI, sumber vitamin A hati, kuning telur, sayuran hijau tua dan kuning, buah berwarna jingga dan kuning, vitamin C berasal</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dari sayuran hijau dan buah yang berwarna kuning. Tidak ada makanan pantangan selama nifas.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penkes yang diberikan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA Ny.D UMUR 23 Tahun P1A0 15 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 31 Desember 2022

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D / Whatsapp

Tabel 4.13 Data Perkembangan Masa Nifas II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.D umur 23 Tahun , melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran skarang ibu dalam proses 15 hari post partum, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar.	Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan tidak bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa), tidak berbau busuk	1. Diagnosa Kebidanan Ny. D umur 23 Tahun P1A0 15 hari post partum fisiologis. 2. Masalah terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium. 3. Diagnosa Potensial Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan Segera Tidak ada	1. Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet dan tidak bengkak TFU tidak teraba

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka jalan lahir</p>			<p>lochea berwarna kekuningan (serosa) Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan dan ibu mengatakan nafsu makan meningkat, tidak ada makanan pantangan dan minum air putih dalam sehari tercukupi.</p> <p>3. Pukul : 16.15 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 8 jam walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 16.20 WIB</p> <p>Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium yaitu hal yang wajar karena saat luka jahitan gatal, luka tersebut masuk dalam tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah</p>

			<p>kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup.</p> <p>5. Pukul : 16.30 WIB</p> <p>Memberikan konseling KB secara dini bisa dilakukan ketika darah atau cairan yang keluar pada saat masa nifas sudah berhenti dan ketika ibu sudah merasa nyaman yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu metode kontrasepsi yang benar dan tepat kontrasepsi jangka panjang, yang tidak menggunakan hormon campuran yaitu seperti suntik 3 bulan, implant, IUD, pil laktasi/pil mini, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom. Dan ibu telah mengerti dan ingin musyawarah dengan keluarga dulu untuk pemakaian kontrasepsi yang diinginkan.</p>
--	--	--	--

**4. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.D Umur 0 jam di
PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal Pengkajian : 16 desember 2022

Pukul : 02.00 WIB

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By.Ny.D

Jam / Tgl lahir : 02.00 WIB / 16 desember 2022

Jenis kelamin : Laki-laki

a. Data Subyektif

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, Ginjal, HIV/AIDS ataupun mempunyai riwayat abortus

2) Riwayat kesehatan perinatal

a) HPHT : 26 maret 2022

b) HPL : 13 januari 2022

c) ANC : 8 kali

d) Imunisasi TT : 5x.

e) Pre eklamsi : Tidak ada riwayat Pre eklamsi

f) Eklamsi : Tidak ada riwayat Eklamsi

g) DM : Tidak ada riwayat DM

h) Polyhidramnion/Olygohidramnion : Tidak ada

i) Infeksi : Tidak ada

3) Riwayat kesehatan intranatal

a) Tanggal/jam lahir : 29 November 2022/01.40 WIB

b) Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

c) Penolong : Bidan

d) Jenis persalinan : Normal

e) Ketuban pecah : Spontan

f) Penyulit : Tidak ada

4) Riwayat Postnatal

a) Bayi nafas spontan

b) Keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan

aktif, warna kulit kemerahan.

- c) Bayi tidak dilakukan resusitasi karena bayi dapat bernafas dengan spontan.
- d) Bayi tidak mengalami trauma lahir seperti caput suksedaneum dan cephal hematoma

5) Pola kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi : Bayi belum minum ASI.
- b) Eliminasi : Bayi belum buang air kecil dan Mekonium sudah keluar.
- c) Istirahat : Bayi belum tidur.
- d) Aktivitas : Bayi bergerak aktif.
- e) Personal hygiene : Bayi sudah dikeringkan dengan menggunakan kain dan belum dimandikan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran Composmentis

(1) TTV :

N : 120 ×/menit

R : 40 ×/menit

S : 36,5 °C

(2) Antropometri :

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Meshocephal, tidak ada caput suksadaneum, tidak ada chepal hematoma.
- b) Muka : Simetris, warna kemerahan, tidak pucat tidak ada tanda-tanda sindrom down.
- c) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kornea mata hitam tidak ada kelainan konginetal.

- d) Hidung : Bentuk simetris, tidak terdapat secret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.
- e) Mulut : Bibir tidak sianosis, palatum sudah terbentuk dengan sempurna, tidak ada bibir sumbing.
- f) Telinga : Simetris, daun telinga terbentuk dengan sempurna sempurna.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada guratan berlebih dibelakang leher.
- h) Dada : Pengembangan antara dada dan perut ketika bernafas sama, payudara tidak membesar, tidak ada retraksi dinding dada.
- i) Abdomen : Bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Genetalia : Tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum.
- k) Ekstremitas :
 - Atas : Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
 - Bawah : Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Punggung : Tidak ada spifina bifida.
- n) Kulit : Warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan.
- o) Reflek fisiologis
 - Reflek morro (Terkejut) : (+) kuat
 - Reflek Rooting (Mencari) : (+) kuat
 - Reflek sucking (Menghisap) : (+) kuat
 - Reflek graping (Mengenggam) : (+) kuat
 - Reflek tonick neck (gerak leher) : (+) kuat

3) Nilai APGAR Score

Tabel 4.15 Nilai APGAR Score

NO	APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warna kulit	1	1	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Reflek	1	2	2
4	Tonus otot	2	2	2
5	Pernafasan	2	2	2
Jumlah		8	9	10

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

By. Ny.D Umur 0 jam bayi baru lahir aterm fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Identifikasi Tindakan Rencana Segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 02.05 WIB

Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 120 x/menit Respirasi : 40x/menit

Suhu : 36,5 °C

Antropometri : BB : 3400 gram PB : 50 c

LK : 33 cm LD : 33 cm

LILA : 11 cm

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

Neurologi : Moro : (+) kuat Rooting : (+) kuat

Graphs : (+) kuat Sucking : (+) kuat

Tonickneck : (+) baik

Nilai APGAR score baik

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti dari hasil pemeriksaan bayinya

2) Pukul : 02.10 WIB

Memberikan salep mata

Mengoleskan salep mata gentamicin 0.3% pada kedua bola mata bayi untuk mencegah infeksi diberikan segera setelah bayi lahir. Cara memberikan salep mata dengan dioleskan pada bola mata bayi dengan buka mata bawah perlahan dengan ibu jari dan jari telunjuk diatas tulang orbital lalu berikan salep mata pada kelopak mata bawah dalam satu garis lurus mulai dari mata paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata dosis yang diberikan satu kali oles.

Evaluasi :

Salep mata sudah diberikan dikedua bola mata bayi

3) Pukul : 02.15 WIB

Menyuntikan vitamin K

Menyuntikan vitamin K pada paha atas bagian kiri dengan intramuskuler untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak dengan dosis 0,5 mg.

Evaluasi :

Vitamin K sudah disuntikan dipaha kiri atas bagian luar

4) Pukul : 02.20 WIB

Menjaga kehangatan bayi

Dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki, membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut.

Evaluasi :

Bayi sudah terjaga kehangatannya.

5) Pukul : 02.25 WIB

Membantu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya

supaya bayi bisa mengenal puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. Selain itu untuk merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berikan ASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi :

Ibu mau menyusui bayinya dengan dibantu

6) Pukul : 02.30 WIB

Memberitahu kepada ibu untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK agar bayi tetap hangat dan tidak rewel.

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.D UMUR 6 JAM
DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 16 desember 2022
Pukul : 08.30 WIB
Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.16 Data Perkembangan Neonatus I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan bernama Ny I umur 23 Tahun , melahirkan bayinya tanggal 16 desember 2022 Jam 02.00 WIB, jenis kelamin laki-lakiberat badan 3.000 gram dan panjang badan 49 cm, bayi sudah mau menyusu, BAK 3x. berwarna kuning BAB 1x berwarna hijau kehitaman Sudah dimandikan	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Tangis bayi : kuat Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/menit Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Bayi sudah BAB 1x mekonium. Pemeriksaan penunjang Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan By. Ny.D umur 6 jam Neonatus Fisiologi Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 08.30 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 08.35 WIB Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kasa steril dan memakaikan baju, popok, serta membedong.</p> <p>3. Pukul : 08 45 WIB Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan cara, dipaikan baju, memakaikan popok, memakaikan kaos kaki dan tangan, membedong bayi dan memakaikan topi, menyelimuti bayi atau memeluk bayi, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat dan ibu mengerti dan paham.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 0850 Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik hb 0 dipaha kanan atas bagian luar. Dan bayi sudah disuntik hb 0.</p> <p>5. Pukul :08.53 Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat ketika mandi, mengeringkan, dan jangan diberi betadin, ramuaan-ramuan herbal atau bedak pada tali pusat dan tutup dengan menggunakan baju tidak perlu untuk ditutup dengan kasa.</p> <p>6. Pukul : 09.00 Memberikan penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi pada bayi dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi, memastikan peralatan yang digunakan bersih dan memastikan semua pakaian</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>maupun perlengkapan bayi dalam keadaan bersih. Dan ibu telah melakukan pencegahan.</p> <p>7. Pukul :09.05 Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi mengingingkan ASI segera berikan ASI kepada bayi. Dan ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Pukul :09.10 Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hari ini setelah ibu mandi dan menyelesaikan administrasi serta persiapan yang harus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dilakukan yaitu kebersihan rumah yang baik, lingkungan yang bebas asap rokok, perlengkapan bayi yang cukup, keamanan bayi tetap diperhatikan.</p> <p>9. Pukul : 09.15</p> <p>Memberikan penkes tentang mengenali tanda bahaya pada bayi seperti perdarahan pada tali pusat, lemah, ikterus (anggota tubuh menjadi kekuningan), badan Kebiruan, diare, muntah, tidak bisa menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, pernafasan megap-megap, bayi merintih, badan teraba dingin suhu tubuh kurang dari 36,0 dan badan teraba panas/demam suhu lebih dari 37,5 apabila terdapat salah satu tanda bahaya segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.D UMUR 7 HARI

DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 23 Desember 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D /Whatsaap

Tabel 4.17 Data Perkembangan Neonatus II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1.Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, tali pusat bayi copot BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3x/hari, warna kuning lembek.</p> <p>2.Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,6 °C BB 3.200 gram, PB 49 cm LK : 33 cm, LD : 33 cm LILA : 11 cm</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.D umur 7 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan Segera</p>	<p>1. Pukul : 13.10 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat Dan ibu mengerti</p> <p>2. Pukul : 13.20 WIB Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	2. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada		<p>bayi tidak hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Pukul : 13.30 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu mengatakan telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusui sehari ± 8 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bisa dilakukan pada tanggal 20 November untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.</p>

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.D UMUR 15 HARI
DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 31 Desember 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D/Whatsaap

Tabel 4.18 Data Perkembangan Neonatus III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 16 desember 2022 dengan keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK ±8-9 kali perhari , BAB 3 kali perhari.</p> <p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : tidak pucat, kulit tidak kuning dan tidak kebiruan. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda – tanda Vital Nadi : 140 x/menit Respirasi : 55x/menit Suhu : 36,7°C BB 3.500 gram PB 50 cm LK : 34 cm, LD : 34 cm LILA : 11 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.D umur 15 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan segera Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keaaan bayi sehat. dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya bayinya sehat.</p> <p>2. Pukul : 13.10 WIB Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. dan Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Pukul : 13.15 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula, bayi menyusu kuat frekuensi ± 12 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Dan ibu sudah mengerti dengan penkes yang diberikan.</p> <p>5. Pukul : 13.25 WIB Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga membantu ibu dalam mengasuh bayinya</p> <p>6. Pukul : 13.30 WIB Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan ibu bersedia untuk kunjungan jadwal imunisasi.</p> <p>7. Pukul : 13.35 WIB Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dan ibu mengerti sera bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>

5. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny.D Umur 23 Tahun P1A0

Tanggal : 31 desember 2022

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.D	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: wringin putih 2/1		

a. Data Subjektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberi makanan apapun pada bayinya,serta ibu mengatakan akan mengikuti KB suntik saat anaknya berusia 2 bulan dan sudah mendapat persetujuan suami maka dari itu Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 1 bulan

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah mempunyai penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma,hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC,malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, malaria, HIV/AIDS, PMS, kembar.

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, lama 2 tahun status pernikahan syah.

5) Riwayat Menstruasi

Menarch : 14 tahun Siklus : Tidak teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan]				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	
2022	8 x	Tidak ada	39 mgg 5 hari	Spontan	Bidan	PR /3000 gram	+	Tidak ada	+	Hidup

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

8) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi : Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah. Porsi makan : 1 piring habis. Minum Jumlah : ± 7 gelas sehari. Jenis: air putih, susu ibu hamil. keluhan : tidak ada.

b) Eliminasi : BAB=Frekuensi : 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak Warna: Kuning.Bau : Khas Feses Masalah : Tidak Ada. BAK= Frekuensi: ± 5x sehari. setiap kali BAK. Warna: kuning jernih.Bau : khas . keluhan : tidak ada.

- c) Aktivitas : Ibu mengatakan Aktifitas sebagai Ibu Rumah Tangga
- d) Personal hygiene : Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu. Menggosok Gigi : 2x sehari. Ganti pakaian : 2x sehari. Masalah : tidak
- e) Istirahat : Ibu tidur \pm 1 siang, tidur malam + 7-8 jam/hari, ibu tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.
- f) Hubungan seksual : ibu belum melakukan hubungan seksual, ibu mau menggunakan KB karena mau melakukan hubungan seksual.

9) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 1 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami.
- b) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 1 bulan
- c) Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga
- d) Ibu mengatakan beragama islam
- e) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

10) Data pengetahuan

Ibu sudah mengetahui mengenai KB yang akan digunakan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TB : 149 cm
- d) BB : 50 kg
- e) Vital Sign :
 TD : 120/80 mmHg
 R:24X/m
 S:36,5

N: 80x/m

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Rambut bersih tidak ada nyeri tekan atau pembengkakan
- b) Muka : Simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem
- c) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis
- d) Hidung : simetris, bersih tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis
- f) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen pendengaran baik
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- i) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
- j) Abdomen : Tidak ada pembesaran pada abdomen
- k) Genetalia : Tidak di kaji
- l) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises, reflek patela positif.

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. D umur 23 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB suntik 3 bulan

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Antisipasi Tindakan segera

Tidak ada

d. Panatalaksanaan

1) Pukul : 08.05 WIB

Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 50 kg E

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.

2) Pukul : 08.10 WIB

Mengajukan informed consent pada Ny.D sebagai persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan.

Evaluasi : Ibu bersedia menandatangani informed consent.

3) Pukul :08.15 WIB

Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu seperti AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ngatkan tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, sterilisasi yang aman, cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan ibu tidak perlu dirawat di RS, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya, biaya rendah jika ibu tidak ingin punya anak. Ibu juga dapat menggunakan metode sederhana seperti Metode Amenorhea Laktasi yaitu kontrasepsi sederhana tanpa alat yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun dan penggunaan kondom.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan memahami jenis-jenis kontrasepsi yang telah disebutkan dan memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

4) Pukul : 08.30 WIB

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara penuh sesering mungkin minimal 8 kali sehari.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan akan menyusui bayi sesering mungkin 8 kali sehari sampai usia 6 bulan.

5) Pukul : 08. 35 WIB

Mengingatkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup \pm 7-8 jam karena dengan istirahat yang cukup dapat melancarkan peredaran darah dan dapat menjaga stamina.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti

6) Pukul : 08.40 WIB

Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan.

Evaluasi : Ibu mengerti

7) Pukul : 08.45 WIB

Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan apapun.

Evaluasi : Ibu mengerti

8) Pukul : 08.50 WIB

Menganjurkan ibu segera ke klinik/puskesmas (fasilitas Kesehatan) untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi suntikan saat anaknya berusia 3 bulan atau saat sudah mendapat haid.

Evaluasi : Ibu mengerti

C. Pembahasan

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny.D umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb mulai pada tanggal 27 oktober 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester I-III, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Data Subjektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.D pada trimester pertama. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 27 oktober umur kehamilan 32 minggu, Ny.D mengatakan sedikit kurang enak badan, punggung pada pegel-pegel perut dibagian lingkaran celana ketika kena tekanan rasanya nyeri dari semalam. Pada pengkajian data perkembangan kelima yang dilakukan tanggal 26 November 2022 umur kehamilan 37 Minggu Ny.D mengeluhkan panas dalam dan perut sudah sebah sedikit sesak. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyamanan pada TM III adalah sesak atau sebah disebabkan karena uterus bertambah.

b. Data Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D tanggal 27 oktober 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D tanggal 26 November 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) karena Ny.D dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 27

oktober 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 22 x/menit. Tanggal 14 Juli 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,4 °C, respirasi 22 x/menit. Tanggal 26 Oktober 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,4 °C, respirasi 24 x/menit. Selama kehamilan TM I, II dan III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36- 37,5, respirasi 20-24x/menit.

Ny. D mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 7 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 45,5 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 10 November 2022 berat badan ibu 52,5 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny.D yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.D dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 18 Mei yaitu dengan hasil 23,5 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan fisik pada Ny.D didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatannya baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher

tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki yaitu pada kepala amati bentuk kepala mesocephal atau ada benjolan abnormal. Wajah amati pucat atau tidak dan melakukan palpasi untuk mengetahui odema atau tidak untuk mengidentifikasi preeklamsia, mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihan baik untuk mengidentifikasi apakah ibu anemia tidak dan ada penyakit kuning atau tidak, gigi dan mulut dilakukan untuk mengetahui apakah ada karies gigi dan stomatitis untuk mengidentifikasi apakah kekurangan kalsium dan kekurangan vitamin C, pada pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung karena tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu. Ekstremitas dilakukan untuk mengetahui apakah odema atau tidak dengan cara menekan pada bagian ekstremitas dan wajah selama 5 detik apabila ada bekas lesungan yang lambat kembali untuk mengidentifikasi preeklamsia, abdomen untuk mengetahui pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan atau tidak dan adanya bekas operasi atau tidak, hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.D menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.D yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019)

pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bulat, keras (kepala) masih dapat digoyangkan. Leopold IV konvergen. Pada pemeriksaan Leopold tanggal 26 November 2022 umur kehamilan 37 minggu didapatkan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopold IV divergen. Hasil pemeriksaan Leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan Leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, Leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul,

leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak pertama kali, kemudian data setelah itu di dapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.

c. Assasment

Pada pemeriksaan tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun , G1P0A0 umur kehamilan 32 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, konvergen. Pada pemeriksaan tanggal 26 November 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun , G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu , janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, divergen. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2015) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.D pada tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.D yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu

ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan salah satunya muntah dan tidak menyukai makanan amis karena menurut (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019) uterus yang semakin membesar bisa membuat lambung terdesak sehingga bisa saja membuat asam lambung naik dan ketika ibu makan gorengan membuat asam lambung tersebut naik sehingga membuat ibu muntah karena makanan yang berminyak menjadi salah satu pemicu asam lambung naik sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang di alami ibu. Menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu yaitu sehingga ibu dapat mengurangi keluhan yang ia rasakan secara mandiri. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya agar ibu mengetahui mengenai kondisi kehamilannya.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 26 November 2022 umur kehamilan 37 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.D yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan setelah di berikan penkes mengenai keadaanya sehingga ibu menjadi mengetahui yang ibu alami adalah bisa saja terjadi pada ibu hamil. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang

membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang (Ramos, 2017). Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntup-muntup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman hal ini sesuai dengan teori (Ramos, 2017). Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny.D frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 9 kali yaitu pada trimester satu 4 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pada asuhan kehamilan pada Ny.D didapatkan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung dengan datang ke rumah Ny.D satu kali kunjungan dan melalui Whatsapp selama pemantauan kehamilan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pemantauan langsung datang ke rumah Ny.D.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

1) Data Subjektif

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.D dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.D .

Kala I persalinan Pada Ny.D dimulai tanggal 15 desember 2022 jam 21.30 WIB ibu datang ke klinik, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 17.00 dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan-jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.D merupakan tanda-tanda persalinan, tanda-tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan

cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.D sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

2) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.D didapatkan hasil TD 125/70 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, respirasi 20 x/menit. Selama persalinan normal tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Ramos, (2017) normal tanda-tanda vital pada ibu bersalin yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Ny.D didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatannya baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P.,

dkk, (2014) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.D menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.D yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak. Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopard I-IV, pada pemeriksaan leopard I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Hasil leopard II Kiri teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas), Kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Leopard III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopard IV divergen, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan palpasi abdomen dengan perabaan dengan telapak tangan untuk mengetahui letak janin yaitu hasil normal pada leopard I untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada difundus uteri dan untuk memperkirakan usia

kehamilan, apabila teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong. Apabila bokong janin berada di fundus uteri maka janin dalam presentasi kepala, Leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada dibagian samping kanan dan kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III untuk mengetahui presentasi janin dan apakah janin sudah masuk PAP apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin, bila masih dapat digoyangkan berarti belum masuk PAP, sebaliknya apabila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk PAP. Leopold IV untuk memastikan apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul. Apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk PAP dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan TFU Ny.D pada persalinan dengan hasil yaitu tanggal 16 Desember 2022 umur kehamilan 39 minggu 5 hari yaitu 31 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosessus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus (TFU dalam cm)- $12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(31-11) \times 155 : 3.100$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.D batas normal.

Pemeriksaan his didapatkan hasil pada Ny.D adalah 3x/10'35" hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa

ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Pemeriksaan auskultasi dengan menggunakan doopler untuk mengetahui denyut jantung janin pada pengkajian didapatkan hasil DJJ 145 x/menit teratur, hal ini sesuai dengan teori Ekasari, (2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Dan dari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny.D menunjukkan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 4 cm, effisement 40%, ketuban Utuh, presentasi kepala. Tanda-tanda ini sesuai teori menurut Ekasari, (2019) bahwa Ny.D berada pada persalinan kala I fase aktif. Ny . D mengalami kala 1 fase aktif yaitu selama 30 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala I fase aktif yaitu priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi (2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

Pemeriksaan dalam dilakukan seriap 4 jam sekali tetapi dalam kasus ini, pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi adanya tanda-tanda persalinan sehingga pemeriksaan dilakukan sebelum 4 jam kemudian, hal ini menjadikan adanya kesenjangan antara teori dan praktik dilahan.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 15 desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puka, pesentasi kepala, divergen, inpartu kala I Fase Aktif. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah

berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subjektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum. Diagnosa masalah pada Ny.D adalah kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.D pada kala I tanggal 15 desember 2022 UK 39 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Mencukupi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi yang bertujuan untuk menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan. Memposisikan ibu dengan senyaman mungkin bisa tidur miring ke kiri atau ke kanan dan menganjurkan ibu sebaiknya untuk tidur miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan tidak menekan vena cava inferior agar oksigen tidak terhambat disalurkan ke janin. Menganjurkan ibu untuk tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi yaitu dengan menarik nafas lewat hidung lalu mengeluarkanya lewat mulut. Mempersiapkan alat, partus set dan perlengkapan ibu, bayi. Melakukan pengawasan 10. Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundlering (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Asuhan yang diberikan

pada kala I sesuai teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada kala I sudah terpenuhi, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

b. Kala II

1) Data subjektif

Ny. D pada tanggal 16 desember 2022 pukul 01.30 dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi

2) Data objektif

Pada Ny.D dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan sfingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perinium menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina.

Ny.D berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai

dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir

3) Assesment

Berdasarkan keluhan serta hasil pemeriksaan yang ditemukan Ny.D berada dalam kala II persalinan dan didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 39 minggu 5 hari , janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah serta dapat ditulis sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan beberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Diagnosa masalah pada Ny.D adalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan, hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.D pada kala II tanggal 16 desember 2022 umur kehamilan 39 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD yang bertujuan untuk menolong persalinan yang aman, nyaman dan sayang ibu. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu yang bertujuan untuk melindungi perinium dengan tangan yang dilapisi kain bersih. Mengatur ibu posisi senyaman mungkin

yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki yang bertujuan untuk memudahkan ibu ketika mengejan. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran yang bertujuan untuk menambah semangat dan energi ibu dalam mengejan. Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi yang bertujuan untuk melahirkan janin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, bebas dari rasa nyeri persalinan, cara mengurangi rasa nyeri, pengarahan saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Kala II Ny.D berlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada primigravida. Jadi pada Ny.D proses kala II dalam batas normal.

c. Kala III

1) Data subjektif

Kala III persalinan Pada Ny.D dimulai tanggal 16 desember 2022 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

2) Data objektif

Pada Ny.D hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.D hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda

pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

Pada Ny.D hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah \pm 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 16 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun P1A0 inpartu kala III dan masalah Ny.D pada kala III adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.D adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehnik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny.D sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu

memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.D tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Lama kala III pada Ny.D dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 5 menit, sehingga Ny.D pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut Yanti, (2014) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

d. Kala IV

1) Data subjektif

Kala IV persalinan Pada Ny.D dimulai tanggal 16 desember 2022 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.D bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

2) Data objektif

Pada tanggal 16 desember 2022 jam 02.05 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panjang tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arteri mengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih), berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondisi plasenta dalam keadaan normal.

Pada Ny.D pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah

pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.D hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 50 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) normalnya pengeluaran darah pada kala IV tidak lebih dari 400-500 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 16 desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun P1A0 inpartu kala IV dan masalah Ny.D pada kala IV adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subjektif, data objektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.D tanggal 16 Desember 2022 jam 02.00 WIB adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit

pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.D pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny.D , dalam asuhan pada Ny.D tidak dilakukan penjahitan perineum karena terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.D tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

a) Data subjektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.D dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.D Pada 6 jam tanggal 16 desember 2022 setelah persalinan Ny.D mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (invulusi).

Pada kunjungan ke dua 6 hari setelah persalinan tanggal 23 Desember 2022 Ny.D mengatakan ASInya hanya keluar sedikit keluhan pada N y . D merupakan tidak normal yang disebabkan

beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.D mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.D sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.D normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 31 Desember 2022 Ny.D mengatakan mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini.

b) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D , pada tanggal 16 desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua 23 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 31 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 16 desember 2022 didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, nadi 80x/

menit, suhu 36,7 °C, respirasi 21x/ menit. Tanggal 23 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 22 x/mnt. Tanggal 31 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 16 desember 2022 sampai kunjungan ke 3 pada Ny.D didapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak odem dan tidak pucat, mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukan sekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandung kemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgor kulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan jahitan luka perineum. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih

kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.D pada tanggal 16 desember 2022, 6 jam postpartum didapatkan hasil inspeksi pada muka tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara mammae membesar, puting susu menonjol, areola menghitam, abdomen tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), tidak berbau dan jahitan luka perineum.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.D 7 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sanguinolenta, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidak berbau busuk.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.D pada 15 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lochea kekuningan (lochea serosa) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk.. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah

perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linea nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

c) Assesment

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015).

Pemeriksaan tanggal 16 desember 2022 pada 6 jam setelah bersalin didapatkan diagnosa kebidanan Ny.D umur 23 Tahun P1A0 8 jam postpartum fisiologis dan masalah perut terasa mules dan bekas jahitan perinium masih terasa nyeri. kunjungan kedua tanggal pada 5 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.D umur 23 Tahun P1A0 5 hari postpartum fisiologis dan masalah ASI keluar sedikit. Pada kunjungan ketiga tanggal pada 15 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.D umur 23 Tahun P1A0 15 hari postpartum fisiologis dan masalah sedikit gatal pada jahitan luka perineum, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif.

Pada asuhan pada masa Nifas Ny.D tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan nifas 1 kali kunjungan langsung kerumah Ny.D karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di Klinik

Istika atau dirumah Ny.D melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu.

4. Bayi Baru Lahir / Neonatus

By Ny.D mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

a) Subjektif

Bayi Ny.D lahir pada tanggal 16 desember 2022 jam 02.00 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny.D dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.D bayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.D sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny. Tidak ada keluhan.

b) Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny.D didapatkan data keadaan baik.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 16 desember 2022 pukul 02.00 WIB didapatkan hasil nadi 120 x/menit, suhu 36,5 0 C, respirasi 40 x/menit. Tanggal 16 desember 2022 pukul 08.30 WIB umur bayi 6 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit. Tanggal 23 Desember 2022 pukul 13.00 WIB pengkajian ketiga umur bayi 7 hari didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Tanggal 31 Desember 2022 pukul 13.00 WIB pada pengkajian keempat umur bayi 15 hari didapatkan hasil nadi 140 x/menit, suhu 36,7, respirasi 55 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37.5 °C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.D pada tanggal 16 desember 2022 didapatkan hasil yaitu BB 3000 gram, PB 49 cm, LK : 35 cm, LD : 33 cm, LILA : 10 cm. Menurut Dewi, (2015) bahwa ciri-ciri bayi normal adalah berat badan 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar lengan 11 cm, lingkar dada 30-38 cm lebih pendek dari lingkar kepala, lingkar kepala 33-35 cm. Pemeriksaan antropometri pada kunjungan ke II tanggal 23 Desember 2022 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.200 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LILA 10,5 cm. Pada kunjungan ke III tanggal 31 Desember 2022 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.500 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-

lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 16 desember 2022 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (graphsing), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, reflek rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, reflek tonick neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat kearah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh kearah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny. D dalam batas normal dan hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 8, pada 5 menit jumlah nilai 9, dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Pemeriksaan fisik pada bayi Ny.D didapatkan hasil yaitu kepala mesocephal, tidak ada caput succedaneum dan chepal hematoma, dan

tidak ada perdarahan syaraf pada kepala. Wajah ukuran dan bentuk simetris, tidak ada tanda downsindrome. Mata simetris kanan dan kiri, sklera putih, pupil hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih. Mulut bibir tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara tidak membesar. Abdomen bentuk bulat, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genetalia tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum. Ekstremitas atas simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus terdapat lubang anus. Punggung tidak ada spifina bifida. Kulit warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) yaitu pemeriksaan fisik pada bayi dilakukan untuk memeriksa pada kepala adakah ada atau tidak caput succedaneum dan chepal hematoma, dan perdarahan syaraf pada kepala, mesocephal. Wajah ukuran dan bentuk seharusnya simetris, ada atau tidak tanda downsindrome. Mata untuk mengetahui simetris kanan dan kiri, sklera, pupil normalnya hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung ada atau tidak pernafasan cuping hidung, bersih atau tidak. Mulut bibir normalnya tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga normalnya simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher normalnya gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, ada atau tidak retraksi dinding dada, pembesaran payudara normal pada minggu pertama. Abdomen bentuk

normal bulat, tidak buncit, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia normalnya pada laki-laki tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum, pada perempuan normalnya labia majora menutupi labia minora, jika ada cairan menyerupai susu pada vagina atau noda darah (*pseudomons*) adalah normal disebabkan hormon ibu pada bayi. Ekstremitas atas normal simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah normalnya simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus normalnya terdapat lubang anus. Punggung untuk mengetahui ada atau tidak ada spifina bifida. Kulit normal warna kemerahan, untuk melihat ada atau tidak tanda lahir, adanya vernik caseosa atau tidak dan ada atau tidak lanugo yang berlebihan.

c) Assesment

Pemeriksaan tanggal 16 desember 2022 bayi Ny.D umur 0 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.D umur 1 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan pertama tanggal 16 desember 2022 By. Ny.D umur 6 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.D umur 6 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 23 Desember 2022 bayi Ny.D umur 7 hari didapatkan diagnosa bayi Ny. D umur 7 hari dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 31 Desember 2022 bayi Ny.D umur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.D umur 15 hari dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016).

d) Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 desember 2022 umur By. Ny.D Umur 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama

gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 desember 2022 umur By. Ny.D umur 6 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, ketika ingin dimandikan sore usia bayi belum 6 jam sehingga dilakukan penundaan memandikan hanya saja di bersihkan menggunakan minyak telon dan diganti bedong dengan yang bersih. Karena menurut teori Noordiati, (2019) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir. Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Noordiati, (2019) waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 tetapi pemberian Hb0 pada bayi Ny. T diberikan pada 6

jam setelah diberikan suntikan vitamin K. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demain) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua tanggal 23 Desember 2022 umur bayi Ny.D umur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.D yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 31 Desember 2022 umur bayi Ny.D umur 15 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas.

Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan pada bayi baru lahir umur 6 jam dilakukan karena waktu tersebut bayi akan pulang dari klinik bersama ibunya. Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.D yang dilakukan empat kali kunjungan, pertama dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pada usia 0 jam tanggal 16 desember 2022, kunjungan kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb bergas pada umur 6 jam tanggal 16 desember, pengkajian ketiga dilakukan dirumah Ny.D melalui Whatsapp pada hari ke 7 umur bayi Ny.D umur 7 hari tanggal 23 Desember 2022, pengkajian keempat dilakukan dirumah Ny.D melalui Whatsapp dengan bantuan data sekunder dari buku KIA anak pada hari ke 15 umur bayi Ny.D 15 hari tanggal 31 Desember 2022, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan tidak terdapat

kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny.D tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan BBL dan neonatur karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau dirumah Ny.D melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu bayi.

5. KB (Keluarga Berencana)

a) Subjektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi Alami yaitu kontrasepsi MAL. Hal ini sesuai dengan teori (saiffudin,2013) metode Amenore laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila: menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif bila pemberian ≥ 8 x sehari, belum haid, umur bayi(< 6 bulan) efektif sampai 6 bulan. Metode ini bekerja dengan menekan ovulasi. Pada saat laktasi/ menyusui hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolactin meningkat dan hormon gonadrotophin melepaskan hormone penghambat (inhibitor), hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen,sehingga tidak terjadi ovulasi (Saifuddin, 2013). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB alami yaitu MAL yang memiliki efektivitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana. Pengkajian kasus ini pada Ny.D dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

b) Objektif

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, R:24X/m, S:36,5, N: 80x/m, TB:162 cm, BB sebelum suntik: 50 kg, BB sesudah suntik: 50 kg. Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abdnormal.

c) Assasment

Ny. D umur 23 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 1 bulan. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnoga kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah “Ny. D umur 23 Tahun akseptor KB suntik 1 bulan”. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami oleh Ny.D yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang di alami.

d) Penatalaksanaan

Berdasarkkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Pembahasan asuhan kebidanan kontrasepsi suntik 1 bulan yang diberikan Ny.D umur 23 Tahun calon akseptor KB suntik pada tanggal 16 desember 2022 asuhan diberikan sesuai dengan teori dan hasil studi. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang berifat sementara atau menetap yang dapat digunakan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi (Saiffudin, 2014). Tujuan penulis memberikan penyuluhan kontrasepsi kepada klien untuk membantu klien dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat baginya. Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dikarenakan Ny.D dan suami berencana akan menggunakan KB suntik 1 bulan karena ingin ber KB yang tidak mengganggu saat menyusui.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.D Umur 23 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.D berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.D umur 23 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.D berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi
3. Pada asuhan kebidanan By. Ny.D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.D . Hanya saja terdapat

kesejangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir.

4. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objekktif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.D, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik 1 bulan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

2. Bagi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

4. Bagi Penyusun

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fatimah dan Nuryanigsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.

- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 14 Desember 2022 di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

PARTOGRAF

No. Registrasi :

No. Rekam Medis :

Nama : Ny. D

Umur : 23 tahun

LP

Ruang/ Kelas :

Dokter :

G: 1

P: 0

A: 0

MASUK RS TGL: 15-12-22

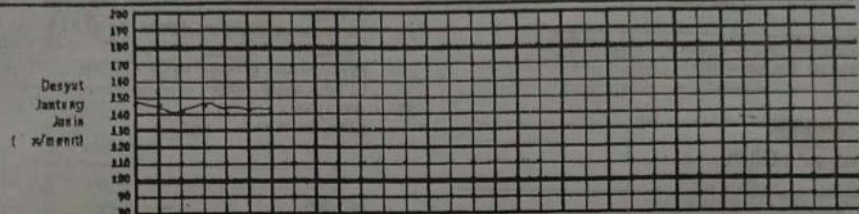
JAM: 22.30

HAMIL: 39⁺5

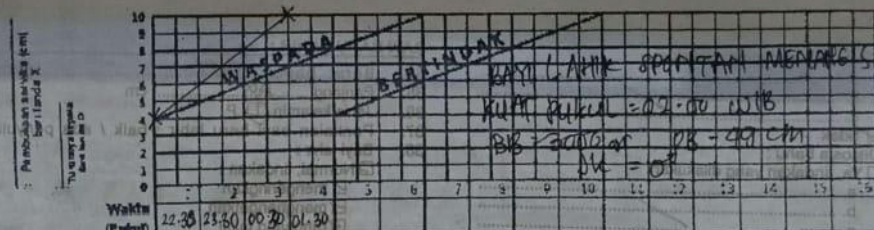
MINGGU

Kulit Ketuban Pecah :

JAM:

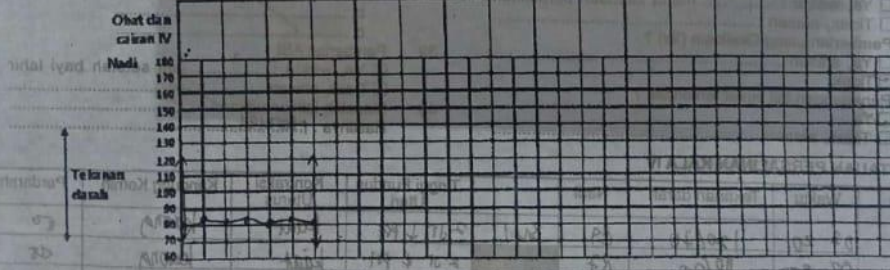


air ketuban	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
penyesuaian	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16



Kontrol	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
10 menit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Observasi U/I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
10 menit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16



Temperatur °C	36,5	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2
---------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Urine	Protein	Aseton	Volisme	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
-------	---------	--------	---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Makan terakhir : Pukul 19.30 Jenis : Nasi Lauk Posisi : Bedah
 Minum terakhir : Pukul 20.40 Jenis : Air Putih Posisi : Bedah

1. Tanggal : 16-10-2011
2. Nama bidan : Eka
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : RUMAH
4. Alamat tempat persalinan :
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 tersebut :
12. Hasilnya : Normal

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 : Normal

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 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

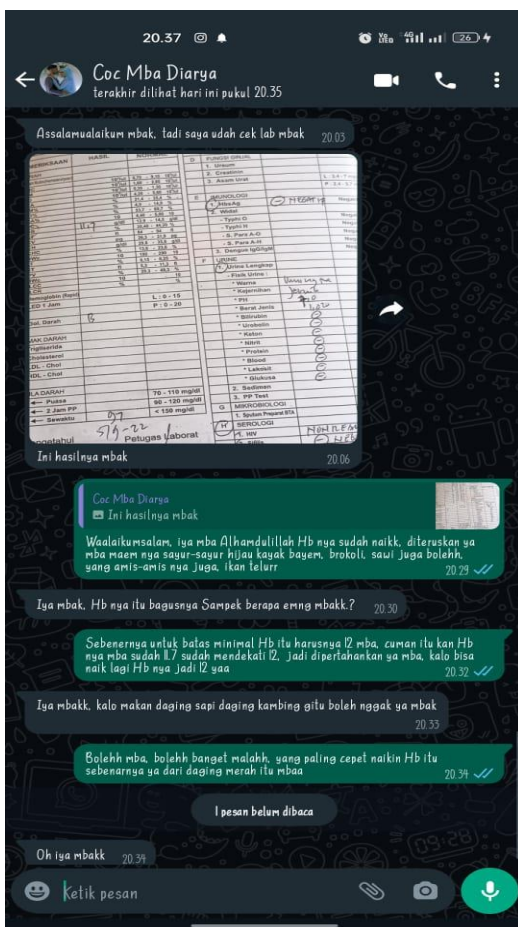
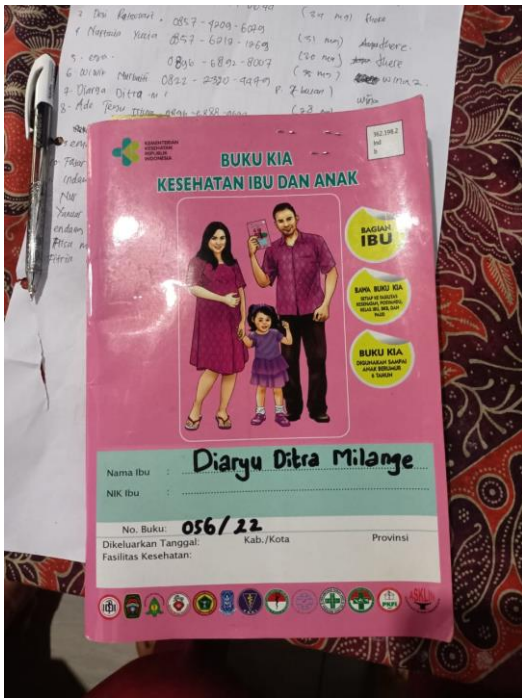
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan	
1	02-20	120/70	89	361	2 JR ↓ Per	kuat	kecil	0
	02-35	110/70	87		2 JR ↓ Per	kuat	kecil	0
	02-50	110/70	83		2 JR ↓ Per	kuat	kecil	25
	03-05	100/80	88		2 JR ↓ Per	kuat	kecil	15
2	04-35	110/70	85	263	2 JR ↓ Per	kuat	kecil	10
	05-05	100/80	80		2 JR ↓ Per	kuat	kecil	5

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya : Normal

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
28. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Laserasi :
 - Ya, dimana : kem. 7, mukosa
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya : Normal

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3000 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : L/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asplasia 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 :
 Hasilnya : Normal



LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E”
UMUR 38 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Dosen Pembimbing:

Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb



Disusun oleh:

ENDANG AYU LESTARI

161221025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

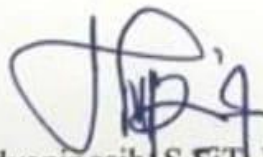
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E"
UMUR 38 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDIWALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E"
UMUR 38 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

Telah dipertahankan di depan pembimbing Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 08 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyarningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Dekan fakultas kesehatan



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0627097501

Ketua program studi



Ida Sofiyanti, S.Si.T M. Keb
NIDN.0602018501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan/Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.Unggaran,

Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Mahasiswa : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk menyimpan, mengalih media formatkan, merawat atau mempublikasikan Laporan *Continuity of Care (CoC)* saya berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "E" Umur 38 Tahun Di Pmb Siwi Indriatni,S.St.Keb Tahun 2023**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan “Laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.E Umur 38 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb Tahun 2023. Pada kesempatan ini penulis mengucapkanterimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S. Si. T., M. Keb. selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb. selaku pembimbing yang telahbersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi spiritual, yang membuat saya semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang saya sajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Ungaran, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR TEORI	6
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalinan	19
C. Konsep Dasar Nifas.....	30
D. Konsep Dasar BBL	38
E. Konsep Dasar Neonatus	43
F. Konsep Dasar KB.....	43
G. Kerangka Pikir.....	46
H. Kerangka Konsep	47
BAB III METODE LAPORAN KASUS	48
A. Jenis Laporan Kasus	48

B. Tempat dan Waktu.....	48
C. Subyek	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	51
BAB V PENUTUP.....	143
A. Simpulan	143
B. Saran	144
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas.

Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.Ehamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.E G₅P₄A₀ umur 38 Tahun di Klinik Bergas Waras” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin terhadap Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.E Umur 0 hari Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana terhadap Ny.E Umur 38 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas , BBL dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB.

b. Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

c. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB.

BAB II

TINJAU TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului dengan pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Sri Astuti,2017).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Manuaba dan Dewi, 2015).

2. Standar Pelayanan Kehamilan

a. Definisi Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah(Rukiah, Yulianti, Maemunah, & Susilawati, 2013).

b. Tujuan ANC

Menurut Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati (2013) tujuan ANC adalah :

a) Tujuan Umum

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- 4) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

b) Tujuan Khusus

- 1) Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan nifas.
- 3) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

c. Standar Kunjungan ANC

Tabel 2.1
Kunjungan Pada Saat Kehamilan

Kunjungan	Waktu	Informasi Penting
Trimester pertama	Sebelum minggu ke 14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil. 2. Mendeteksi masalah dan menanganinya. 3. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorium, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan. 4. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.

		5. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat, dan sebagainya)
Trimester kedua	Sebelum minggu ke 28	Sama seperti di atas, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia (tanya ibu tentang gejala-gejala preeklampsia, pantau tekanan darah, evakuasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria).
Trimester ketiga	Antara minggu 28-36	Sama seperti diatas, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.
Trimester ketiga	Setelah 36 minggu	Sama seperti di atas, ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran dirumah sakit.

Sumber : Marmi, 2011

d. Standar Pelayanan Antenatal

1) Standar 3: Identifikasi ibu hamil

Persyaratan standar: bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota masyarakat agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilan sejak dini secara teratur.

2) Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Persyaratan standar: bidan memberikan sedikitnya 4x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan

berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal resti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, Penyakit Menular Seksual (PMS) / infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Bidan harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuk untuk tindakan selanjutnya.

3) Standar 5: Palpasi abdomen

Persyaratan standar: bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, dan bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta rujukan tepat waktu.

4) Standar 6: Pengelolaan anemia pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada waktu kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5) Standar 7: Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan menemukan secara dini setiap kenaikan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk merujuknya.

6) Standar 8: Persiapan persalinan

Persyaratan Standar: bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat (Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati, 2013).

3. Standar Asuhan Kehamilan

Ari Sulistyawati (2014), Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal satu kali pada satu trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), satu kali pada trimester 2 (usia 14-27 minggu) dan dua kali pada trimester 3 (kehamilan 28-40 minggu). Menurut Kemenkes RI 2015 Standar pemeriksaan 10 T yaitu:

a. Pengukuran tinggi badan

Cukup satu kali dan berat badan setiap kali periksa. Bila tinggi badan <145, maka faktor resiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Berat badan sejak bulan ke-4 bertambah BB paling sedikit naik 1 kg/bulan.

b. Pengukuran tekanan darah

Tekanan darah normal 120/80 mmHg, bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 130/90 mmHg, ada faktor hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

Bila <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronik (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

Tabel 2.2

Tinggi Fundus Uteri

No	Umur Kehamilan dalam Minggu	Menggunakan Penunjuk Badan
1	12	3 jari diatas simfisis
2	16	Pertengahan simfisis dan umbilikus
3	20	3 jari dibawah umbilikus
4	24	Sebatas umbilikus

5	28	3 jari diatas umbilikus
6	32	Pertengahan umbilikus dan PX (prosesus Xipodeus)
7	36	3 jari dibawah PX(prosesus xipodeus)
8	40	Sebatas PX (prosesus xifodeus)

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- e. Penentuan letak janin (presentase janin) dan perhitungan dengan denyut jantung janin.

Apabila trimester III bahwa janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit tanda gawat janin segera rujuk.

- f. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT)

Bilamana diperlukan mendapatkan suntik TT sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada bayi.

Tabel 2.3

Jadwal imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Durasi perlindungan
TT 1	Pada kunjungan anc pertama	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 minggu setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun stelah TT 3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- g. Pemberian tablet tambah darah

Ibu sejak awal kehamilan minimal 1 tablet tambah darah setiap kali minimal 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

h. Tes Laboratorium

Tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan. Tes hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia). Tes pemeriksaan urine (air kencing) tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), dan lain lain.

i. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir dan penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42) minggu, lahir seponatan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Ari Sulistyawati, 2014).

4. Kehamilan dengan Anemia

a. Definisi Anemia pada kehamilan

Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen karena jumlah sel darah merah yang kurang dari normal atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang bisa disebabkan karena penurunan produksi eritrosit atau kehilangan darah banyak. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga lebih sering disebut anemia defisiensi besi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi adalah ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 gr/dl pada trimester II Menurut Oliver E, (2012) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto, &Hirowati

Ali, (2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana keadaan hemoglobin dibawah 11gr/dl. Kemudian anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi atau biasa disebut dengan anemia gizi besi (AGB) Sulistyoningsih (2012) dalam Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari (2017).

b. Prevalensi Anemia Kehamilan

Menurut Salmariantity (2012) dalam Willy Astriana (2017), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi Kementerian Kesehatan RI (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari, & Padila (2018).

c. Etiologi dan Klasifikasi

Menurut Noverstiti (2012) dalam Willy Astriana (2017), Anemia dapat disebabkan karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, penyebab yang paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Sedangkan Keisnawati, dkk (2015) dalam Willy Astriana (2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya 14 gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe Menurut Hermawan Wibisono & Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi (2009) Berikut ini diuraikan beberapa tipe atau klasifikasi anemia

- 1) Anemia defisiensi besi, disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
- 2) Anemia Megalobalistik, disebabkan oleh kurangnya asupan asam folik anemia ini muncul dari malnutrisi dan infeksi yang menahun (kronik)
- 3) Anemia hipoplasti, disebabkan oleh menurunnya fungsi sum-sum tulang dalam membentuk sel darah merah baru.
- 4) Anemia hemolitik, disebabkan proses pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembentukannya. Kalsifikasi Anemia Menurut Manuaba (2012)
 - Tidak anemia : Hb \geq 11 gr/dl
 - Anemia ringan : Hb 9-10gr/dl
 - Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
 - Anemia berat : Hb $<$ 7 gr/dl.

d. Gejala Anemia Pada Kehamilan

Gejala anemia kehamilan pada ibu di antaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis. Menurut Noran 2015; Sharma (2010) dalam Ratna Prahesti, Dono Indarto, dan Muhammad Akhya (2016). Menurut (Carter, 2015) Simptom anemia yang paling lazim selama kehamilan adalah tampak pucat pada kulit, bibir, dan kuku, merasa lelah atau lemah, pusing, dyspnea, detak jantung cepat, sulit berkonsentrasi.

e. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia. Styawati (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari & Padila (2018). Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, ancaman dekompensasi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat

mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri.

5. Jumlah Tablet Besi (Fe) Yang Dikonsumsi

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya Menurut Riskesdas (2013) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017). Tablet penambah darah antara lain:

- a) untuk pembentukan darah;
- b) Dalam bentuk tablet atau pil yang berisi 60mg zat besi dan 500 mikro gram asam folat dan berwarna merah;
- c) Untuk mencegah dan mengatasi kurang darah atau anemia Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

6. Dosis Tablet Besi (Fe)

Dosis zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala – gejala anemia saat masa kehamilan (Eka, 2013).

Waktu dan cara minum tablet besi bagi ibu hamil tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester II sampai di trimester III, cadangan zat besi tubuh akan mulai menurun. Penyerapan besi dapat

maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah dimasak/air putih. Selain itu, tablet besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual (Eka, 2013).

7. Metabolisme Zat Besi (Fe)

Menurut Merryana Adriani (2012) Besi (Fe) merupakan unsur runutan (trace element) terpenting bagi manusia. Besi yang ada dalam tubuh berasal dari tiga sumber, yaitu besi yang diperoleh dari perusakan sel-sel darah merah (hemolisis), besi yang diambil dari penyimpanan dalam tubuh, dan besi yang diresap dari saluran pencernaan. Dari ketiga sumber tersebut pada manusia yang normal kira-kira 20-25 mg besi per hari berasal dari hemolisis dan sekitar 1 mg berasal dari jumlah terbatas. Dalam keadaan normal, diperkirakan seorang dewasa menyerap dan mengeluarkan dalam jumlah terbatas, sekitar 0,5-2,2 mg per hari. Sebagian penyerapan terjadi di dalam duodenum, tetapi dalam jumlah terbatas pada jejunum dan ileum. Proses penyerapan zat besi ini meliputi tahap-tahap utama sebagai berikut:

- 1) Besi yang terdapat dalam bahan pangan, baik dalam bentuk Ferri (Fe^{+++}) atau Ferro (Fe^{++}) mula-mula mengalami proses pencernaan.
- 2) Didalam usus, Fe^{+++} larut dalam asam lambung kemudian di ikat oleh gastroferin dan direduksi menjadi Fe^{++} .
- 3) Di dalam usus, Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{++} selanjutnya berkaitan dengan apoferritin yang kemudian ditransformasi menjadi ferritin, membebaskan Fe^{++} ke dalam plasma darah.
- 4) Di dalam plasma Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} , dan berkaitan dengan transferin.
- 5) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam sumsum tulang untuk bergabung membentuk hemoglobin.
- 6) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam tempat penyimpanan besi di dalam tubuh (hati, tulang, limpa, system reticuloendotelial), kemudian dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{+++} ini bergabung dengan apoferritin

membentuk ferritin yang kemudian disimpan. Besi yang terdapat dalam plasmaseimbang dengan yang disimpan.

8. Kebutuhan Zat Besi

Kebutuhan Fe untuk ibu hamil akan meningkat untuk pertumbuhan janin. Zat besi akan disimpan oleh janin selama bulan pertama sampai dengan bulan keenam kehidupannya untuk ibu hamil pada trimester ketiga harus meningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darah untuk transfer pada plasenta, janin, dan persiapan kelahiran. (Merryana Adriani, 2012).

Menurut Merryana Adriani (2012) kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I: kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- 2) Trimester II: kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- 3) Trimester III: kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg, maka kebutuhan pada kehamilan II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi, perlu juga adanya penambahan asupan besi lainnya berupa pemberian suplementasi, guna untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dimasa kehamilan dan penurunan Hb akibat hemodilusi. Proses haemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat besi lewat makanan mengakibatkan kadar Hb ibu hamil menurun. Untuk mencegah kejadian tersebut maka kebutuhan ibu dan janin akan tablet besi harus dipenuhi. Anemia defisiensi besi sebagai dampak dari kurangnya asupan zat besi pada kehamilan tidak hanya berdampak buruk pada ibu, tetapi juga berdampak buruk pada kesejahteraan janin

9. Sumber Zat Besi Alami

Menurut Prawirohardjo S (2010) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017), Zat besi (Fe) adalah suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 1000 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan 21 untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Kebutuhan akan Fe selama trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester II dan III, yaitu 6,3 mg sehari. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut.

10. Manfaat dan Efek Samping Tablet Besi Fe

Manfaat program suplementasi zat besi pada ibu hamil yaitu untuk menekan jumlah kematian pada ibu karena anemia dan juga pendarahan saat melahirkan, sedangkan untuk janin yaitu menurunkan angka kematian bayi baru lahir serta berat badan bayi lahir rendah. Oleh sebab itu, partisipasi masyarakat dalam program suplementasi zat besi diperlukan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan menurunkan angka kematian ibu Titaley CR (2015) dalam Irvina Anggita Baharini, Antonius Nugraha, Widhi Pratama & Fransiska Maria Christianty (2017).

Efek samping dari pil atau tablet tambah darah ini adalah:

- a) kadang dapat terjadi mual;
- b) muntah;
- c) perut tidak enak;
- d) susah buang air besar;
- e) tinja berwarna hitam. Namun hal ini tidak berbahaya Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

11. Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) Tenaga kesehatan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk periksa tablet besi Fe yang disarankan diminum setiap hari oleh ibu hamil sejak awal kehamilan. Beberapa hal yang perlu untuk memastikan tablet besi fe dikonsumsi secara teratur atau benar-benar di minum sebagai berikut:

- a. Terjadinya perubahan warna tinja menunjukkan tanda yang normal karena mengkonsumsi tablet tambah darah akan mengalami warna hitam pada tinja disebabkan adanya sisa fe yang tidak digunakan oleh tubuh.
- b. Sisa kemasan tablet tambah darah dan sisa tablet tablet Fe perlu dibawa saat berkunjung selanjutnya dan ibu hamil dapat melakukan pencatatan TTD yang dikonsumsi pada kartu kepatuhan. Agar petugas kesehatan bisa melakukan pengecekan agar mengetahui patuh atau tidak dalam mengkonsumsi tablet besi Fe.
- c. Untuk tahu apakah ibu hamil mengkonsumsi tablet besi fe, bisa melakukan pemeriksaan hb secara berkala

B. Konsep Dasar Persalinan Normal

1. Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (usia 37- 40 minggu) 48 tanpa disertai adanya penyulit (JNPK-KR, 2017).

Persalinan adalah peristiwa yang penuh dengan tekanan pada kebanyakan wanita melahirkan yang menyebabkan bertambahnya rasa sakit, ketakutan dan ketaatan (Purwaningsih, dkk. 2014).

Sumber lain mengatakan bahwa persalinan merupakan proses normal, berupa kontraksi uterus involunter yang efektif dan terkoordinasi, yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks secara progresif serta penurunan dan kelahiran bayi dan plasenta. Mendekati akhir proses, persalinan dapat dipercepat oleh upaya mengejan yang volunteer untuk membantu kelahiran hasil konsepsi (Manuaba, dkk. 2010).

2. Tanda-tanda persalinan

Tanda persalinan menurut Manuba Ida Ayu (2012) yaitu :

a. Terjadinya his persalinan.

His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.

b. Pengeluaran lendir darah

Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan. Pembukaan menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

c. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

3. Sebab Mulainya persalinan (Asrinah, 2010).

a. Penurunan Hormone Progesteron

Pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun otot rahim sensitive sehingga menimbulkan his.

b. Keregangan Otot-otot

Otot rahim akan meregang dengan majunya kehamilan, oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya atau mulai persalinan.

c. Peningkatan Hormone Oksitosin

Ada akhir kehamilan hormone oksitosin akan bertambah sehingga dapat menimbulkan his.

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal pada janin memegang peranan dalam proses persalinan, oleh karena itu pada anencephalus kehamilan

lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan dari desidua meningkat saat umur kehamilan 15 minggu. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

f. Plasenta Menjadi Tua

Dengan tuanya kehamilan plasenta menjadi tua, Villi Corialis mengalami perubahan sehingga kadar progesterone dan estrogen menurun.

4. Persiapan Asuhan Persalinan Menurut JNPK-KR (2017)

Persiapan persalinan yang perlu disiapkan adalah Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Penanganan Komplikasi (P4K) seperti :

- a. Penolong persalinan
- b. Tempat persalinan, biaya persalinan
- c. Transportasi, calon donor darah
- d. Pendamping persalinan
- e. Pakaian ibu dan bayi.

5. Lima benang merah dalam Asuhan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima aspek dasar lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan menurut JNPK-KR (2017).

a. Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama

proses persalinan dan kelahiran bayi.

c. Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti HIV/AIDS dan Hepatitis.

d. Pencatatan/dokumentasi

Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan.

e. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu dan bayi ke fasilitas rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat bagi keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui fasilitas rujukan yang mampu untuk menatalaksana kasus gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

6. Tahap persalinan

a. Kala I

Kala I persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu :

1) Fase laten

Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan dapat berlangsung hampir atau hingga delapan jam.

2) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multigravida) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

b. Kala II (kala pengeluaran janin)

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu : ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III (kala uri)

Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran

plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Pada fase ini dilakukan observasi terhadap keadaan umum pasien, nadi, kontraksi otot, keadaan kandung kemih, dan jumlah perdarahan selama dua jam pertama. Selain itu juga dilakukan luka episiotomi (Manuaba, 2010).

7. Asuhan Persalinan Normal (APN) (Prawirohardjo, 2011).

Dasar Asuhan Persalinan Normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013)

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II.
- 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set.
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan dan letakkan kembali kedalam partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ koher pada partus set.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 9) Mencecupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
- 14) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan diaalas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.
- 19) Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.

- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
- 23) Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
- 25) Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan).
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.

- 28) Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangn kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem.
- 29) Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
- 30) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
- 31) Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
- 32) Memberitahu ibu akan disuntik.
- 33) Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 35) Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
- 36) Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu.
- 37) Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
- 38) Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
- 39) Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian

- palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 40) Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastic yang tersedia.
 - 41) Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahan aktif. Bila ada lakukan penjahitan.
 - 42) Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
 - 43) Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung 61 tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
 - 44) Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
 - 45) Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
 - 46) Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
 - 47) Membungkus kembali bayi.
 - 48) Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
 - 49) Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
 - 50) Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
 - 51) Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
 - 52) Memeriksa nadi ibu.
 - 53) Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
 - 54) Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.

- 55) Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering/bersih.
- 56) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
- 57) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 58) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

8. Partograf

Partograf adalah suatu alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan serta merupakan alat utama dalam mengambil keputusan klinik khususnya pada persalinan kala I (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin. Partograf dapat dianggap sebagai “system peringatan awal” yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat, atau diakhiri persalinannya (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf bertujuan untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan memeriksa pembukaan serviks berdasarkan periksa dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, dengan demikian dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya partus lama. Bagian-bagian dari partograf yaitu kemajuan persalinan yaitu Pembukaan serviks, turunnya bagian terendah dan kepala janin, Kontraksi uterus. Kondisi janin yaitu denyut jantung janin, warna dan volume air ketuban, moulase kepala janin. Kondisi Ibu yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu badan, volume urine, obat dan cairan (Sumarah, dkk,2009).

Memantau Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf

Kemajuan persalinan	Keadaan Ibu	Keadaan Bayi
---------------------	-------------	--------------

<p>s/kontraksi (frekuensi, lamanya, kekuatan, dikontrol tiap 30 menit pada fase aktif.</p>	<p>nda vital</p>	<p>riksa DJJ tiap 30 menit pada fase aktif.</p>
<p>meriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan bagian terendah, moelase), dikontrol 4 jam.</p>	<p>atus kandung kemih</p>	<p>a selaput ketuban pecah periksa : Warna cairan (adanya mekonium) 2). kepekatan jumlah cairan</p>
<p>meriksaan abdomen, pemeriksaan kepala, kecuali dievaluasi selama pemeriksaan dalam, dikontrol tiap 2 jam pada fase aktif</p>	<p>mberian makanan/minum tiap 4 jam sekali.</p>	

(Sumber : Saifuddin, 2010)

C. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian masa nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari (Sutanto, 2019).

Kebijakan program pemerintah dalam asuhan masa nifas paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungannya lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

b. Tujuan asuhan nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya (fisik maupun psikologis).
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

- 3) Memberikan penkes tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, pelayanan KB, menyusui, imunisasi dan perawatan bayi sehat. (Prawirohardjo,2014).
- c. Perubahan fisiologis masa nifas
- 1) Perubahan Sistem Reproduksi
 - a) Uterus

Involusi uterus meliputi pengeluaran desidua atau endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochia (Maritalia 2012).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba TFU setelah janin lahir tinggi fundus uteri setinggi pusat, setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 (dua) jari dibawah pusat, pada hari kelima postpartum tinggi fundus uteri pertengahan simpisis pusat, dan setelah 10 hari tinggi fundus uteri tidak teraba lagi (Wiknjosastro, 2010).

Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

(Sumber :Ambarwati, 2010)

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Minggu ke 1	½ pusat symp	450-500 gr	7,5 cm	2 cm
Minggu ke 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Minggu ke 3	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya (Sukarni, 2013):

(1) Lochea Rubra/merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari deciduas dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

(2) Lochea Sangiolenta

Lochea ini muncul pada hari ke 3-7 hari berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

(3) Lochea Serosa

Lochea serosa muncul pada hari ke 7-14 hari dengan berwarna kuning kecoklatan dengan cirri lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi plasenta.

(4) Lochea Alba

Lochea alba muncul setelah 2 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(5) Lochea Purulenta

Lochea yang muncul karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

2) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan,

setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Sukarni, 2013).

3) Perubahan pada payudara

Laktasi dimulai dengan perubahan hormon saat melahirkan. Meskipun wanita menyusui atau tidak, ia dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pertama pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayinya. Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan puting susu, adanya kolostrum, adanya mastitis (Varney, 2008).

4) Perubahan sistem pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan bab(Saifuddin,2010).

5) Perubahan sistem perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo minggu (Saifuddin, 2010).

6) Kebijakan program nasional masa nifas (Suherni, dkk 2009).

a) Kunjungan pertama (6-8 jam post partum)

Dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awalantara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b) Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tandatanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

c) Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) dengan tujuan sama dengan kunjungan hari ke 6.

d) Kunjungan keempat (6 minggu post partum) dengan tujuan menanyakan penyulit-penyulit yang ada dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas (Suherni, 2009):

- 1) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi
- 2) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, social serta mpenangananemberikan semangat kepada ibu
- 3) Membantu ibu dalam menyusui bayinya, pada ibu dengan anak pertama sering ditemui puting susu ibu belum menonjol sehinggann ibu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya.

Bidan dapat melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara dan memperbanyak atau memperlancar produksi ASI, pelaksanaan perawatan payudara idealnya dilakukan sedini mungkin, namun dapat juga dilakukan sejak hari kedua setelah persalinan sebanyak dua kali sehari

- 4) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu
- 5) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman

- 8) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
 - 9) Memberikan asuhan secara professional
- e. Kebutuhan dasar masa nifas (Anggraini, 2010).
- 1) Nutrisi dan cairan

Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan seperti biasa bila ingin, namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil.
 - 2) Ambulasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan, kemudian boleh miring-miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan pada hari ke 4 atau 5 sudah boleh pulang, mobilisasi diatas mempunyai variasi yang berbeda, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka-luka.
 - 3) Eliminasi

Rasa nyeri kadang kala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakan lah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan perdarahan dari rahim hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya.
 - 4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan, bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstifasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma, dan konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum.

5) Menjaga kebersihan diri

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

6) Kebersihan genetalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan robekan atau episiotomi, anjurkan ibu untuk membersihkan alat genetaliaanya dengan menggunakan air bersih, membersihkan daerah vulva terlebih dahulu dilanjutkan dengan sekitar anus, keringkan dulu sebelum memakaikan pembalut, dan gantilah pembalut minimal 3 kali sehari, pada persalinan yang terdapat jahitan, jangan khawatir untuk membersihkan vulva, justru vulva yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan infeksi, bersihkan vulva setiap buang air besar, buang air kecil dan mandi.

7) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat pada ibu nifas akan lebih banyak, sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar dibagian dada, sehingga payudara tidak tertekan dan kering, demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

8) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan dalam tubuh akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan menjaga agar kulit tetap dalam keadaan kering.

9) Istirahat

Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur, meminta bantuan suami atau keluarga yang lain jika ibu merasa lelah, putarkan dan dengarkan lagu-lagu klasik pada saat ibu dan bayi istirahat untuk

menghilangkan tegang dan lelah.

10) Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa ada rasa nyeri, begitu ibu merasa aman untuk melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

11) Rencana kontrasepsi

Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas, apabila hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormone, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan suami istri pada masa nifas tidak terganggu.

12) Senam nifas

Senam nifas yaitu gerakan untuk mengembalikan otot perut yang kendur karena peregangan selama hamil, senam nifas ini dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu (Suherni, 2009).

13) Perawatan payudara

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembekakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Adapun langkah-langkah dalam perawatan payudara. Adapun cara perawatan payudara (Anggraini, 2010) antara lain :

- a) Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan.
- b) Letakan kedua tangan di antara payudara.

- c) Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.
 - d) Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
 - e) Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
 - f) Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
 - g) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
 - h) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.
- f. Penanganan puting susu lecet
- Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil (Rustam, 2010).

D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstraputerine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2012).

2. Penanganan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Penilaian yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, mekonium, bayi menangis atau bernafas, dan tonus otot baik.

b. Asuhan bayi baru lahir normal

- 1) Jaga kehangatan
- 2) Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- 3) Keringkan dan jaga kehangatan
- 4) Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira dua menit setelah lahir
- 5) Lakukan Inisiasi Menyusi Dini (IMD) dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu
- 6) Beri salep mata
- 7) Berikan suntikan vitamin K uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM) di paha kiri antrolateral setelah IMD
- 8) Berikan imunisasi hepatitis B uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM), kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K atau 0-7 hari sesuai pedoman buku KIA.

3. Penilaian bayi baru lahir

Segera setelah bayi baru lahir jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian pada bayi yaitu nafas bayi dan tonus otot bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, berat lahir 2.500-4.000 gram, bayi segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan tidak ada cacat bawaan (JNPK-KR, 2012).

APGAR SKOR

Skor	0	1	2
Appearance / Warna kulit	Biru pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah – merahan
Pulse / Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat	>100/menit

Grimace / Reaksi rangsangan	Tidak ada	Merintih	Menangis kuat, batuk atau bersin
Activity / Tonus otot	Tidak ada	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif
Respiration/ Pernafasan	Tidak ada	Lemah/ tidak teratur	Baik/ menangis kuat

(Sumber :Sumarah, 2009)

4. Pemantauan bayi baru lahir

Menurut Saifuddin (2010), tujuan pemantauan bayi baru lahir adalah untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

Pada 2 jam pertama sesudah kelahiran, hal-hal yang perlu dinilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah kelahiran, meliputi:

- 1) Kemampuan menghisap bayi kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi kemerahan atau biru
- 4) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayi penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti: bayi kecil untuk masa kehamilan atau kurang bulan, gangguan pernafasan, hipotermi, infeksi, cacat bawaan atau trauma lahir.

5. Inisiasi menyusui dini

Untuk mempererat ikatan batin antara ibu- anak, setelah dilahirkan sebaiknya bayi itu dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam diantar ibu dan anak. Penelitian membuktikan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan memang baik bagi bayi. Naluri bayi akan membimbingnya saat baru lahir. Percayakah anda, satu

jam pertama setelah bayi dilahirkan, insting bayi membawanya untuk mencari puting sang bunda. Perilaku bayi tersebut dikenal dengan istilah (IMD) Inisiasi Menyusui Dini (Sumarah, 2009).

6. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir adalah sulit menyusui, letargi (tidur terus sehingga tidak menyusui), demam (suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi $<36^{\circ}\text{C}$), tidak BAB atau BAK setelah 3 hari lahir (kemungkinan bayi mengalami atresia ani), tinja lembek, hijau tua, terdapat lendir atau darah pada tinja, sianosis (biru) atau pucat pada kulit atau bibir, adanya memar, warna kulit kuning (ikterus) terutama dalam 24 jam pertama, muntah terus menerus dan perut membesar, kesulitan bernafas atau nafas lebih dari 60 kali per menit, mata bengkak dan bernanah atau berair, mekonium cair berwarna hijau gelap dengan lendir atau darah tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah (Saifuddin, 2010).

E. Konsep Dasar Neonatus

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Walyani, 2014).

Pelaksanaan pelayanan neonatal adalah :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan adalah:
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Rawat tali pusat
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir.
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi

- 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Cegah infeksi
 - 4) Rawat tali pusat
- c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Periksa ada atau tidaknya tanda bahaya atau gejala sakit, lakukan
- (1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - (2) Berikan ASI eksklusif
 - (3) Rawat tali pusat
2. Perawatan Neonatus (Walyani, 2014) yaitu :
- a. Meningkatkan Hidrasi dan Nutrisi yang Adekuat untuk Bayi

Metode yang dipilih ibu untuk memberi susu kepada bayinya harus dihargai oleh semua yang terlibat dan ibu harus didukung dalam upayanya untuk memberikan susu kepada bayinya. Akan tetapi, manfaat ASI untuk semua bayi, terutama bayi prematur dan bayi sakit diketahui dengan baik. Biasanya kalkulasi kebutuhan cairan dan kalori tidak diperlukan pada bayi cukup bulan yang sehat, terutama untuk bayi yang mendapat ASI. Pengkajian mengenai apakah bayi mendapatkan kebutuhannya dengan cukup diperkirakan dengan seberapa baik bayi menoleransi volume susu, seberapa sering bayi minum susu, apakah haluan feses dan urinnya normal, apakah bayi menjadi tenang untuk tidur setelah minum susu dan bangun untuk minum susu berikutnya.
 - b. Memperhatikan Pola Tidur dan Istirahat

Tidur sangat penting bagi neonatus dan tidur dalam sangat bermanfaat untuk pemulihan dan pertumbuhan. Bayi cukup bulan yang sehat akan tidur selama sebagian besar waktu dalam beberapa hari pertama kehidupan, bangun hanya untuk minum susu.
 - c. Meningkatkan Pola Eliminasi yang Normal

Jika diberi susu dengan tepat, bayi harus berkemih minimal enam kali dalam setiap 24 jam dengan urin yang berwarna kuning kecoklatan dan jernih. Penurunan haluaran urin atau aliran urin yang berkaitan

dengan bayi yang letargi, menyusu dengan buruk, mengalami peningkatan ikterus atau muntah harus diperiksa karena infeksi saluran kemih dan abnormalitas kongenital pada saluran genitourinari biasa terjadi. Dengan menganggap bahwa bayi diberi susu dengan tepat, warna dan konsistensi feses akan berubah, menjadi lebih terang, lebih berwarna kuning-hijau dan kurang lengket di bandingkan mekonium. Setiap gangguan pada pola ini atau dalam karakteristik feses harus diperiksa dan penyebabnya ditangani, abnormalitas pada saluran GI, seperti stenosis atau atresia, malrotasi, volvulus, atau anus imperforata, akan memerlukan intervensi pembedahan.

d. Meningkatkan Hubungan Interaksi antara Orang Tua dan Bayi

Meningkatkan interaksi antara bayi dan orang tua agar terciptanya hubungan yang kuat sehingga proses laktasi dan perawatan bayi baru lahir dapat terlaksana dengan baik. Orang tua memiliki pengalaman yang bervariasi dalam merawat bayi. Untuk orang tua yang tidak berpengalaman ada banyak literatur yang siap sedia dalam bentuk cetakan atau di internet, dan ada persiapan pranatal untuk kelas menjadi orang tua yang dapat diakses untuk orang tua untuk mengembangkan beberapa pemahaman mengenai perawatan bayi.

3. Tanda-tanda bahaya pada neonatus (Kemenkes RI, 2010)

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak Nafas
- e. Merintih
- f. Pusing Kemerahan
- g. Demam atau Tubuh Merasa Dingin
- h. Mata Bernanah Banyak
- i. Kulit Terlihat Kuning

F. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

KB Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

2. Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

3. Jenis Kontrasepsi (BKKBN, 2012)

- a. MAL Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Syarat MAL sebagai kontrasepsi adalah menyusui secara penuh (full breast feeding), belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Bekerja dengan penundaan ovulasi.
- b. Kontrasepsi Metode Sederhana
 - 1) Metode pantang berkala atau yang lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara/metode kontrasepsi sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami-istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur.
 - 2) Metode kontrasepsi suhu basal berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi berikutnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel.
 - 3) Metode lendir serviks atau Metode Ovulasi Billings (MOB) adalah suatu cara/metode yang aman dan ilmiah untuk mengetahui kapan

masa subur wanita. Cara ini dapat dipakai baik untuk menjadi hamil maupun menghindari atau menunda kehamilan.

- 4) Coitus Interruptus juga dikenal dengan metode senggama terputus. Teknik ini dapat mencegah kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, seorang pria harus menarik penisnya dari vagina sehingga tidak setetes pun sperma masuk ke dalam rahim wanita.
- 5) Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma.

c. Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral atau pil mencakup pil kombinasi dan sekuensial (mini pil).

d. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi dan suntikan progestin. Kontrasepsi ini cocok untuk ibu yang sedang menyusui.

e. Alat Kontrasepsi Dalama Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus.

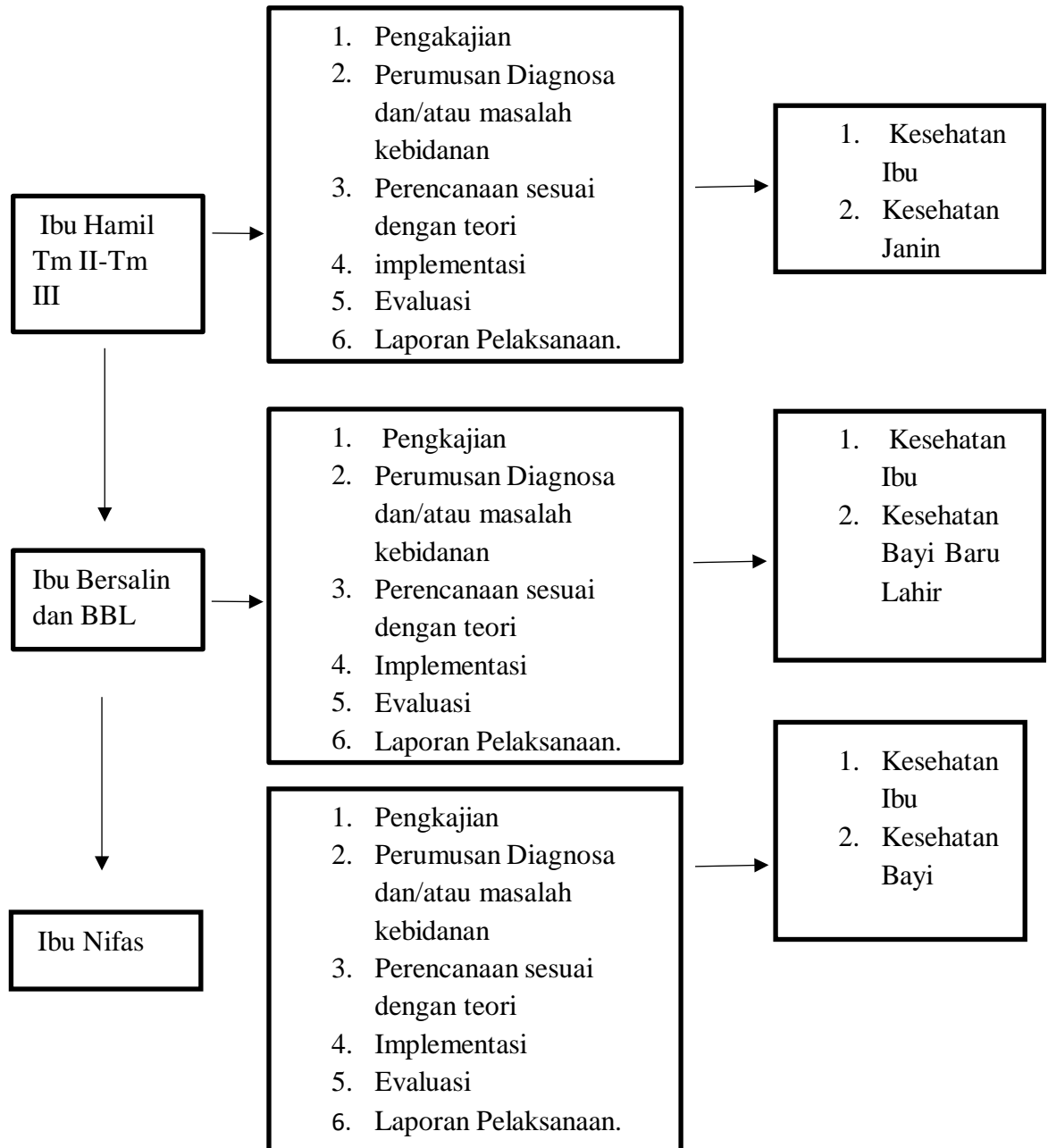
f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi berupa batang silastik yang dipasang dibawah kulit.

g. Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)

Kontrasepsi ini pada wanita disebut tubektomi. Sedangkan pada pria disebut vasektomi.

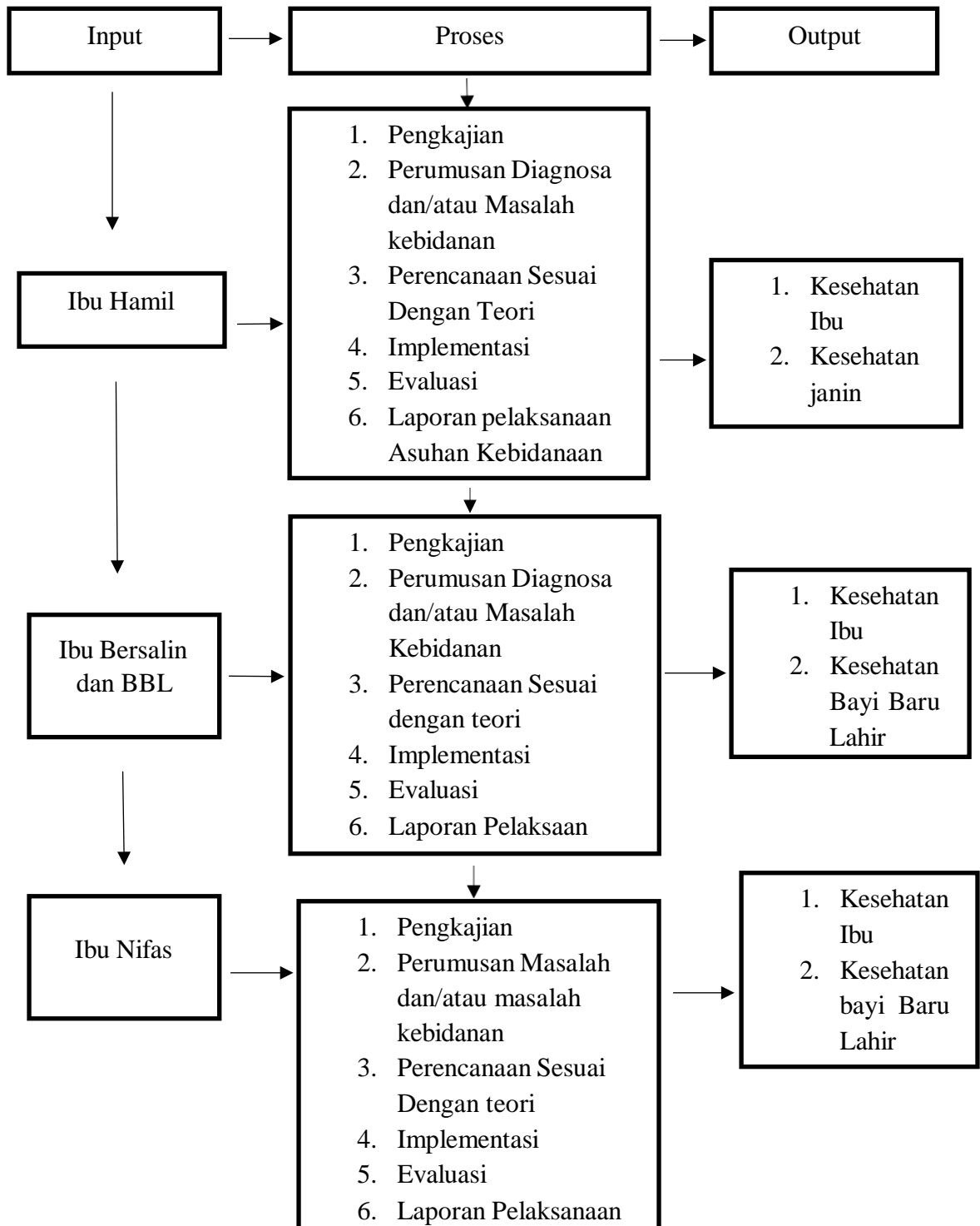
E. Kerangka Pikir



Bagan 2.1 Kerangka teori

(Sumber: (Munthe (2019); (Purwoastuti (2015); (Astuti (2015); (Tando (2016)).

F. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka konsep

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu,2019).

B. Tempat dan Waktu

Menurut Azam dan Nizamuddin tahun 2021, mengatakan bahwa Tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan (Azam dan Nizamuddin, 2021). Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal 18 Mei 2022 sampai tanggal 19 Desember 2022.

C. Subyek

Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester I, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.EUmur 28 tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb,

D. Teknik Pengumpulan

1. Wawancara

Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Marta, 2016). Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny. Eumur 28 tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

2. Observasi

Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Marta, 2016). Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu:

- a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu serta kondisi kebutuhan ibu.
- b. Observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala I, kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi
- c. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit.
- d. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi

pada payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Lusiana, 2015).

4. Studi Dokumentasi Studi dokumentasi adalah mempelajari catatan medik, hasil pemeriksaan laborat yang memperkuat data obyektif dan subyektif. Penulis menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan mempelajari catatanmedik

BAB IV
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

KUNJUNGAN 1

Pengkajian dilakukan pada:

Tanggal : 27-10-2022

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.E Umur 38 tahun G₅P₄A₀

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.E	Nama pasangan	: Tn.D
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

1. Data Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol ulang kehamilannya, Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan seputar kehamilan, hanya ingin periksa rutin kehamilan dan obat nya sudah hampir habis.

b. Riwayat Kesehatan

a) Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita:

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, HIV, hepatitis, gemeli.

b) Riwayat kesehatan Sekarang Ibu saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun

c) Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan):

pasien mengatakan dalam keluarga tidak adayang menderit Hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, hepatitis, gemeli.

c. Riwayat Obstetri

Menarch : 14 tahun
 Siklus : 28-30 hari
 Lamanya : 5-6 hari
 Nyeri haid : Saat hari pertama
 Banyaknya : 3-4 kali ganti pembelut perhari
 HPHT : 09-05-2022
 HPL : 16-02-2023

d. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1
 Usia menikah : 18 Tahun
 Lama menikah : 20 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1
 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil Ke	UK	Persalinan				Anak			
		Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	JK	BB	PB	Keadaan
1	Aterm	2004	PMB	Bidan	Spontan	Lk	2400	47	sehat
2	Aterm	2006	PMB	Bidan	Spontan	Lk	2700	49	sehat
3	Aterm	2014	PMB	Bidan	Spontan	Lk	2600	49	Bayi Meninggal
4	Aterm	2022	PMB	Bidan	Spontan	Pr	3000		sehat
5	Hamil ini								

f. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 09-05-2022

HPL : 16-02-2023

Usia kehamilan : 24⁺³ Minggu

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB suntik selama 1 tahun setelah kelahiran anak pertama, setelah kelahiran anak kedua ibu menggunakan KB implant

h. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Pola Makan dan Minum

- a. Ibu mengatakan makan sehari 2-3 x porsi sedang dengannasi, sayur, lauk
- b. Ibu mengatakan minum air putih 10-15 gelas perhari

2. Pola eliminasi

- a. Ibu mengatakan buang air kecil 3-5 x perhari warna kekuningan, dan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan buang besar sehari 1x warn hitam,lembek, dan tidak ada keluhan

3. Pola personal hygiene

- a. Ibu mengatakan mandi 2 x sehari
- b. Keramas 3 x seminggu
- c. Gosok gigi 2 x sehari
- d. Ganti pakaian 2 x sehari, celana dalam 2-3 x sehari

4. Pola istirahat/Tidur

- a. ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam dan ibu tidur siang 1jam

5. Aktivitas

- a. Ibu mengatakan melakukan aktivitas biasa seperti memasak, menyapu, bersih-bersih rumah, mencuci pakaian.

6. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, dan minum alkohol.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 100/70 mmHg
Suhu /T : 36,5°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 22 kali/menit
BB sebelum hamil : 48 kg
BB saat ini : 51 kg
TB : 146 cm
LILA : 27 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Telinga : simetris, tidak ada serumen
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
Genitalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan
Punggung : tidak ada kelainan
Anus : tidak dilakukan
Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan obstetri

a) Inspeksi

Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.

Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.

Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra.

Genitalia : Tidak ada infeksi, bersih.

b) Palpasi

Payudara : tidak ada benjolan abnormal pada payudara

Abdomen

Leopold I : TFU : 24 cm

Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras dan memanjang (punggung)

Leopold III : Belum dilakukan

Leopold IV : Belum dilakukan

c) Auskultasi

DJJ : 145 x/m

4) Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12,1 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negative

Sifilis : Non reaktif

GDS : 100 gr/dl Protein

Urine : Negatif

3. Analisa Data

a. Diagnosa Kehamilan

Ny. E Umur 38 Tahun G₅P₄A₀ Hamil 24⁺³ Minggu

Janin tunggal hidup intrauteri

b. Masalah

Belum memahami tanda bahaya kehamilan dan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang.

- c. Kebutuhan

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan dan konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester pertama.
 - d. Diagnosa Potensial

Tidak Ada.
 - e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak Ada.
4. Planning
- a. Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibudan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya saatini dalam keadaan baik dan letak janin dalam keadaan baik.
 - b. Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan Perdarahan pervaginam, disuria/urgensi, demam dan mengigil, nyeri kepala yang berat, anggota tubuh (ekstremitas, wajah) odem dan menetap, pandangan kabur, KPD, gerak janin kurang dari 10 kali per hari, kontraksi uterus, nyeri abdomen, tekanan pelvis, nyeri punggung sebelum usia kehamilan 37 minggu.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan
 - c. Memberikan konseling mengenai perubahan Fisiologi pada ibu hamil trimester kedua yaitu terjadi pada usia kehamilan 14-27 minggu. Pada kehamilan trimester 2 biasanya ibu akan mengalami kram atau nyeri di perut bagian bawah. Hal itu terjadi karena rahim ibu yang membesar selama kehamilan memberi tekanan pada otot dan ligamen di sekitarnya. Selain itu, otot ligamen bundar ibu juga akan sering mengalami kram saat meregang. Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil TM
 - d. Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang

diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk meminimalisir Hb, akan efek samping dari tablet Fe (mual).

Evaluasi : Ibu mau mengkonsumsi vitamin yang diberikan dan diminum dengan rutin dirumah.

- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya atau setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan segera periksa.

Evaluasi : Ibu mau melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali atau jikaada keluhan

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS TM III PADA NY.E UMUR 38 TAHUN

G2P1A0 UK 38 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 16 Januari 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Dilakukan secara daring

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bernama Ny. E umur 38 Tahun, kehamilan yang ke-lima, dan tidak pernah keguguran, Gerakan janin aktif.</p> <p>2. Ibu mengatakan perut terasa sebah/kurang plong nafasnya.</p> <p>3. Ibu mengatakan tablet tambah darah</p>	<p>Pemeriksaan Umum:KU : Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Palpasi Abdomen: Leopod I : TFU 33 cm,</p> <p>Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan Ny. E umur 38 Tahun, G₅P₄A₀ umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Divergen.</p> <p>2. Masalah kebidanan Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.</p> <p>2. Memberikan infromasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnyadimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah</p>

<p>dan kalk diminum dengan temperatur setiap malam.</p> <p>4. Ibu mengatakan nafsu makan bagus</p> <p>5. Ibu mengatakan aktivitas tidak pernah angkat beban/barang berat</p>	<p>(bokong). Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala) Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) DJJ : 140 x/m</p>	<p>3. Kebutuhan Tidak ada</p> <p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang sehingga membuat pernafasan menjadi kurang bebas/leluasa sehingga timbulah perasaan tidak nyaman tersebut. sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan keluhan yang dirasakan ibu.</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman.</p>
--	---	--	--

			<p>4. Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu sebah dan muntlup-muntlup pada ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu. Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di</p>
--	--	--	---

			<p>siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa yaitu perlengkapan ibu (baju yang bisa mudah untuk menyusui, CD, pembalut khusus bersalin, handuk, jarik, stagen jika ada) dan perlengkapan bayi (popok, baju, bedong, topi, sarung tangan sarung kaki, selimut, handuk, washlap), buku KIA jangan lupa untuk di bawa. Persiapkan dalam satu tas dan letakkan di tempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa untuk memberitahu pasangan anda tentang tas perlengkapan tersebut.</p> <p>6. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan dialaminya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke bidan apabila ibu sudah merasakan kencangkencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir</p>
--	--	--	---

			<p>darah. Dan ibu bersedia untuk melaksanakan anjuran.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya.</p>
--	--	--	---

B. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.E Umur 38 Tahun G₅P₄A₀ Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb.

Tanggal/Jam : 25 Januari 2023 / 08:00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

1. Data Subyektif

- a. Alasan datang Ibu mengatakan datang ke PMB untuk memastikan apakah sudah memasuki proses persalinan
- b. Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering jam 06.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah 08.00 WIB.
- c. Pola pemenuhan kebutuhan Nutrisi sehari-hari
Ibu mengatakan makan terakhir pukul 20.00 WIB dengan nasi,lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 07.00 WIB 1 gelas air putih.
- d. Eliminasi
Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi hari pukul 21.00 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 06.00 WIB, warna kuning jernih,tidak ada keluhan.
- e. Pola Hygiene
Ibu mengatakan mandi terakhir pukul 16.30 WIB,disertai gosok gigi dan ganti pakaian. d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam
- f. Data psikososial
 - 1) Ibu dan keluarga merasa bahagia menanti kelahiran bayinya.
 - 2) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.
 - 3) Ibu, dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar proses persalinannya lancar, ibu dan bayinya selamat dan sehat.
 - 4) Tidak ada adat isitiadat khusus yang membahayakan prosespersalinan

2. Data Obyektif

7. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 125/70 mmHg

Suhu /T : 36,2°C

Nadi : 80 kali/menit

RR : 20 kali/menit

BB : 62 kg

TB : 150 cm

8. Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka

Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema

Mata : simetris, konjungtiva merah muda,
skleraputih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas
cupinghidung

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis,
tidak adacaries gigi

Telinga : simetris, tidak ada serumen

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : tidak odema, ada lendir darah

Punggung : tidak ada kelainan

Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

9. Status Obstetri

Muka : simetris, tidak odema

Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu
menonjol, kolostrum belum keluar

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : (Mcd : 31 cm) TFU : 3 jari di bawah

	procxypedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Perut kanan : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin), Perut kiri : teraba panjang seperti papan dan adatanan (punggung)
Leopold III	: teraba keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP
Leopold IV	: Divergen
TBJ	: $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
DJJ	: 145 x/m teratur
His	: 3 x dalam 10 menit, durasi 35 detik 3.

10. Pemeriksaan dalam

Serviks	: Membuka, lunak, tipis
Pembukaan	: 4 cm
Ketuban	: utuh
Teraba	: kepala
Moulage	: tidak ada
Penurunan kepala	: H II Lendir darah : +

3. Analisa Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny.E umur 38 Tahun G₅P₄A₀ hamil 39 minggu 2 hari janin tunggalhidup intra uteri, puki, letak memanjang, preskep, divergen, inpartu kala I fase aktif

b. Masalah

Tidak ada

c. Diagnosa Potensial

Tidak ada

d. Antisipasi Tindakan Segera

Tidak ada

4. Penatalaksanaan

a. Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, usia kehamilannya 38 minggu, dan keluhan ibu perutnya kenceng- kenceng dan keluar lender darah adalah normal yang merupakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

b. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan apa yang disarankan bidan

c. Memberikan support dan motivasi kepada ibu agar semangat dan tidak mengalami kecemasan dan siap menghadapi persalinan.

Evaluasi : ibu lebih tenang

d. Menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik nafas panjang dari hidung, kemudian keluarkan dari mulut pada saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi

e. Mempersiapkan alat dan obat untuk persalinan yaitu partus set, heating set, oxytocin, lidocain.

Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan

f. Melakukan pengawasan persalinan

Evaluasi :

Tabel 4.9 Lembar Observasi

Jam	TD	N	RR	S	PPV	DJJ	KK	HIS	VT
08.00	125/70	80	24	36,7	Lendir(+)	145	+	3x10'35''	Pembukaan 4 cm penurunan kepala H II , Ketuban (+) , moulase (-)

09.30		80	20		Lendir (+)	148	+	4x10'35''	
10.00		81	20		Lendir (+)	135	+	4x10'35''	
10.30		82	22		Lendir (+)	138	+	4x10'35''	
11.00		84	23		Lendir (+)	133	+	4x10'45''	
11.30		85	23		Lendir (+)	140	+	5x10'45''	
12.00		88	22		Lendir (+)	148	-	5x10'45''	Pembukaan 10 cm, KK (-), jernih, moulase (-), penurunan H IV

g. Mendokumentasikan hasil observasi kedalam partograf

Evaluasi : pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada partograf

DATA PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISILOGIS TERHADAP NY.E UMUR 38 TAHUN G₅P₄A₀ UK 39 MINGGU 2 HARI INPARTU KALA II- KALA IV PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 25 Januari 2023

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/Tgl	Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Rabu, 25 januari 2023	Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan	1. Keadaan umum : baik. 2. Kesadaran : composmentis. 3. TTV : TD : 110/75, Nadi: 80 x/m, R Respirasi : 21 x/m,suhu: 36,6 °C	1. Diagnosa Kebidanan Ny.E umur 38 Tahun G ₅ P ₄ A ₀ UK 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka,	1. Penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangandan memakai APD. 2. Memasangkan kain bersih dibawah bokong ibu. 3. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua

		<p>DJJ: 140 x/menit (kuat dan teratur)</p> <p>Kontraksi 5x 10' 50".</p> <p>4. Pemeriksaan dalam: Porsio lunak, Penipisan 100%, Penurunan kepala H IV, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)</p>	<p>preskep, divergen, inpartu kala II.</p> <p>2. Diagnosa masalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan</p> <p>3. Diagnosa potensial : Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>	<p>kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki.</p> <p>4. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran.</p> <p>5. Pimpin persalinan Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi, cara meneran yang baik yaitu dengan mata menghadap ke perut antara gigi atas dan bawah saling bertemu seperti ingin BAB mengejanya pada perut bukan pada leher atau wajah dan tidak bersuara ketika mengejan agar tidak menghabiskan tenaga.</p> <p>6. Setelah kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal,</p>
--	--	--	--	---

				<p>setelah kepala lahir periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat lalu menolong kelahiran bayi setelah putaran paksi luar memegang kepala secara biparietal (dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan atas hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang, lalu melakukan sangga susur (tangan kanan ke perineum untuk menyanggah kepala, lengan, siku bawah, dan tangan kiri menyanggah lengan dan siku atas)</p> <p>7. Telah lahir bayi spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Plasenta belum lahir.</p>
Rabu, 25 Januari 2023	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	<p>1. KU : Baik</p> <p>2. Kesadaran : compos mentis</p> <p>Kandung kemih :</p>	<p>1. Diagnosa kebidanan Ny. E umur 38 Tahun P₅A₀ in partu kala</p>	<p>1. Lakukan manajemen aktif kala III. Melakukan manajemen aktif kala III</p> <p>a. Telah memastikan bayi tunggal dengan memasase fundus. Telah menyuntikan</p>

		<p>kosong Bayi lahir jam 12.10, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki</p> <p>4. TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir.</p> <p>5. Jumlah darah yang keluar 50 ml</p> <p>6. Janin tunggal.</p> <p>7. Terdapat tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang,)</p>	<p>III</p> <p>4. Diagnosa masalah : Perut mulas</p> <p>5. Diagnosa potensial : Tidak ada</p> <p>6. Antisipasi Tindakan segera : Tidak ada</p>	<p>oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan teknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat.</p> <p>b. Telah menjepit dan memotong tali pusat dan IMD.</p> <p>c. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara: memindahkan klem pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>d. Melahirkan plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam. Plasenta lahir spontan lengkap diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah ± 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang</p>
--	--	---	---	--

		Kontraksi uterus keras.		tertinggal, kotiledon lengkap.
Rabu,25 Januari 2023	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada daerah jalan lahir	TFU 2 jari dibawah pusat ada Laserasi perinium derajat 2 Plasenta lahir jam 12.15, kondisi lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.	1. Diagnosa kebidanan Ny. E umur 38 Tahun P ₅ A ₀ inpartu kala IV. 2. Masalah : Perut mulas 3. Diagnosa potensial : Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan segera : Tidak ada	1. Melakukan masase uterus dengan tangan kiri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan cara meletakkan tangan pada fundus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Evaluasi: uterus terabakerasMengecek adanya laserasi 2. pada vagina dan perineum Hasil pemeriksaan tidak terdapat laserasi jalan lahir. 3. Meraba uterus untuk mengecek kontraksi dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam.Evaluasi : uterus teraba keras. 4. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah

				<p>didekontaminasi.</p> <p>5. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Hasil bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampahinfeksius.</p> <p>7. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankannya dengan melakukan massaseuntuk mencegah terjadinyatonia uteri. Dan ibu dan</p> <p>9. keluarga mengerti tentang apa yang sudah diajarkan. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis (, asam mefenamat,fe ,vit A). Dan obat telah dikonsumsi ibu.</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan antropometri yaitu BB : 2700 gr, PB : 48 cm, JK :Laki-laki</p> <p>11. Melakukan pemeriksaanfisik dengan hasil dalambatas normal.</p>
--	--	--	--	--

				<p>12. Melakukan pemeriksaan neurologi dengan hasil baik. Observasi 2 jam postpartum. Mengobservasi 2 jam postpartum meliputi TD,N, S, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih</p> <p>13. dan perdarahan.</p>
--	--	--	--	--

Tabel 4.11 Observasi kala IV Persalinan

Jam ke	Waktu WIB	TD MmHg	Nadi x/m	Suhu $^{\circ}\text{C}$	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.30	120/70	84	36,1	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 50 cc
	12.45	110/70	87	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 45 cc
	13.00	110/70	83	36,7	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 25 cc
	13.15	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 15 cc
2	13.45	110/70	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 10 cc
	14.15	110/80	80	36,3	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	± 5 cc

C. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.E umur 38 Tahun P₅A₀ 6 jam post partum.

Tanggal/Jam : 25 Januari 2023 / 18.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.E	Nama pasangan	: Tn.D
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

1. Data Subyektif

- a. Keluhan utama Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan.
- b. Riwayat persalinan sekarang :
- c. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 25 Januari 2023 jam 12.10 WIB jenis kelamin Perempuan BB : 2700 gram, PB 48 cm, penolong persalinan bidan, jenis persalinan normal pervaginam.
- d. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 13.00 WIB dengan nasi,lauk, dan minum terakhir pukul 18.00 WIB 1 gelas air putih.
 - b. Eliminasi Ibu mengatakan belum BAB. Dan sudah BAK, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c. Pola Hygiene Ibu mengatakan belum mandi hanya cuci muka,dan ganti pakaian.
 - d. Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur 1 jam

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Suhu /T : 36,2°C

Nadi : 80 kali/menit

RR : 20 kali/menit

BB : 59 Kg

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka

Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi

Telinga : simetris, tidak ada serumen

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : tidak odema, ada lender darah

Punggung : tidak ada kelainan

Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

c. Pemeriksaan Obstetri

Muka : simetris, tidak odema

Mammae : simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, kolostrum sudah keluar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawahpusat,
kontraski keras, kandung kemih : kosong.

Genetalia : terdapat luka perineum, ppv : darah, lochea rubra

3. Analisa Data

a. Diagnosa Kebidanan :

Ny. E umur 38 Tahun P₅A₀ post partum 6 jam

b. Masalah :

Tidak ada

c. Diagnosa Potensial:

Tidak ada

d. Identifikasi Tindakan Segera:

Tidak ada

4. Penatalaksanaan

a. Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m,
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

b. Memeriksa kontraksi uterus dan TFU

Evaluasi : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

c. Memberitahu ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yatudengan cara mengajarkan cara masase uterus

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus

d. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein agar luka perineum cepat kering

Evaluasi : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi

e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygieneEvaluasi : ibu bersedia menjaga personal hygiene

f. Memberitahu ibu tentang ASI Eklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun

g. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS TERHADAP NY. E UMUR 38 TAHUN P₅A₀ POSTPARTUM 7 HARI DI PMB SIWI INDRIATNLS.ST.KEB

Tanggal : 30 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tabel 4.12 Data Perkembangan Masa Nifas I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.E umur 38 Tahun pernah melahirkan 5x dan tidak pernah keguguran, sekarang ibu dalam proses 7 hari post partum, ibu	1. Pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36 ⁰ C	1. Diagnosa Kebidanan Ny.E umur 38 Tahun P ₅ A ₀ post partum 7 hari. 2. Masalah Tidak ada 3. Diagnosa Potensial: Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 37,0C Respirasi : 22 x/mnt 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara

<p>sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin</p>	<p>Respirasi : 22 x/menit Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. 2. Lochea : sanguinolenta, tidak berbau busuk.</p>	<p>segera : Tidak ada</p>	<p>tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. Darah yang keluar dari vagina normal. Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya sehat. 3. Memastikan ibu istirahat yang cukup. Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 7 jam, walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun di malam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang. Memberikan penkes upaya untuk memperbanyak ASI antara lain: a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI. b. Berikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk merangsang pengeluaran ASI.</p>
---	--	--------------------------------	--

			<p>c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara, makin banyak dihisap makin banyak produksi ASI yang dihasilkan. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan.</p> <p>d. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.</p> <p>e. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.</p> <p>4. Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum air putih 3 liter setiap hari.</p> <p>a. Karbohidrat Kebutuhan karbohidrat pada masa menyusui sebagai sumber energi yang bersumber</p>
--	--	--	---

			<p>dari gandum, beras, serelia, umbi-umbian (kentang, singkong, ubi jalar), jagung, kacang-kacangankering, dan gula</p> <p>b. Protein</p> <p>Kebutuhan protein yang dibutuhkan ibu masa nifas untuk penyembuhan jaringan atau pergantian sel-sel yang rusak dan produksi ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).</p> <p>c. Zat besi</p> <p>Yang digunakan untuk mencegah terjadinya anemia dan meningkatkandaya tahan tubuh, yang bersumber dari hati, , telur, sayuran berwarna</p> <p>d. hijau tua, kacang- kacang. Lemak , Lemak berguna untuk membantu perkembangan otak bayi dan retina mata, yang bersumber dari minyak</p>
--	--	--	---

			<p>jagung, ikan, keju. Yodium, Selama periode nifas digunakan untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental, yang dapat diperoleh dari garam beryodium.</p> <p>e. Serat, Digunakan untuk mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan padat tubuh, dapat diperoleh melalui sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>f. Vitamin C dan A , Vitamin C dan A digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, membantu produksi ASI, sumber vitamin A hati, kuning telur, sayuran hijau tua dan kuning, buah berwarna jingga dan kuning, vitamin C berasal dari sayuran hijau dan buah yang berwarna kuning.</p> <p>Tidak ada makanan pantangan selama nifas.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penkes yang diberikan.</p>
--	--	--	---

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY. E UMUR 38 TAHUN P₅A₀ POSTPARTUM 15 HARI DI PMB SIWI INDRIATNI, S.ST.KEB

Tanggal : 07 Februari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tabel 4.13 Data Perkembangan Masa Nifas II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.E umur 38 Tahun, melahirkan 5 kali, tidak pernah keguguran skarang ibu dalam proses 15 hari post	Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50C Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan,	1. Diagnosa Kebidanan Ny.E umur 38 Tahun P ₅ A ₀ post partum 15 hari. 2. Masalah terasa sedikit gatal pada 3. Diagnosa Potensial	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50C Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet dan tidak

<p>partum, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar.</p> <p>2. Ibu mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka jalan lahir</p>	<p>tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan tidak bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa), tidak berbau busuk</p>	<p>Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan</p> <p>Segera :</p> <p>Tidak ada</p>	<p>bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa)</p> <p>Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanyasehat.</p> <p>2. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan dan ibu mengatakan nafsu makan meningkat, tidak ada makananpantangan dan minum air putih dalam sehari tercukupi.</p> <p>3. Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 8 jam walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p> <p>4. Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium yaitu hal yang wajar karena saat luka jahitan gatal, luka tersebut masuk dalam tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup</p>
--	---	---	--

			<p>luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup.</p> <p>5. Memberikan konseling KB secara dini bisa dilakukan ketika darah atau cairan yang keluar pada saat masa nifas sudah berhenti dan ketika ibu sudah merasa nyaman yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu metode kontrasepsi yang benar dan tepat kontrasepsi jangka panjang, yang tidak menggunakan</p>
--	--	--	---

			hormon campuran yaitu seperti suntik 3 bulan, implant, IUD, pil laktasi/pil mini, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom. Dan ibu telah mengerti dan ingin musyawarah dengan keluarga dulu untuk pemakain kontrasepsi yang diinginkan.
--	--	--	--

**D. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada By.Ny.E Umur 0 jam di PMB
Siwi Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal Pengkajian : 25 Januari 2023

Pukul : 13.10 WIB

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By.Ny.E

Jam / Tgl lahir : 12.10 WIB / 25 Januari 2023

Jenis kelamin : Perempuan

1. Data Subyektif

a. Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, Ginjal, HIV/AIDS ataupun mempunyai riwayat abortus

b. Riwayat kesehatan perinatal

HPHT : 09-05-2022

HPL : 16-02-2023

Imunisasi TT : 5x.

Pre eklamsi : Tidak ada riwayat Pre eklamsi

Eklamsi : Tidak ada riwayat Eklamsi

DM : Tidak ada riwayat DM

Polyhidramnion/Olygohidramnion : Tidak ada

Infeksi : Tidak ada

c. Riwayat kesehatan intranatal

Tanggal/jam lahir : 25 Januari 2023/12.10 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Ketuban pecah : Spontan

Penyulit : Tidak ada

d. Riwayat Postnatal

- 1) Bayi nafas spontan
- 2) Keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
- 3) Bayi tidak dilakukan resusitasi karena bayi dapat bernafas dengan spontan.
- 4) Bayi tidak mengalami trauma lahir seperti caput suksedaneum dan cephal hematoma
- 5) Pola kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi : Bayi belum minum ASI.
 - b) Eliminasi : Bayi belum buang air kecil dan Mekonium sudah keluar.
 - c) Istirahat : Bayi belum tidur.
 - d) Aktivitas : Bayi bergerak aktif.
 - e) Personal hygiene : Bayi sudah dikeringkan dengan menggunakan kain dan belum dimandikan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran: Composmentis

TTV :

N : 120 x/menit R : 40 x/menit S : 36,5 °C

b. Antropometri :

BB : 2800 gram PB : 48 cm

LK : 33 cm LD : 33 cm LILA : 11 cm

c. Pemeriksaan fisik

Kepala : Meshocephal, tidak ada caput suksadaneum, tidak ada cephal hematoma.

Muka : Simetris, warna kemerahan, tidak pucat tidak ada tanda-tanda sindrom down.

Mata :Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kornea mata hitam tidak ada kelainan konginetal.

Hidung :Bentuk simetris, tidak terdapat secret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.

Mulut :Bibir tidak sianosis, palatum sudah terbentuk dengan sempurna, tidak ada bibir sumbing.

Telinga :Simetris, daun telinga terbentuk dengan sempurna sempurna.

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada guratan berlebih dibelakang leher.

Dada :Pengembangan antara dada dan perut ketika bernafas sama, payudara tidak membesar, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat.

Genetalia :Tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum.

Ekstremitas :

Atas :Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.

Bawah :Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.

Anus :Terdapat lubang anus

Punggung :Tidak ada spifina bifida.

Kulit :Warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan.

Reflek fisiologis

- 1) Reflek morro (Terkejut) : (+) kuat Reflek Rooting (Mencari) : (+) kuat
Reflek sucking (Menghisap) : (+) kuat
- 2) Reflek graping (Mengenggam) : (+) kuat Reflek tonick neck (gerak leher) : (+) kuat

Nilai APGAR Score

Tabel 4.15 Nilai APGAR Score

NO	APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warnakulit	1	1	2
2	Denyutjantung	2	2	2
3	Reflek	1	2	2
4	Tonus otot	2	2	2
5	Pernafasan	2	2	2
Jumlah		8	9	10

d. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan

3. Assasment

a. Diagnosa Kebidanan

By.Ny.E Umur 0 jam Bayi baru lahir normal

b. Masalah

Tidak ada

c. Diagnosa Potensial

Tidak ada

d. Identifikasi Rencana Tindakan Segera

Tidak ada

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 120 x/menit Respirasi : 40x/menit Suhu : 36,5 °C

Antropometri : BB : 2700 gram PB : 48 cm LK : 31 cm LD : 30 cm

LILA : 10 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Neurologi : Moro :

(+) kuat Rooting : (+) kuat Graphs : (+) kuat Sucking : (+) kuat

Tonickneck : (+) baik. Nilai APGAR score baik

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dari hasil pemeriksaan bayinya.

- b. Memberikan salep mata gentamicin 0.3% pada kedua bola mata bayi untuk mencegah infeksi diberikan segera setelah bayi lahir. Cara memberikan salep mata dengan dioleskan pada bola mata bayi dengan buka mata bawah perlahan dengan ibu jari dan jari telunjuk diatas tulang orbital lalu berikan salep mata pada kelopak mata bawah dalam satu garis lurus mulai dari mata paling dekat denganhidung bayi menuju bagian luar mata dosis yang diberikansatu kali oles.

Evaluasi : Salep mata sudah diberikan dikedua bola mata bayi

- c. Menyuntikan vitamin K pada paha atas bagian kiri dengan intramuskuler untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak dengan dosis0,5 mg.

Evaluasi : Vitamin K sudah disuntikan dipaha kiri atas bagian luar

- d. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki,membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut.

Evaluasi :Bayi sudah terjaga kehangatannya.

- e. Membantu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinyasupaya bayi bisa mengenal puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. Selain itu untuk merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berikanASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mau menyusui bayinya dengan dibantu

- f. Memberitahu kepada ibu untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK agar bayi tetap hangat dan tidakrewel.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY. E UMUR 6 JAM
DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB**

Tanggal : 25 Januari 2023
Pukul : 18.00 WIB
Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.16 Data Perkembangan Neonatus I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan bernama Ny.E umur 38 Tahun, melahirkan bayinya tanggal 25 januari 2023 Jam 12.10 WIB, jenis kelamin perempuan berat badan 2800 gram dan panjang badan 48 cm, bayi sudah mau menyusu,	1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Tangis bayi : kuat Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/menit Pernafasan : 42 x/mnt	1. Diagnosa Kebidanan By. Ny. E umur 6 jam Neonatus Fisiologi. 2. Masalah :Tidak ada 3. Kebutuhan :Tidak ada	1. Pukul : 22.05 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan tidakkebiruan atau kuning. Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mntSuhu : 36,5 °C Ibu mengerti dengan hasilyang disampaikan. 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kasa steril dan memakaikan baju, popok, serta membedong.

<p>BAK 3x. BAB 1x</p>	<p>Suhu : 36,5 °C Bayi sudah BAB 1x mekonium.</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Tidak ada</p>		<p>3. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan cara, dipaikan baju, memakaikan popok, memakaikan kaos kaki dan tangan, membedong bayi dan memakaikan topi, menyelimuti bayi atau memeluk bayi, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat dan ibu mengerti dan paham.</p> <p>4. Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik hb 0 dipahakanan atas bagian luar. Dan bayi sudah disuntik hb 0.</p> <p>5. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat ketikamandi, mengeringkan, dan jangan diberi betadin, ramuaan-ramuan herbal atau bedak pada tali pusat dan tutup</p>
-----------------------	---	--	--

			<p>dengan menggunakan baju tidak perlu untuk ditutup dengan kasa.</p> <p>6. Memberikan penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi pada bayi dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi, memastikan peralatan yang digunakan bersih dan memastikan semua pakaian maupun perlengkapan bayi dalam keadaan bersih. Dan ibu telah melakukan pencegahan.</p> <p>7. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi menginginkannya ASI segera berikan ASI kepada bayi. Dan ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hari ini setelah ibu mandi dan menyelesaikan administrasi serta persiapan yang harus dilakukan yaitu kebersihan rumah yang baik, lingkungan yang bebas asap rokok, perlengkapan bayi</p>
--	--	--	---

			<p>yang cukup,keamanan bayi tetap diperhatikan.</p> <p>9. Memberikan penkes tentang mengenali tanda bahaya pada bayi seperti perdarahan pada tali pusat, lemah, ikterus (anggota tubuh menjadi kekuningan), badan Kebiruan, diare, muntah, tidak bisa menyusui, kejang, tidak sadarkan diri, pernafasan megap-megap, bayi merintih, badan teraba dingin suhu tubuh kurang dari 36,0 dan badan teraba panas/demam suhu lebih dari 37,5 apabila terdapat salah satu tanda bahaya segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.</p>
--	--	--	---

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISIOLOGIS PADA BY. NY. E UMUR 7 HARI DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 01 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

Tabel 4.17 Data Perkembangan Neonatus II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1.Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, tali pusat bayi copot BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3x/hari, warna kuning lembek.	1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan,tidak kebiruan dan tidakkuning Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,6 °C	1. Diagnosa Kebidanan By. Ny. E umur 7 hari Neonatus Fisiologi 2. Masalah :Tidak ada 3. Diagnosa Potensial : Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan Segera : Tidak Ada 5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak ada	1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat Dan ibu mengerti 2. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok,

<p>2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas.</p>	<p>BB 4900 gram, PB 49 cm LK : 31 cm, LD : 30 cm LILA : 10 cm</p>		<p>dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi bayi tidak hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu mengatakan telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusu sehari ±8 kali. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bisa dilakukan pada tanggal 20</p>
---	---	--	--

			November untuk memeriksa kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.
--	--	--	--

DATA PERKEMBANGAN III

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.E UMUR 15 HARI DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 09 Februari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

Tabel 4.18 Data Perkembangan Neonatus III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bayinya lahir padatanggal 25 Januari 2023 dengan keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK ±8-9 kali perhari ,BAB 3 kali perhari.	1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : tidak pucat, kulit tidak kuning dantidak kebiruan. Kesadaran : Composmentis 2. Tanda – tanda Vital Nadi : 140 x/menit Respirasi : 55x/menit Suhu : 36,7°C	1. Diagnosa Kebidanan By. Ny. E umur 15 hariNeonatus Fisiologi 2. Masalah :Tidak ada 3. Diagnosa Potensial :Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan segera Tidak ada	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keaaan bayi sehat. dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya bayinya sehat. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak

<p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya.</p>	<p>BB 3.500 gram PB 50 cm LK : 34 cm, LD : 34 cm LILA : 11 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>		<p>hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula, bayimenyusu kuat frekuensi ± 12 kali.</p> <p>4. Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Dan ibu sudah mengerti dengan penkes yang diberikan. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga membantu ibu dalam mengasuh bayinya</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG</p>
--	---	--	--

			<p>pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan ibu bersedia untuk kunjungan jadwal imunisasi.</p> <p>7. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dan ibu mengerti serta bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>
--	--	--	---

E. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny.E Umur 38 Tahun P₅A₀

Tanggal : 09 Feberuari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.E	Nama pasangan	: Tn.D
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

1. Data Subjektif

a. Alasan datang

Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberi makanan apapun pada bayinya,serta ibu mengatakan akan menggunakan KB Implat.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah mempunyai penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma,hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC,malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, malaria, HIV/AIDS, PMS, kembar.

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, lama 19 tahun status pernikahan sah.

Riwayat Menstruasi Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

f. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi : Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah. Porsi makan : 1 piring habis. Minum Jumlah : \pm 7 gelas sehari. Jenis: air putih, susu ibu hamil. keluhan : tidak ada.

2) Eliminasi : BAB=Frekuensi : 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak
Warna: Kuning. Bau : Khas Feses Masalah : Tidak Ada. BAK=
Frekuensi: \pm 5x sehari. setiap kali BAK. Warna: kuning
jernih. Bau : khas . keluhan : tidak ada.

3) Aktivitas : Ibu mengatakan Aktifitas sebagai Ibu Rumah
Tangga

4) Personal hygiene : Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu.
Menggosok Gigi : 2x sehari. Ganti pakaian : 2x sehari.
Masalah : tidak

5) Istirahat : Ibu tidur \pm 1 siang, tidur malam + 7-8 jam/hari, ibu
tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.

6) Hubungan seksual : ibu belum melakukan hubungan seksual,
ibu mau menggunakan KB karena mau melakukan hubungan
seksual.

g. Riwayat Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan menggunakan KB Implant atas
kesepakatan bersama dengan suami.

2) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk
menggunakan KB Implant.

3) Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga

4) Ibu mengatakan beragama islam

h. Data pengetahuan

Ibu sudah mengetahui mengenai KB yang akan digunakan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TB : 149 cm
- 4) BB : 50 kg
- 5) Vital Sign :
TD : 120/80 mmHg
R:24X/m
S:36,5
N: 80x/m

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut bersih tidak ada nyeri tekan atau pembengkakan
- 2) Muka : Simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidakodem
- 3) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis
- 4) Hidung : simetris, bersih tidak ada polip
- 5) Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis
- 6) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen pendengaran baik
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- 9) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
- 10) Abdomen : Tidak ada pembesaran pada abdomen
- 11) Genetalia : Tidak di kaji
- 12) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises, reflek patela positif.

3. Assasment

- a. Diagnosa Kebidanan
Ny.E umur 38 Tahun P5A0 Akseptor Baru KB Implant
 - b. Masalah
Tidak ada
 - c. Diagnosa Potensial
Tidak ada
 - d. Antisipasi Tindakan segera
Tidak ada
4. Panatalaksanaan
- a. Pukul : 08.05 WIB
Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 50 kg E
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.
 - b. Pukul : 08.10 WIB
Mengajukan informed consent pada Ny.E sebagai persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan.
Evaluasi : Ibu bersedia menandatangani informed consent.
 - c. Pukul : 08.30 WIB
Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant -Kelebihan: efektivitasnya sangat tinggi,pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi (vagina), tidak mengganggu reproduksi dan kualitas asi, mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid, tidak mengganggu hubungan seksual, menurunkan risiko beberapa penyakit radang panggul. (radang pada tuba fallopi, rahim, ovarium, leher rahim, atau panggul perempuan. Kemudian Keterbatasannya yaitu memengaruhi periode haid (haid menjadi sedikit atau hanya bercak) tidak teratur atau jarang haid, Perubahan berat badan, Perubahan suasana hati, Beberapa pengguna mengalami sakit kepala, pusing, nyeri payudara, gelisah dan mual-mual, Efektivitas implant menurun apabila dipakai sambil menggunakan obat TBC dan epilepsi, Tidak melindungi terhadap penurunan AIDS atau IMS, Ada riwayat kanker payudara atau sedang mengalami serangan sumbatan pembuluh darah.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan setuju atas kekurangan penggunaan KB Implant yang akan digunakan.

d. Pukul : 08.40 WIB

Memberikan KIE mengenai cara kerja KB implant yaitu hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi, selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi.

e. Pukul : 08.45 WIB

Memasang KB Implant sesuai SOP yaitu :

- 1) Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan pasiendan atur posisi lengan pasien dengan benar.
- 2) Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku
- 3) Beri tanda pada tempat pemasangan untuk memasang kapsul implant
- 4) Periksa bahwa peralatan yang steril atau telah didesinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia
- 5) Melakukan pemasangan kapsul implant
 - a) Dad Suntikkan anestesi lokal 0,3 – 0,5 cc tepat dibawah kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
 - b) Teruskan penusukan jarum ke lapisan dibawah kulit, (subdermal) kurang lebih 4 cm
 - c) Uji efek anestesinya sebelum melakukan insisi pada kulit
 - d) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel
 - e) Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut yang tidak terlalu dalam sambil mengungkit kulit
 - f) Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas

tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi

- g) Keluarkan pendorong
 - h) Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trocar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain dibawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh
 - i) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul kearah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan Tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
 - j) Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama – sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi. Jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi
 - k) Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai anda 1
 - l) Setelah setiap kapsul terpasang, arahkan kembali trokar 15 derajat mengikuti tanda yang telah Digambar pada kulit untuk memasang kapsul
 - m) Hindari kapsul yang telah dipasang mengalami kerusakan akibat tertusuk trokar pada waktu pemasangan kapsul selanjutnya. Gunakan jari telunjuk untuk memegang kapsul yang sudah terpasang sementara memasukkan trokar ke posisi berikutnya
 - n) Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang
 - o) Raba kapsul untuk memastikan keenam kapsul implant telah terpasang dalam pola kipas
 - p) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi
- 6) Tindakan pasca pemasangan, yaitu :
- a) Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk

menghentikan perdarahan

- b) Dekatkan ujung – ujung insisi dan tutup dengan band – aid
 - c) Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
 - d) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
 - e) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas , sarung tangan, alat suntik sekali pakai) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit
 - f) Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih
 - g) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
 - h) Beri petunjuk pada pasien cara merawat luka (misalnya bila ada nanah atau darah atau kapsul keluar dari luka insisi)
 - i) Yakinkan pada klien bahwa dapat datang ke klinik setiap saat
bila menginginkan untuk mencabut kembali implant
 - j) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan pasien pulang
- Evaluasi : KB Implant sudah terpasang

7) Pukul : 09.00 WIB

Memberitahu ibu kunjungan ulang sesuai tanggal dan tahun kembali yaitu yang berada di kartu KB atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu akan Kembali melepas KB Implant pada tanggal 15 Januari 2025.

B. PEMBAHASAN

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny. E umur 38 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb mulai pada tanggal 27 Oktober 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester II-III, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut :

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Data Subjektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.E pada trimester pertama. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 06 Juni 2022 umur kehamilan 24 minggu 3 hari, Ny.E mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 16 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu, Ny.E mengeluhkan panas dalam dan perut sudah sebah sedikit sesak. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyamanan pada TM III adalah sesak atau sebah disebabkan karena uterus bertambah.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E tanggal 16 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E, hal ini sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) karena Ny.E dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 22 x/menit. Pada tanggal 16 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,4 °C, respirasi 24 x/menit Selama

kehamilan TM I, II dan III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Ny.E mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 7 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 45,5 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 02 November 2022 berat badan ibu 52,5 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Halini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny.E yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.E dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 27-10-2022 yaitu dengan hasil 23,5 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertamapemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan fisik pada Ny.E didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi penglihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki

yaitu pada kepala amati bentuk kepala mesocephal atau ada benjolan abnormal. Wajah amati pucat atau tidak dan melakukan palpasi untuk mengetahui odema atau tidak untuk mengidentifikasi preeklamsia, mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi penglihatan baik untuk mengidentifikasi apakah ibu anemia tidak dan ada penyakit kuning atau tidak, gigi dan mulut dilakukan untuk mengetahui apakah ada karies gigi dan stomatitis untuk mengidentifikasi apakah kekurangan kalsium dan kekurangan vitamin C, pada pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung karena tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu. Ekstremitas dilakukan untuk mengetahui apakah odema atau tidak dengan cara menekan pada bagian ekstremitas dan wajah selama 5 detik apabila ada bekas lesungan yang lambat kembali untuk mengidentifikasi preeklamsia, abdomen untuk mengetahui pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan atau tidak dan adanya bekas operasi atau tidak, hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny. E menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.E yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019)

pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan

pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 24 minggu 3 hari didapatkan Leopold I TFU 3 jari diatas Pusat, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopod II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bagian bulat, keras, (kepala). Pada pemeriksaan Leopold tanggal 16 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopod II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopod IV divergen. Hasil pemeriksaan Leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan Leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, Leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, Leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan Leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data Leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak pertama kali, kemudian data setelah itu di dapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.

3. Assasment

Pemeriksaan pada tanggal 27 oktober 2022 didapattandiangnose kebidanan yaitu Ny.E Umur 38 Tahun G5P4A0 umur kehamilan 24 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uteri. Pada tanggal 16 januari 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.E umur 38 Tahun, G5P4A0 umur kehamilan 38 minggu , janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, divergen. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2015) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.E pada tanggal 27 oktober 2022 Usia Kehamilan 24 minggu 3 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan penkes mengenai tanda bahaya kehamilan yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan hal ini sesuai dengan masalah yang ada pada Ny.E yaitu riwayat pengetahuan ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan, memberikan penkes mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil yang berujuan untuk memberikan informasi mengenai perubahan yang mungkin ibu alami sehingga ibu tidak merasa khawatir apabila mengalami salah satu perubahan TM II karena sudah mengetahui, memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk mencegah terjadinya anemia karena hal ini menurut (Anggraini, Dina Dewi., dkk, 2022) perlunya pemberian tablet Fe selama kehamilan untuk membantu pertumbuhan.zat besi akan disimpan oleh janin dihatiselama bulan pertama sampai dengan bulan ke 6 kehidupannya untuk ibu hamil pada trimester pertama sampai ketiga harusmeningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darahuntuk transfer pada plasenta, janin dan persiapan kelahiran. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

untuk memeriksakan kehamilannya setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 januari 2023 umur kehamilan 38 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. E yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan setelah di berikan penkes mengenai keadaanya sehingga ibu menjadi mengetahui yang ibu alami adalah bisa saja terjadi pada ibu hamil. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu sebah/kurang luasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang (Ramos, 2017).

Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntup-muntup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman hal ini sesuai dengan teori (Ramos, 2017). Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun

setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny. E frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 9 kali yaitu pada trimester satu 4 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pada asuhan kehamilan pada Ny.E didapatkan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung dengan datang ke rumah Ny.E satu kali kunjungan dan melalui Whatsapp selama pemantauan kehamilan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pemantauan langsung datang ke rumah Ny E.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Kala I

a. Data Subjektif

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.E dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.E. Kala I persalinan Pada Ny.E dimulai tanggal 25 januari 2023 jam 21.30 WIB ibu datang ke klinik, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 17.30 dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir

kenceng- kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan- jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.E merupakan tanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.E sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda- tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

b. Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.E didapatkan hasil TD 125/70 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, respirasi 20x/menit. Selama persalinan normal tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Ramos, (2017) normal tanda-tanda vital pada ibu bersalin yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20- 24x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Ny.E didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat

pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekuranganyodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny. E menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.E yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak. Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopold I-IV, pada pemeriksaan leopold didapatkan hasil leopold I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Hasil leopold II Kiri teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas), Kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopold IV divergen, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan palpasi abdomen dengan perabaan dengan telapak tangan untuk mengetahui telak janin yaitu hasil normal pada leopold I untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada

difundus uteri dan untuk memperkirakan usia kehamilan, apabila teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong. Apabila bokong janin berada di fundus uteri maka janin dalam presentasi kepala, Leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada dibagian sampingkanan dan kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III untuk mengetahui presentasi janin dan apakah janin sudah masuk PAP apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin, bila masih dapat digoyangkan berarti belum masuk PAP, sebaliknya apabila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk PAP. Leopold IV untuk memastikan apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul. Apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk PAP dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan TFU Ny. E pada persalinan dengan hasil yaitu tanggal 25 Januari 2023 umur kehamilan 39 minggu 2 hari yaitu 31 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosessus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus $(TFU \text{ dalam cm}) - 12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(31-11) \times 155 : 3.100$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny. E batas normal.

Pemeriksaan his didapatkan hasil pada Ny.E adalah 3x/10'35'' hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Pemeriksaan auskultasi dengan menggunakan doopler untuk mengetahui denyut jantung janin pada pengkajian didapatkan hasil DJJ 145 x/menit teratur, hal ini sesuai dengan teori Ekasari,(2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Dandari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny. E menunjukkan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 4 cm, effisement 40%, ketuban Utuh, presentasi kepala. Tanda-tanda ini sesuai teori menurut Ekasari, (2019) bahwa Ny. E berada pada persalinan kala I fase aktif. Ny.E mengalami kala 1 fase aktif yaitu selama 30 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala I fase aktif yaitu priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi(2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

c. Analisa Data

Pemeriksaan tanggal 25 januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.E umur 38 Tahun G5P4A0 UK 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puka, pesentasi kepala, divergen, inpartu kala I Fase Aktif. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum. Diagnosa masalah pada Ny.E adalah kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal

yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.E pada kala I tanggal 25 Januari 2023 UK 39 minggu 2 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Mencukupi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi yang bertujuan untuk menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan. Memposisikan ibu dengan nyaman mungkin bisa tidur miring ke kiri atau ke kanan dan menganjurkan ibu sebaiknya untuk tidur miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan tidak menekan vena cava inferior agar oksigen tidak terhambat disalurkan ke janin. Menganjurkan ibu untuk tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi yaitu dengan menarik nafas lewat hidung lalu mengeluarkannya lewat mulut. Mempersiapkan alat, partus set dan perlengkapan ibu, bayi. Melakukan pengawasan 10. Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundling (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Asuhan yang diberikan pada kala I sesuai teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada kala I sudah terpenuhi, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

2. Kala II

a. Data subjektif

Ny.E pada tanggal 23 Januari 2023 pukul 01.30 dijumpai tanda tanda

inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneranbersamaan dengan terjadinya kontraksi

b. Data objektif

Pada Ny.E dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan spingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E,(2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perniem menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina.

Ny.E berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayilahir

c. Analisa data

Berdasarkan keluhan serta hasil pemeriksaan yang ditemukan Ny.E berada dalam kala II persalinan dan didapatkan diagnosa kebidanan Ny.E umur 38 Tahun G5P4A0 Umur Kehamilan 39 minggu 2 hari , janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang

benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah serta dapat ditulis sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Diagnosa masalah pada Ny.E adalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan, hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dankebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertaidiagnosa

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.E pada kala II tanggal 25 januari 2023 umur kehamilan 39 minggu 2 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD yang bertujuan untuk menolong persalinan yang aman, nyamanan sayang ibu. Memasang kain bersih dibawah bokong ibuyang bertujuan untuk melindungi perinium dengan tangan yang dilapisi kain bersih. Mengatur ibu posisi senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua kakiditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki yang bertujuan untuk memudahkan ibu ketika mengejan. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran yang bertujuan untuk menambah semangat dan energi ibu dalam mengejan. Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi yang bertujuan untuk melahirkan janin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, bebas dari rasa nyeripersalinan, cara mengurangi rasa nyeri, pengarahan saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dan

tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Kala II Ny.Eberlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada primigravida. Jadi pada Ny.Eproses kala II dalam batas normal.

3. Kala III

a. Data subjektif

Kala III persalinan Pada Ny. E dimulai tanggal 25 januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

b. Data objektif

Pada Ny. E hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.E hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

Pada Ny.E hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

c. Assesment

Pemeriksaan tanggal 25 januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.E umur 38 Tahun P5A0 inpartu kala III dan masalah Ny.E pada kala III adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang

benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah.

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.E adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehnik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny.Esesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelahdipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan talipusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelahplasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.Etidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Lama kala III pada Ny.E dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 10 menit, sehingga Ny.E pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut Yanti, (2014) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapatpenanganan lebih atau dirujuk.

4. Kala IV

a. Data subjektif

Kala IV persalinan Pada Ny.E dimulai tanggal 25 januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuaidengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik

masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.Ebahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

b. Data objektif

Pada tanggal 25 januari 2023 jam 02.00 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai denganteori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panajng tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arterimengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih), berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondiri plasenta dalam keadaan normal.

Pada Ny.Epemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal inisesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.E hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 50 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) normalnyapengeluaran darah pada kala IV tidak lebih dari 400-500 cc.

c. Analisa data

Pemeriksaan tanggal 25 januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.Eumur 38 Tahun P5A0 inpartu kala IV dan masalah Ny.Epada kala IV adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subjektif, data objektif dan masalah.

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.Etanggal 25 januari

2023 jam 02.00 WIB adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.Epelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengankebutuhan Ny. R, dalam asuhan pada Ny.Etidak dilakukan penjahitan perineum karena t terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.Etidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

C. Asuhan Kebidanan Nifas

1. Data subjektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.Edilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan

asuhan kebidanan nifas pada Ny.E Pada 6 jam tanggal 25 Januari 2023 setelah persalinan Ny.E mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).

Pada kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan tanggal 01 Februari 2023 Ny.E mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny.E merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.A mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.E sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.E normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 09 Februari 2023 Ny.E mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini.

2. Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.E 25 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua 01 Februari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 09 Februari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami

penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2023 didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36,7 °C, respirasi 21x/ menit. Tanggal 01 Februari 2023 didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 22 x/mnt. Tanggal 20 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tandatandavital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 25 Januari 2023 sampai kunjungan ke 3 pada Ny.Edidapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak odem dan tidak pucat, mata simetris, konjung tiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukansekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandung kemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgor kulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan jahitan luka perineum. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak.

Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih

kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atautidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.Epada tanggal 25 januari 2023, 6 jam postpartum didapatkan hasil inspeksi pada muka tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara mammae membesar, puting susu menonjol, areola menghitam, abdomen tidak ada strie gravidarum dan ada linea nigra, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), tidak berbau dan jahitan luka perineum.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.E7 hari postpartumdidapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak,tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sanguinolenta, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidakberbau busuk.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.Epada 15 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lokhea kekuningan (lochea serosa) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk.. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan putting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti strie gravidarum, linean nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

3. Assesment

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015).

Pemeriksaan tanggal 25 januari 2023 pada 6 jam setelah bersalin didapatkan diagnosa kebidanan Ny.Eumur 38 Tahun P5A0 6 jam postpartum fisiologis dan masalah perut terasa mules dan bekas jahitan perinium masih terasa nyeri. kunjungan kedua tanggal pada 5 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.Eumur 38 Tahun P5A0 5 hari postpartum fisiologis dan masalah ASI keluar sedikit. Pada kunjungan ketiga tanggal pada 15 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.Eumur 38 Tahun P5A0 15 hari postpartum fisiologis dan masalah sedikit gatal pada jahitan luka perineum, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu diagnosa kebidanan ditegaskan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegaskan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif.

Pada asuhan pada masa Nifas Ny.Etidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan nifas 1 kali kunjungan langsung kerumah Ny.Ekarena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb atau dirumah Ny.Emelainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu.

D. Bayi Baru Lahir / Neonatus

By Ny.Emendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus

dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

1. Subjektif

Bayi Ny.Elahir pada tanggal 25 januari 2023 jam 12.00 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny.Edalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.Ebayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.Esudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny.E tidak ada keluhan.

2. Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny.Edidapatkan data keadaan baik. Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 25 januari 2023 pukul 12.10 WIB didapatkan hasil nadi 120 x/menit, suhu 36,5 0 C, respirasi 40 x/menit. Tanggal 25 januari pukul 21.00 WIB umur bayi 9 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit. Tanggal 01 februari 2023 pukul 13.00 WIB pengkajian ketiga umur bayi 7 hari didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Tanggal 09 februari 2023 pukul 13.00 WIB pada pengkajian

keempat umur bayi 15 hari didapatkan hasil nadi 140x/menit, suhu 36,7, respirasi 55 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37,5 °C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.Epada tanggal 25 januari 2023 didapatkan hasil yaitu BB 3000 gram, PB 48 cm, LK :35 cm, LD : 33 cm, LILA : 10 cm. Menurut Dewi, (2015) bahwa ciri- ciri bayi normal adalah berat badan 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar lengan 11 cm, lingkar dada 30-38 cm lebih pendek dari lingkar kepala, lingkar kepala 33-35 cm. Pemeriksaan antropometri pada kunjungan ke II tanggal 12 Desember 2022 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.200 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD33 cm, LILA 10,5 cm. Pada kunjungan ke III tanggal 20 Desember 2022jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.500 gram, PB 50 cm, LK 35 cm,LD 34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan- lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 25 januari 2023 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan

terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (grasp), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, refleks rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, refleks tonic neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat ke arah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh ke arah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny.R|E dalam batas normal dan hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 8, pada 5 menit jumlah nilai 9, dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Pemeriksaan fisik pada bayi Ny.Edi didapatkan hasil yaitu kepala mesocephal, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, dan tidak ada perdarahan syaraf pada kepala. Wajah ukuran dan bentuk simetris, tidak ada tanda down syndrome. Mata simetris kanan dan kiri, sklera putih, pupil hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih. Mulut bibir tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara tidak membesar. Abdomen bentuk bulat, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum. Ekstremitas

atas simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus terdapat lubang anus. Punggung tidak ada spifina bifida. Kulit warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) yaitu pemeriksaan fisik pada bayidilakukan untuk memeriksa pada kepala adakah ada atau tidak caput succedaneum dan chepal hematoma, dan perdarahan syaraf pada kepala, mesochepal. Wajah ukuran dan bentuk seharusnya simetris, ada atau tidak tanda downsindrome. Mata untuk mengetahui simetris kanan dan kiri, sklera, pupil normalnya hitam bulat dan reaktif terhadap prangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung ada atau tidak pernafasan cuping hidung, bersih atau tidak. Mulut bibir normalnya tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga normalnya simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher normalnya gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, ada atau tidak retraksi dinding dada, pembesaran payudara normal pada minggu pertama. Abdomen bentuk normal bulat, tidak buncit, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genetalia normalnya pada laki-laki tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum, pada perempuan normalnya labia majora menutupi labia minora, jika ada cairan menyerupai susu pada vagina atau noda darah (*pseudomons*) adalah normal disebabkan hormon ibu pada bayi. Ekstremitas atas normal simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah normalnya simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus normalnya terdapat lubang anus. Punggung untuk mengetahui ada atau tidak ada spifina bifida. Kulit normal warna kemerahan, untuk melihat ada atau tidak tanda lahir, adanya vernik caseosa atau tidak dan ada atau tidak lanugo yang

berlebihan.

3. Assesment

Pemeriksaan tanggal 25 januari 2023 bayi Ny.Eumur 0 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.Eumur 1 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan pertama tanggal 05 Desember 2022 By. Ny.Eumur 9 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.Eumur 9 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 12 Desember 2022 bayi Ny.Eumur 5 hari didapatkan diagnosa bayi Ny. E umur 7 hari dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 20 Desember 2022 bayi Ny.Eumur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.Eumur 15 hari dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi.Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga,ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016).

4. Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 januari 2023 umur By. Ny.EUumur 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin Kuntuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktupemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebihdari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai

dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayibaru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaatdiberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 januari 2023 umur By. Ny.Eumur 9 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, ketika ingin dimandikan sore usia bayi belum 6 jam sehingga dilakukan penundaan memandikan hanya saja di bersihkan menggunakan minyak telon dan diganti bedong dengan yang bersih. Karena menurut teori Noordiati, (2019) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir. Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai

dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih.

Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Noordiaty, (2019) waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 tetapi pemberian Hb0 pada bayi Ny.E diberikan pada 6 jam setelah diberikan suntikan vitamin K. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah.

Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ke tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua

tanggal 01 februari 2023 umur bayi Ny.Eumur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.Eyaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 09 februari 2023 umur bayi Ny.Eumur 15 hari yaitumemberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yangbertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantaupertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan pada bayi baru lahir umur 9 jam dilakukan karena waktu

tersebut bayi akan pulang dari klinik bersama ibunya. Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.Eyang dilakukan empat kali kunjungan, pertama dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pada usia 0 jam tanggal 05 Desember 2022, kunjungan kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pringapus melalui pemantaun via whatsapp pada umur 9 jam tanggal 05 Desember 2022, pengkajian ketiga dilakukan dirumah Ny.Emelalui Whatsapp pada hari ke lima umur bayi Ny.Eumur5 hari tanggal 19 Desember 2022, pengkajian keempat dilakukan dirumah Ny.EmelaluiWhatsapp dengan bantuan data sekunder dari buku KIA anak pada harike 10 umur bayi Ny.E 13 hari tanggal 24 Desember 2022, menurut teoriNoordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny.E tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan BBL dan neonatur karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau dirumahNy. E melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu bayi.

E. KB (Keluarga Berencana)

1. Subjektif

Ibu mengatakan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi implant, Hal ini sesuai dengan teori (Rasjidi, 2013) susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron.

Keluarga berencana implant merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi yang batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengan kiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui, yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 2 batang (Rasjidi, 2013). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB implant yang memiliki efektivitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana. Pengkajian kasus ini pada Ny.E dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu baru pertama kali menggunakan KB, dan sekarang ingin menggunakan KB implant karena ingin menjarakkan untuk kehamilan berikutnya sekitar 2-3 tahun.

2. Objektif

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, R:24X/m, S:36,5, N: 80x/m, Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abdnormal.

3. Assasment

Ny.E umur 38 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB implant. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah “ Ny.E umur 38 Tahun akseptor baru KB implant”. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami oleh Ny.E yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang dialami.

4. Penatalaksanaan

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik baik sehingga dapat dilakukan penyuntikan suntik KB implant.

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant dari pemakaian KB implant yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai KB yang akan ia gunakan, hal ini sesuai dengan teori (Raidanti, Dina & Wahidin, 2021) yang sudah di sampaikan melalui KIE.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.E Umur 38 Tahun di PMB Siwi Indriatni, S.ST. Keb meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 24 minggu 3 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.E berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.E umur 38 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.E berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi
3. Pada asuhan kebidanan By.Ny.E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.E. Hanya saja terdapat kesenjangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb

0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir.

4. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.Ediberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.E, tidak ditemukan komplikasi- komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Implant.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahanbacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasusselanjutnya.

2. Bagi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari

kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

4. Bagi Penyusun

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinandan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: PustakaBunda.
- Fatimah dan Nuryanigsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidance Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKAMEDIA.

- Noordiaty. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balitadan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas(Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistiyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 20 Desember 2022 di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

PARTOGRAF

No. Registrasi :

No. Rekam Medis :

Nama : Ny. E

Umur : 38 Tahun W/P

Ruang/ Kelas :

Dokter :

G: 5

P: 4

A: 0

MASUK RS TGL: 25-01-23

JAM: 08.00

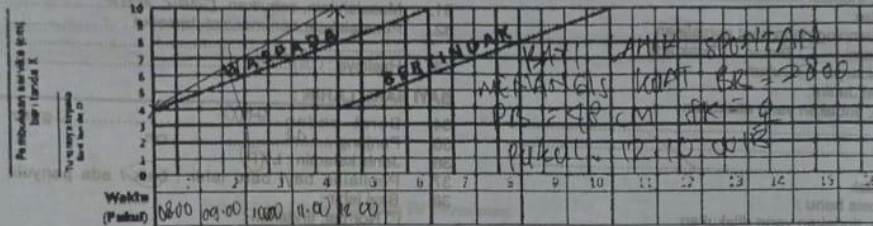
HAMIL: 30⁺² MINGGU

Kulit Ketuban Pecah :

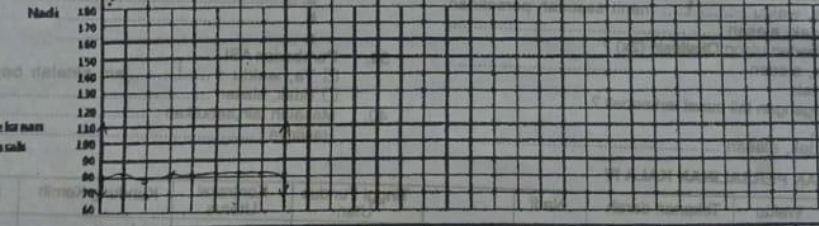
JAM:



air ketuban penyusutan



Obat dan cairan IV



Temperatur °C 36.2 36.1

Urine: Protein, Asam, Volume

Makan terakhir: Pukul 20.00 Jenis: nasi lauk Porsi: sedang
 Minum terakhir: Pukul 09.00 Jenis: air putih Porsi: 1 gelas

Penolong

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25 Januari 2023
- Nama bidan : BK
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : LMK
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / P
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya : Normal

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 : Normal

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusut terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

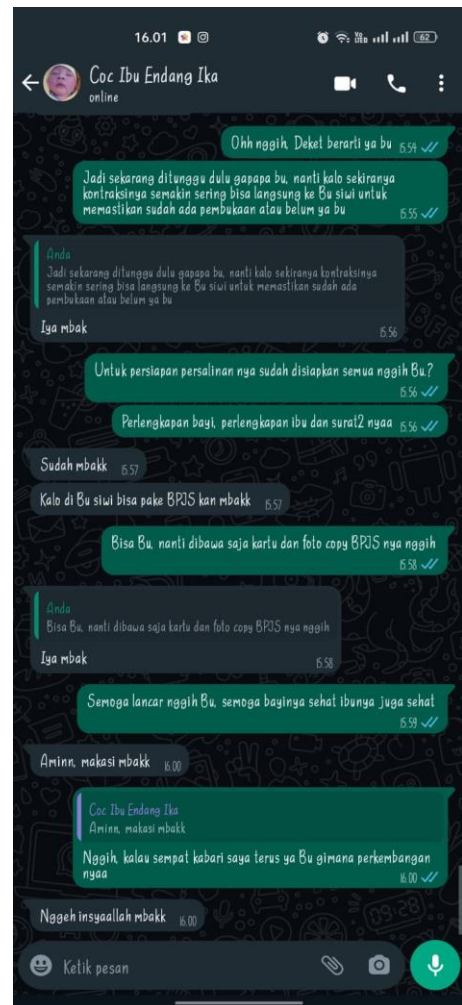
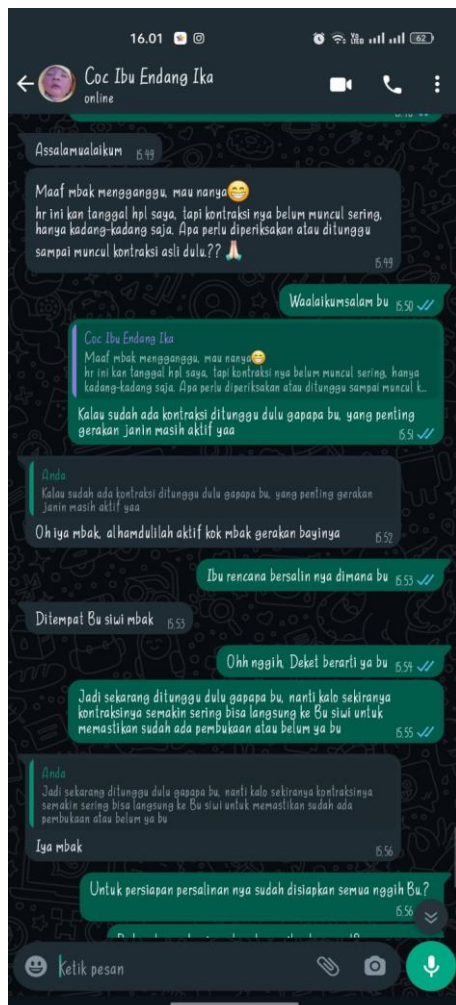
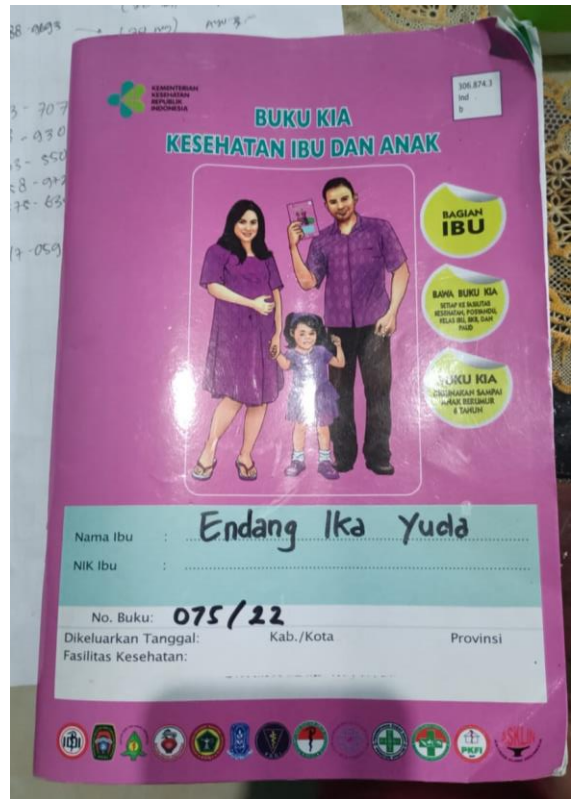
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan	
1	12.30	120/70	89	36,2	2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	30 cc
	12.45	110/70	87		2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	30 cc
	13.00	110/70	83		2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	30 cc
	13.15	120/80	88		2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	30 cc
2	13.45	110/70	85	36,1	2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	40 cc
	14.15	110/80	80		2 JF ↓ Pst	Keras	Kosong	5 cc

- Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya : Normal

- 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 : mukosa, labial & otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) / 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : Normal

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2800 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L / P
- 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/temas/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 : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :



LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N”
UMUR 35 Tahun DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Dosen Pembimbing:

Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb



Disusun oleh:

ENDANG AYU LESTARI

161221025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

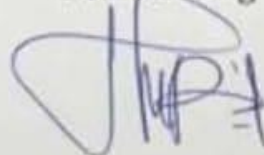
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N"
UMUR 35 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDIWALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

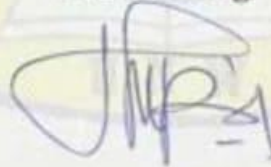
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N"
UMUR 35 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

Telah dipertahankan di depan pembimbing Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Senin
Tanggal : 12 Juni 2023

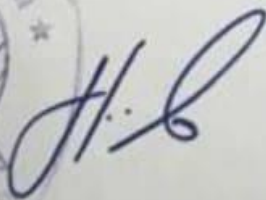
Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

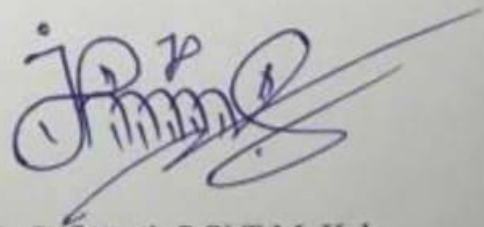


Dekan fakultas kesehatan



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0627097501

Ketua program studi



Ida Sofiyanti, S.Si.T M. Keb
NIDN.0602018501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan/Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Umur 35 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.Unggaran,

Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Mahasiswa : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk menyimpan, mengalih media formatkan, merawat atau mempublikasikan Laporan *Continuity of Care (CoC)* saya berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Umur 35 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan “Laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb . Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S. Si. T., M. Keb. selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Moneca Diah Listiyaningsih, S. Si. T., M. Kes. selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi spiritual, yang membuat saya semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang saya sajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Ungaran, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR TEORI	6
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalinan	19
C. Konsep Dasar Nifas.....	30
D. Konsep Dasar BBL	38
E. Konsep Dasar Neonatus	41
F. Konsep Dasar KB.....	43
G. Kerangka Pikir.....	46
H. Kerangka Konsep	47
BAB III METODE LAPORAN KASUS	48
A. Jenis Laporan Kasus	48
B. Tempat dan Waktu.....	48
C. Subyek	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
BAB IV TINJAUAN KASUS & PEMBAHASAN.....	51
BAB VI PENUTUP	159

A. Simpulan	159
B. Saran	160

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas.

Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti YuswoYani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.N hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb . Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.N di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb .

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

D. Manfaat

a) Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas , BBL dan KB.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB

2) Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

3) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB.

BAB II

TINJAU TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului dengan pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Sri Astuti,2017).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Manuaba dan Dewi, 2015).

2. Standar Pelayanan Kehamilan

a. Definisi Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah(Rukiah, Yulianti, Maemunah, & Susilawati, 2013).

b. Tujuan ANC

Menurut Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati (2013) tujuan ANC adalah :

1) Tujuan Umum

- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- c) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- d) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

2) Tujuan Khusus

- 1) Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan nifas.
- 3) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

c. Standar Kunjungan ANC

Tabel 2.1
Kunjungan Pada Saat Kehamilan

Kunjungan	Waktu	Informasi Penting
Trimester pertama	Sebelum minggu ke 14	1. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil. 2. Mendeteksi masalah dan menanganinya. 3. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorium, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan. 4. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.

		5. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat, dan sebagainya)
Trimester kedua	Sebelum minggu ke 28	Sama seperti di atas, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia (tanya ibu tentang gejala-gejala preeklampsia, pantau tekanan darah, evakuasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria).
Trimester ketiga	Antara minggu 28-36	Sama seperti diatas, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.
Trimester ketiga	Setelah 36 minggu	Sama seperti di atas, ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran dirumah sakit.

Sumber : Marmi, 2011

d. Standar Pelayanan Antenatal

1) Standar 3: Identifikasi ibu hamil

Persyaratan standar: bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota masyarakat agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilan sejak dini secara teratur.

2) Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Persyaratan standar: bidan memberikan sedikitnya 4x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan

berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal resti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, Penyakit Menular Seksual (PMS) / infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Bidan harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuk untuk tindakan selanjutnya.

3) Standar 5: Palpasi abdomen

Persyaratan standar: bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, dan bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta rujukan tepat waktu.

4) Standar 6: Pengelolaan anemia pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada waktu kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5) Standar 7: Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan menemukan secara dini setiap kenaikan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk merujuknya.

6) Standar 8: Persiapan persalinan

Persyaratan Standar: bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat (Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati, 2013).

3. Standar Asuhan Kehamilan

Ari Sulistyawati (2014), Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal satu kali pada satu trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), satu kali pada trimester 2 (usia 14-27 minggu) dan dua kali pada trimester 3 (kehamilan 28-40 minggu). Menurut Kemenkes RI 2015 Standar pemeriksaan 10 T yaitu:

a. Pengukuran tinggi badan

Cukup satu kali dan berat badan setiap kali periksa. Bila tinggi badan <145, maka faktor resiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Berat badan sejak bulan ke-4 bertambah BB paling sedikit naik 1 kg/bulan.

b. Pengukuran tekanan darah

Tekanan darah normal 120/80 mmHg, bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 130/90 mmHg, ada faktor hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

Bila <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronik (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

Tabel 2.2

Tinggi Fundus Uteri

No	Umur Kehamilan dalam Minggu	Menggunakan Penunjuk Badan
1	12	3 jari diatas simfisis
2	16	Pertengahan simfisis dan umbilikus
3	20	3 jari dibawah umbilikus

4	24	Sebatas umbilikus
5	28	3 jari diatas umbilikus
6	32	Pertengahan umbilikus dan PX (prosesus Xipodeus)
7	36	3 jari dibawah PX(prosesus xipodeus)
8	40	Sebatas PX (prosesus xifodeus)

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- e. Penentuan letak janin (presentase janin) dan perhitungan dengan denyut jantung janin.

Apabila trimester III bahwa janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit tanda gawat janin segera rujuk.

- f. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT)

Bilamana diperlukan mendapatkan suntik TT sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada bayi.

Tabel 2.3

Jadwal imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Durasi perlindungan
TT 1	Pada kunjungan anc pertama	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 minggu setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun stelah TT 3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- g. Pemberian tablet tambah darah

Ibu sejak awal kehamilan minimal 1 tablet tambah darah setiap kali minimal 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

h. Tes Laboratorium

Tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan. Tes hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia). Tes pemeriksaan urine (air kencing) tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), dan lain lain.

i. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir dan penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42) minggu, lahir seponatan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Ari Sulistyawati, 2014).

4. Kehamilan dengan Anemia

a. Definisi Anemia pada kehamilan

Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen karena jumlah sel darah merah yang kurang dari normal atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang bisa disebabkan karena penurunan produksi eritrosit atau kehilangan darah banyak. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga lebih sering disebut anemia defisiensi besi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi adalah ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 gr/dl pada trimester II Menurut Oliver E, (2012) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto, &Hirowati

Ali, (2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana keadaan hemoglobin dibawah 11gr/dl. Kemudian anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi atau biasa disebut dengan anemia gizi besi (AGB) Sulistyoningsih (2012) dalam Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari (2017).

b. Prevalensi Anemia Kehamilan

Menurut Salmariantity (2012) dalam Willy Astriana (2017), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi Kementerian Kesehatan RI (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari, & Padila (2018).

c. Etiologi dan Klasifikasi

Menurut Noverstiti (2012) dalam Willy Astriana (2017), Anemia dapat disebabkan karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, penyebab yang paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Sedangkan Keisnawati, dkk (2015) dalam Willy Astriana (2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya 14 gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe Menurut Hermawan Wibisono & Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi (2009) Berikut ini diuraikan beberapa tipe atau klasifikasi anemia

- 1) Anemia defisiensi besi, disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
- 2) Anemia Megalobalistik, disebabkan oleh kurangnya asupan asam folik anemia ini muncul dari malnutrisi dan infeksi yang menahun (kronik)
- 3) Anemia hipoplasti, disebabkan oleh menurunnya fungsi sum-sum tulang dalam membentuk sel darah merah baru.
- 4) Anemia hemolitik, disebabkan proses pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembentukannya. Kalsifikasi Anemia Menurut Manuaba (2012)
 - Tidak anemia : Hb \geq 11 gr/dl
 - Anemia ringan : Hb 9-10gr/dl
 - Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
 - Anemia berat : Hb $<$ 7 gr/dl.

d. Gejala Anemia Pada Kehamilan

Gejala anemia kehamilan pada ibu di antaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis. Menurut Noran 2015; Sharma (2010) dalam Ratna Prahesti, Dono Indarto, dan Muhammad Akhya (2016). Menurut (Carter, 2015) Simptom anemia yang paling lazim selama kehamilan adalah tampak pucat pada kulit, bibir, dan kuku, merasa lelah atau lemah, pusing, dyspnea, detak jantung cepat, sulit berkonsentrasi.

e. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia. Styawati (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari & Padila (2018). Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, ancaman dekompensasi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat

mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri.

5. Jumlah Tablet Besi (Fe) Yang Dikonsumsi

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya Menurut Riskesdas (2013) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017). Tablet penambah darah antara lain:

- a) untuk pembentukan darah;
- b) Dalam bentuk tablet atau pil yang berisi 60mg zat besi dan 500 mikro gram asam folat dan berwarna merah;
- c) Untuk mencegah dan mengatasi kurang darah atau anemia Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

6. Dosis Tablet Besi (Fe)

Dosis zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala – gejala anemia saat masa kehamilan (Eka, 2013).

Waktu dan cara minum tablet besi bagi ibu hamil tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester II sampai di trimester III, cadangan zat besi tubuh akan mulai menurun. Penyerapan besi dapat

maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah dimasak/air putih. Selain itu, tablet besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual (Eka, 2013).

7. Metabolisme Zat Besi (Fe)

Menurut Merryana Adriani (2012) Besi (Fe) merupakan unsur runtuhan (trace element) terpenting bagi manusia. Besi yang ada dalam tubuh berasal dari tiga sumber, yaitu besi yang diperoleh dari perusakan sel-sel darah merah (hemolisis), besi yang diambil dari penyimpanan dalam tubuh, dan besi yang diresap dari saluran pencernaan. Dari ketiga sumber tersebut pada manusia yang normal kira-kira 20-25 mg besi per hari berasal dari hemolisis dan sekitar 1 mg berasal dari jumlah terbatas. Dalam keadaan normal, diperkirakan seorang dewasa menyerap dan mengeluarkan dalam jumlah terbatas, sekitar 0,5-2,2 mg per hari. Sebagian penyerapan terjadi di dalam duodenum, tetapi dalam jumlah terbatas pada jejunum dan ileum. Proses penyerapan zat besi ini meliputi tahap-tahap utama sebagai berikut:

- 1) Besi yang terdapat dalam bahan pangan, baik dalam bentuk Ferri (Fe^{+++}) atau Ferro (Fe^{++}) mula-mula mengalami proses pencernaan.
- 2) Didalam usus, Fe^{+++} larut dalam asam lambung kemudian diikat oleh gastroferin dan direduksi menjadi Fe^{++} .
- 3) Di dalam usus, Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{++} selanjutnya berkaitan dengan apoferritin yang kemudian ditransformasi menjadi ferritin, membebaskan Fe^{++} ke dalam plasma darah.
- 4) Di dalam plasma Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} , dan berkaitan dengan transferin.
- 5) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam sumsum tulang untuk bergabung membentuk hemoglobin.
- 6) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam tempat penyimpanan besi di dalam tubuh (hati, tulang, limpa, system reticuloendotelial), kemudian dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{+++} ini bergabung dengan apoferritin

membentuk ferritin yang kemudian disimpan. Besi yang terdapat dalam plasmaseimbang dengan yang disimpan.

8. Kebutuhan Zat Besi

Kebutuhan Fe untuk ibu hamil akan meningkat untuk pertumbuhan janin. Zat besi akan disimpan oleh janin selama bulan pertama sampai dengan bulan keenam kehidupannya untuk ibu hamil pada trimester ketiga harus meningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darah untuk transfer pada plasenta, janin, dan persiapan kelahiran. (Merryana Adriani, 2012).

Menurut Merryana Adriani (2012) kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I: kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- 2) Trimester II: kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- 3) Trimester III: kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg, maka kebutuhan pada kehamilan II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi, perlu juga adanya penambahan asupan besi lainnya berupa pemberian suplementasi, guna untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dimasa kehamilan dan penurunan Hb akibat hemodilusi. Proses haemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat besi lewat makanan mengakibatkan kadar Hb ibu hamil menurun. Untuk mencegah kejadian tersebut maka kebutuhan ibu dan janin akan tablet besi harus dipenuhi. Anemia defisiensi besi sebagai dampak dari kurangnya asupan zat besi pada kehamilan tidak hanya berdampak buruk pada ibu, tetapi juga berdampak buruk pada kesejahteraan janin

9. Sumber Zat Besi Alami

Menurut Prawirohardjo S (2010) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017), Zat besi (Fe) adalah suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 1000 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan 21 untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Kebutuhan akan Fe selama trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester II dan III, yaitu 6,3 mg sehari. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut.

10. Manfaat dan Efek Samping Tablet Besi Fe

Manfaat program suplementasi zat besi pada ibu hamil yaitu untuk menekan jumlah kematian pada ibu karena anemia dan juga pendarahan saat melahirkan, sedangkan untuk janin yaitu menurunkan angka kematian bayi baru lahir serta berat badan bayi lahir rendah. Oleh sebab itu, partisipasi masyarakat dalam program suplementasi zat besi diperlukan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan menurunkan angka kematian ibu Titaley CR (2015) dalam Irvina Anggita Baharini, Antonius Nugraha, Widhi Pratama & Fransiska Maria Christianty (2017).

Efek samping dari pil atau tablet tambah darah ini adalah:

- a) kadang dapat terjadi mual;
- b) muntah;
- c) perut tidak enak;
- d) susah buang air besar;
- e) tinja berwarna hitam. Namun hal ini tidak berbahaya Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

11. Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) Tenaga kesehatan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk periksa tablet besi Fe yang disarankan diminum setiap hari oleh ibu hamil sejak awal kehamilan. Beberapa hal yang perlu untuk memastikan tablet besi fe dikonsumsi secara teratur atau benar-benar di minum sebagai berikut:

- a. Terjadinya perubahan warna tinja menunjukkan tanda yang normal karena mengkonsumsi tablet tambah darah akan mengalami warna hitam pada tinja disebabkan adanya sisa fe yang tidak digunakan oleh tubuh.
- b. Sisa kemasan tablet tambah darah dan sisa tablet tablet Fe perlu dibawa saat berkunjung selanjutnya dan ibu hamil dapat melakukan pencatatan TTD yang dikonsumsi pada kartu kepatuhan. Agar petugas kesehatan bisa melakukan pengecekan agar mengetahui patuh atau tidak dalam mengkonsumsi tablet besi Fe.
- c. Untuk tahu apakah ibu hamil mengkonsumsi tablet besi fe, bisa melakukan pemeriksaan hb secara berkala

B. Konsep Dasar Persalinan Normal

1. Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (usia 37- 40 minggu) 48 tanpa disertai adanya penyulit (JNPK-KR, 2017).

Persalinan adalah peristiwa yang penuh dengan tekanan pada kebanyakan wanita melahirkan yang menyebabkan bertambahnya rasa sakit, ketakutan dan ketaatan (Purwaningsih, dkk. 2014).

Sumber lain mengatakan bahwa persalinan merupakan proses normal, berupa kontraksi uterus involunter yang efektif dan terkoordinasi, yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks secara progresif serta penurunan dan kelahiran bayi dan plasenta. Mendekati akhir proses, persalinan dapat dipercepat oleh upaya mengejan yang volunteer untuk membantu kelahiran hasil konsepsi (Manuaba, dkk. 2010).

2. Tanda-tanda persalinan

Tanda persalinan menurut Manuba Ida Ayu (2012) yaitu :

a. Terjadinya his persalinan.

His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.

b. Pengeluaran lendir darah

Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan. Pembukaan menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

c. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

3. Sebab Mulainya persalinan (Asrinah, 2010).

a. Penurunan Hormone Progesteron

Pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun otot rahim sensitive sehingga menimbulkan his.

b. Keregangan Otot-otot

Otot rahim akan meregang dengan majunya kehamilan, oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya atau mulai persalinan.

c. Peningkatan Hormone Oksitosin

Ada akhir kehamilan hormone oksitosin akan bertambah sehingga dapat menimbulkan his.

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal pada janin memegang peranan dalam proses persalinan, oleh karena itu pada anencephalus kehamilan

lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan dari desidua meningkat saat umur kehamilan 15 minggu. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

f. Plasenta Menjadi Tua

Dengan tuanya kehamilan plasenta menjadi tua, Villi Corialis mengalami perubahan sehingga kadar progesterone dan estrogen menurun.

4. Persiapan Asuhan Persalinan Menurut JNPK-KR (2017)

Persiapan persalinan yang perlu disiapkan adalah Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Penanganan Komplikasi (P4K) seperti :

- a. Penolong persalinan
- b. Tempat persalinan, biaya persalinan
- c. Transportasi, calon donor darah
- d. Pendamping persalinan
- e. Pakaian ibu dan bayi.

5. Lima benang merah dalam Asuhan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima aspek dasar lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan menurut JNPK-KR (2017).

a. Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama

proses persalinan dan kelahiran bayi.

c. Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti HIV/AIDS dan Hepatitis.

d. Pencatatan/dokumentasi

Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan.

e. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu dan bayi ke fasilitas rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat bagi keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui fasilitas rujukan yang mampu untuk menatalaksana kasus gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

6. Tahap persalinan

a. Kala I

Kala I persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu :

1) Fase laten

Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan dapat berlangsung hampir atau hingga delapan jam.

2) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multigravida) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

b. Kala II (kala pengeluaran janin)

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu : ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III (kala uri)

Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran

plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Pada fase ini dilakukan observasi terhadap keadaan umum pasien, nadi, kontraksi otot, keadaan kandung kemih, dan jumlah perdarahan selama dua jam pertama. Selain itu juga dilakukan luka episiotomi (Manuaba, 2010).

7. Asuhan Persalinan Normal (APN) (Prawirohardjo, 2011).

Dasar Asuhan Persalinan Normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013)

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II.
- 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set.
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan dan letakkan kembali kedalam partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ koher pada partus set.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 9) Mencecupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
- 14) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan diaalas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.
- 19) Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.

- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
- 23) Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
- 25) Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan).
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.

- 28) Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangn kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem.
- 29) Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
- 30) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
- 31) Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
- 32) Memberitahu ibu akan disuntik.
- 33) Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 35) Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
- 36) Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu.
- 37) Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
- 38) Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
- 39) Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian

- palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 40) Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastic yang tersedia.
 - 41) Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahan aktif. Bila ada lakukan penjahitan.
 - 42) Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
 - 43) Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung 61 tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
 - 44) Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
 - 45) Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
 - 46) Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
 - 47) Membungkus kembali bayi.
 - 48) Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
 - 49) Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
 - 50) Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
 - 51) Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
 - 52) Memeriksa nadi ibu.
 - 53) Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
 - 54) Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.

- 55) Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering/bersih.
- 56) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
- 57) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 58) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

8. Partograf

Partograf adalah suatu alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan serta merupakan alat utama dalam mengambil keputusan klinik khususnya pada persalinan kala I (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin. Partograf dapat dianggap sebagai “system peringatan awal” yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat, atau diakhiri persalinannya (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf bertujuan untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan memeriksa pembukaan serviks berdasarkan periksa dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, dengan demikian dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya partus lama. Bagian-bagian dari partograf yaitu kemajuan persalinan yaitu Pembukaan serviks, turunnya bagian terendah dan kepala janin, Kontraksi uterus. Kondisi janin yaitu denyut jantung janin, warna dan volume air ketuban, moulase kepala janin. Kondisi Ibu yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu badan, volume urine, obat dan cairan (Sumarah, dkk, 2009).

Memantau Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf

Kemajuan persalinan	Keadaan Ibu	Keadaan Bayi
---------------------	-------------	--------------

<p>s/kontraksi (frekuensi, lamanya, kekuatan, dikontrol tiap 30 menit pada fase aktif.</p>	<p>nda vital</p>	<p>riksa DJJ tiap 30 menit pada fase aktif.</p>
<p>meriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan bagian terendah, moelase), dikontrol 4 jam.</p>	<p>atus kandung kemih</p>	<p>a selaput ketuban pecah periksa : Warna cairan (adanya mekonium) 2). kepekatan jumlah cairan</p>
<p>meriksaan abdomen, pemeriksaan kepala, kecuali dievaluasi selama pemeriksaan dalam, dikontrol tiap 2 jam pada fase aktif</p>	<p>mberian makanan/minum tiap 4 jam sekali.</p>	

(Sumber : Saifuddin, 2010)

C. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian masa nifas

Nifas yaitu darah yang keluar sedikit demi sedikit dari rahim karena melahirkan atau setelah melahirkan yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim dikarenakan hamil (Saifuddin, 2010).

Kebijakan program pemerintah dalam asuhan masa nifas paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungannya lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

b. Tujuan asuhan nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya (fisik maupun psikologis).
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

- 3) Memberikan penkes tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, pelayanan KB, menyusui, imunisasi dan perawatan bayi sehat. (Prawirohardjo,2014).
- c. Perubahan fisiologis masa nifas
- 1) Perubahan Sistem Reproduksi
 - a) Uterus

Involusi uterus meliputi pengeluaran desidua atau endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochia (Maritalia 2012).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba TFU setelah janin lahir tinggi fundus uteri setinggi pusat, setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 (dua) jari dibawah pusat, pada hari kelima postpartum tinggi fundus uteri pertengahan simpisis pusat, dan setelah 10 hari tinggi fundus uteri tidak teraba lagi (Wiknjosastro, 2010).

Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

(Sumber :Ambarwati, 2010)

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Minggu ke 1	½ pusat symp	450-500 gr	7,5 cm	2 cm
Minggu ke 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Minggu ke 3	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya (Sukarni, 2013):

(1) Lochea Rubra/merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari deciduas dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

(2) Lochea Sangiolenta

Lochea ini muncul pada hari ke 3-7 hari berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

(3) Lochea Serosa

Lochea serosa muncul pada hari ke 7-14 hari dengan berwarna kuning kecoklatan dengan cirri lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi plasenta.

(4) Lochea Alba

Lochea alba muncul setelah 2 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(5) Lochea Purulenta

Lochea yang muncul karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

2) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan,

setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Sukarni, 2013).

3) Perubahan pada payudara

Laktasi dimulai dengan perubahan hormon saat melahirkan. Meskipun wanita menyusui atau tidak, ia dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pertama pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayinya. Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan puting susu, adanya kolostrum, adanya mastitis (Varney, 2008).

4) Perubahan sistem pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan bab(Saifuddin,2010).

5) Perubahan sistem perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo minggu (Saifuddin, 2010).

6) Kebijakan program nasional masa nifas (Suherni, dkk 2009).

a) Kunjungan pertama (6-8 jam post partum)

Dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awalantara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b) Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tandatanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

c) Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) dengan tujuan sama dengan kunjungan hari ke 6.

d) Kunjungan keempat (6 minggu post partum) dengan tujuan menanyakan penyulit-penyulit yang ada dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas (Suherni, 2009):

- 1) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi
- 2) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, social serta mpenangananemberikan semangat kepada ibu
- 3) Membantu ibu dalam menyusui bayinya, pada ibu dengan anak pertama sering ditemui puting susu ibu belum menonjol sehinggann ibu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya.

Bidan dapat melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara dan memperbanyak atau memperlancar produksi ASI, pelaksanaan perawatan payudara idealnya dilakukan sedini mungkin, namun dapat juga dilakukan sejak hari kedua setelah persalinan sebanyak dua kali sehari

- 4) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu
- 5) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman

- 8) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
 - 9) Memberikan asuhan secara professional
- e. Kebutuhan dasar masa nifas (Anggraini, 2010).
- 1) Nutrisi dan cairan

Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan seperti biasa bila ingin, namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil.
 - 2) Ambulasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan, kemudian boleh miring-miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan pada hari ke 4 atau 5 sudah boleh pulang, mobilisasi diatas mempunyai variasi yang berbeda, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka-luka.
 - 3) Eliminasi

Rasa nyeri kadang kala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakan lah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan perdarahan dari rahim hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya.
 - 4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan, bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstifasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma, dan konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum.

5) Menjaga kebersihan diri

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

6) Kebersihan genetalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan robekan atau episiotomi, anjurkan ibu untuk membersihkan alat genetaliaanya dengan menggunakan air bersih, membersihkan daerah vulva terlebih dahulu dilanjutkan dengan sekitar anus, keringkan dulu sebelum memakaikan pembalut, dan gantilah pembalut minimal 3 kali sehari, pada persalinan yang terdapat jahitan, jangan khawatir untuk membersihkan vulva, justru vulva yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan infeksi, bersihkan vulva setiap buang air besar, buang air kecil dan mandi.

7) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat pada ibu nifas akan lebih banyak, sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar dibagian dada, sehingga payudara tidak tertekan dan kering, demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

8) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan dalam tubuh akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan menjaga agar kulit tetap dalam keadaan kering.

9) Istirahat

Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur, meminta bantuan suami atau keluarga yang lain jika ibu merasa lelah, putarkan dan dengarkan lagu-lagu klasik pada saat ibu dan bayi istirahat untuk

menghilangkan tegang dan lelah.

10) Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa ada rasa nyeri, begitu ibu merasa aman untuk melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

11) Rencana kontrasepsi

Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas, apabila hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormone, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan suami istri pada masa nifas tidak terganggu.

12) Senam nifas

Senam nifas yaitu gerakan untuk mengembalikan otot perut yang kendur karena peregangan selama hamil, senam nifas ini dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu (Suherni, 2009).

13) Perawatan payudara

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembekakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Adapun langkah-langkah dalam perawatan payudara. Adapun cara perawatan payudara (Anggraini, 2010) antara lain :

- a) Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan.
- b) Letakan kedua tangan di antara payudara.

- c) Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.
 - d) Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
 - e) Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
 - f) Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
 - g) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
 - h) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.
- f. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil (Rustam, 2010).

D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrasuterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2012).

2. Penanganan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Penilaian yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, mekonium, bayi menangis atau bernafas, dan tonus otot baik.

b. Asuhan bayi baru lahir normal

- 1) Jaga kehangatan
- 2) Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- 3) Keringkan dan jaga kehangatan
- 4) Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira dua menit setelah lahir
- 5) Lakukan Inisiasi Menyusi Dini (IMD) dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu
- 6) Beri salep mata
- 7) Berikan suntikan vitamin K uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM) di paha kiri antrolateral setelah IMD
- 8) Berikan imunisasi hepatitis B uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM), kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K atau 0-7 hari sesuai pedoman buku KIA.

3. Penilaian bayi baru lahir

Segera setelah bayi baru lahir jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian pada bayi yaitu nafas bayi dan tonus otot bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, berat lahir 2.500-4.000 gram, bayi segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan tidak ada cacat bawaan (JNPK-KR, 2012).

APGAR SKOR

Skor	0	1	2
Appearance / Warna kulit	Biru pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah – merahan
Pulse / Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat	>100/menit

Grimace / Reaksi rangsangan	Tidak ada	Merintih	Menangis kuat, batuk atau bersin
Activity / Tonus otot	Tidak ada	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif
Respiration/ Pernafasan	Tidak ada	Lemah/ tidak teratur	Baik/ menangis kuat

(Sumber :Sumarah, 2009)

4. Pemantauan bayi baru lahir

Menurut Saifuddin (2010), tujuan pemantauan bayi baru lahir adalah untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

Pada 2 jam pertama sesudah kelahiran, hal-hal yang perlu dinilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah kelahiran, meliputi:

- 1) Kemampuan menghisap bayi kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi kemerahan atau biru
- 4) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayi penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti: bayi kecil untuk masa kehamilan atau kurang bulan, gangguan pernafasan, hipotermi, infeksi, cacat bawaan atau trauma lahir.

5. Inisiasi menyusui dini

Untuk mempererat ikatan batin antara ibu- anak, setelah dilahirkan sebaiknya bayi itu dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam diantar ibu dan anak. Penelitian membuktikan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan memang baik bagi bayi. Naluri bayi akan membimbingnya saat baru lahir. Percayakah anda, satu

jam pertama setelah bayi dilahirkan, insting bayi membawanya untuk mencari puting sang bunda. Perilaku bayi tersebut dikenal dengan istilah (IMD) Inisiasi Menyusui Dini (Sumarah, 2009).

6. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir adalah sulit menyusui, letargi (tidur terus sehingga tidak menyusui), demam (suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi $<36^{\circ}\text{C}$), tidak BAB atau BAK setelah 3 hari lahir (kemungkinan bayi mengalami atresia ani), tinja lembek, hijau tua, terdapat lendir atau darah pada tinja, sianosis (biru) atau pucat pada kulit atau bibir, adanya memar, warna kulit kuning (ikterus) terutama dalam 24 jam pertama, muntah terus menerus dan perut membesar, kesulitan bernafas atau nafas lebih dari 60 kali per menit, mata bengkak dan bernanah atau berair, mekonium cair berwarna hijau gelap dengan lendir atau darah tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah (Saifuddin, 2010).

E. Konsep Dasar Neonatus

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Walyani, 2014).

Pelaksanaan pelayanan neonatal adalah :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan adalah:
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Rawat tali pusat
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir.
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi

- 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Cegah infeksi
 - 4) Rawat tali pusat
- c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Periksa ada atau tidaknya tanda bahaya atau gejala sakit, lakukan
- (1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - (2) Berikan ASI eksklusif
 - (3) Rawat tali pusat
2. Perawatan Neonatus (Walyani, 2014) yaitu :
- a. Meningkatkan Hidrasi dan Nutrisi yang Adekuat untuk Bayi

Metode yang dipilih ibu untuk memberi susu kepada bayinya harus dihargai oleh semua yang terlibat dan ibu harus didukung dalam upayanya untuk memberikan susu kepada bayinya. Akan tetapi, manfaat ASI untuk semua bayi, terutama bayi prematur dan bayi sakit diketahui dengan baik. Biasanya kalkulasi kebutuhan cairan dan kalori tidak diperlukan pada bayi cukup bulan yang sehat, terutama untuk bayi yang mendapat ASI. Pengkajian mengenai apakah bayi mendapatkan kebutuhannya dengan cukup diperkirakan dengan seberapa baik bayi menoleransi volume susu, seberapa sering bayi minum susu, apakah haluan feses dan urinnya normal, apakah bayi menjadi tenang untuk tidur setelah minum susu dan bangun untuk minum susu berikutnya.
 - b. Memperhatikan Pola Tidur dan Istirahat

Tidur sangat penting bagi neonatus dan tidur dalam sangat bermanfaat untuk pemulihan dan pertumbuhan. Bayi cukup bulan yang sehat akan tidur selama sebagian besar waktu dalam beberapa hari pertama kehidupan, bangun hanya untuk minum susu.
 - c. Meningkatkan Pola Eliminasi yang Normal

Jika diberi susu dengan tepat, bayi harus berkemih minimal enam kali dalam setiap 24 jam dengan urin yang berwarna kuning kecoklatan dan jernih. Penurunan haluaran urin atau aliran urin yang berkaitan

dengan bayi yang letargi, menyusu dengan buruk, mengalami peningkatan ikterus atau muntah harus diperiksa karena infeksi saluran kemih dan abnormalitas kongenital pada saluran genitourinari biasa terjadi. Dengan menganggap bahwa bayi diberi susu dengan tepat, warna dan konsistensi feses akan berubah, menjadi lebih terang, lebih berwarna kuning-hijau dan kurang lengket di bandingkan mekonium. Setiap gangguan pada pola ini atau dalam karakteristik feses harus diperiksa dan penyebabnya ditangani, abnormalitas pada saluran GI, seperti stenosis atau atresia, malrotasi, volvulus, atau anus imperforata, akan memerlukan intervensi pembedahan.

d. Meningkatkan Hubungan Interaksi antara Orang Tua dan Bayi

Meningkatkan interaksi antara bayi dan orang tua agar terciptanya hubungan yang kuat sehingga proses laktasi dan perawatan bayi baru lahir dapat terlaksana dengan baik. Orang tua memiliki pengalaman yang bervariasi dalam merawat bayi. Untuk orang tua yang tidak berpengalaman ada banyak literatur yang siap sedia dalam bentuk cetakan atau di internet, dan ada persiapan pranatal untuk kelas menjadi orang tua yang dapat diakses untuk orang tua untuk mengembangkan beberapa pemahaman mengenai perawatan bayi.

3. Tanda-tanda bahaya pada neonatus (Kemenkes RI, 2010)

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak Nafas
- e. Merintih
- f. Pusing Kemerahan
- g. Demam atau Tubuh Merasa Dingin
- h. Mata Bernanah Banyak
- i. Kulit Terlihat Kuning

F. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

KB Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

2. Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

3. Jenis Kontrasepsi (BKKBN, 2012)

- a. MAL Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Syarat MAL sebagai kontrasepsi adalah menyusui secara penuh (full breast feeding), belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Bekerja dengan penundaan ovulasi.
- b. Kontrasepsi Metode Sederhana
 - 1) Metode pantang berkala atau yang lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara/metode kontrasepsi sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami-istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur.
 - 2) Metode kontrasepsi suhu basal berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi berikutnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel.
 - 3) Metode lendir serviks atau Metode Ovulasi Billings (MOB) adalah suatu cara/metode yang aman dan ilmiah untuk mengetahui kapan

masa subur wanita. Cara ini dapat dipakai baik untuk menjadi hamil maupun menghindari atau menunda kehamilan.

- 4) Coitus Interruptus juga dikenal dengan metode senggama terputus. Teknik ini dapat mencegah kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, seorang pria harus menarik penisnya dari vagina sehingga tidak setetes pun sperma masuk ke dalam rahim wanita.
- 5) Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma.

c. Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral atau pil mencakup pil kombinasi dan sekuensial (mini pil).

d. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi dan suntikan progestin. Kontrasepsi ini cocok untuk ibu yang sedang menyusui.

e. Alat Kontrasepsi Dalama Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus.

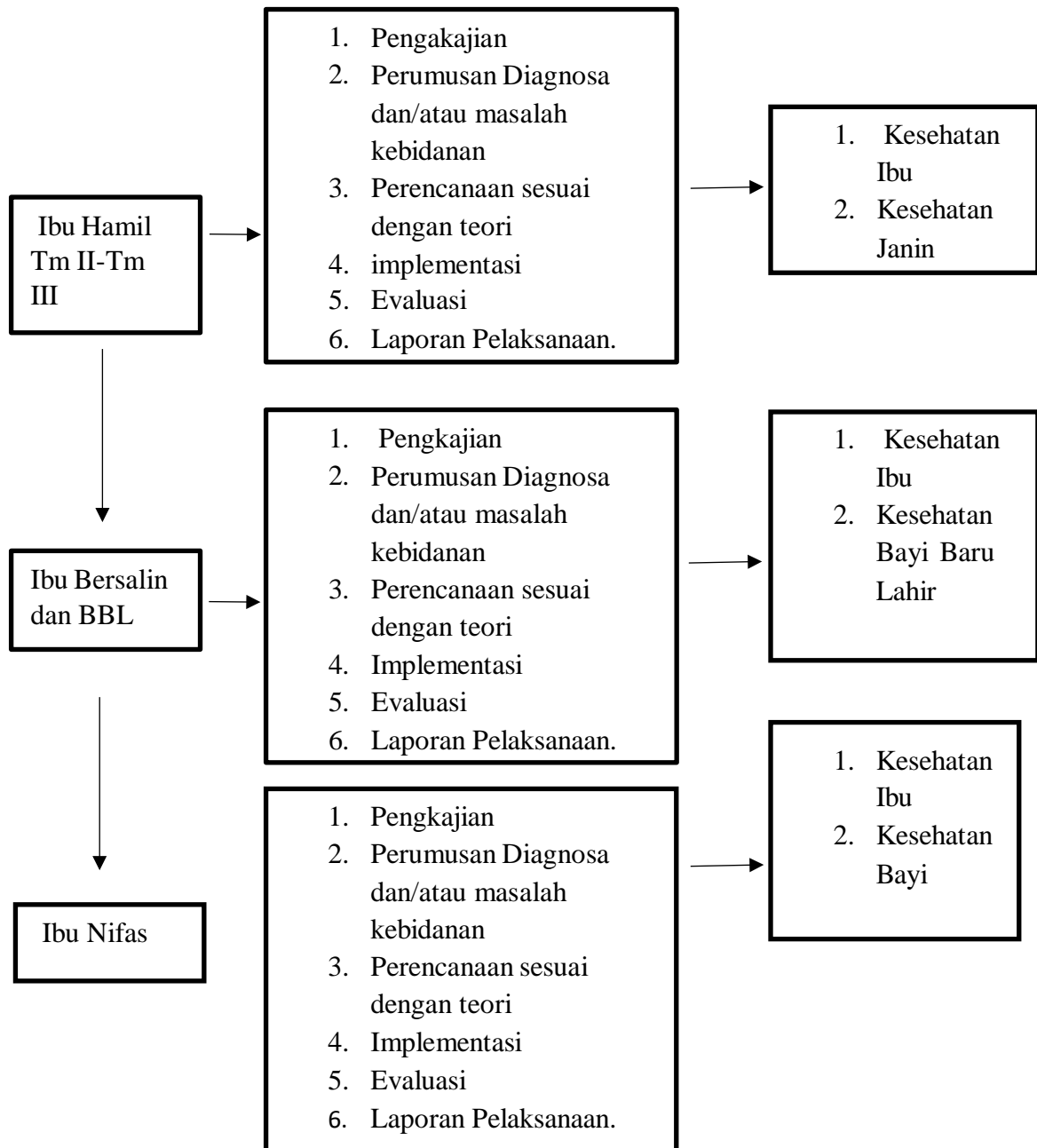
f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi berupa batang silastik yang dipasang dibawah kulit.

g. Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)

Kontrasepsi ini pada wanita disebut tubektomi. Sedangkan pada pria disebut vasektomi.

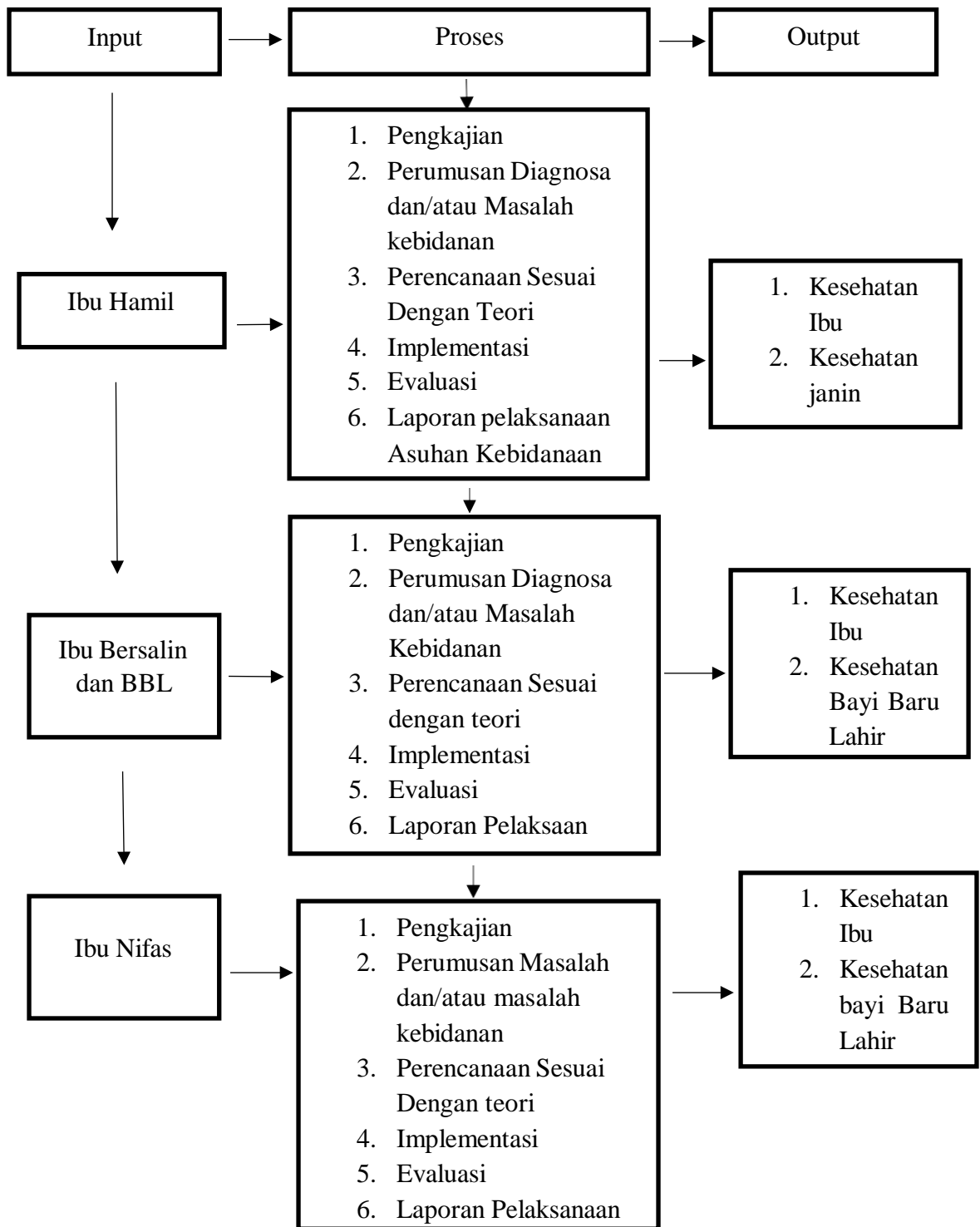
G. Kerangka Pikir



Bagan 2.1 Kerangka teori

(Sumber: (Munthe (2019); (Purwoastuti (2015); (Astuti (2015); (Tando (2016)).

H. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka konsep

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu,2019).

B. Tempat dan Waktu

Menurut Azam dan Nizamuddin tahun 2021, mengatakan bahwa Tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb .

Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan (Azam dan Nizamuddin, 2021). Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal 06 Juni 2022 sampai tanggal 29 Desember 2022.

C. Subyek

Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester I, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ,

D. Teknik Pengumpulan

1. Wawancara

Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Marta, 2016). Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny.N umur 35 Tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

2. Observasi

Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Marta, 2016). Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu:

- a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu setra kondisi kebutuhan ibu.
- b. Observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala I, kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi
- c. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit.
- d. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi pada payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Lusiana, 2015).

4. Studi Dokumentasi Studi dokumentasi adalah mempelajari catatan medik, hasil pemeriksaan laborat yang memperkuat data obyektif dan subyektif. Penulis menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan mempelajari catatan medik

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Letak geografis dan dengan wilayah kerja beralamat Ds. Wringin putih Kecamatan Bergas. PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb memiliki bidan 2 orang, fasilitas ruangan yang dimiliki yaitu 1 ruang pemeriksaan ANC, 1 ruang tindakan, 1 ruang bersalin dan 1 ruang nifas. Pelayanan yang ada di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb yaitu ANC, persalinan, imunisasi, KB dan konseling.

B. Tinjauan Kasus

Pengkajian dilakukan pada:

Tanggal: 27 Oktober 2022

Waktu: 13.00 WIB

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.N Umur 35 Tahun

G3P2A0

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.N	Nama pasangan	: Tn.A
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 43 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Wringin Putih 6/1		

1. Anamnesa (Data Subyektif)

1) Keluhan utama

Saat dilakukan kunjungan ke rumah Ny.N, inu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Riwayat Kesehatan

1) Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita:

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, HIV, hepatitis, gemeli.

2) Riwayat kesehatan Sekarang Ibu saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun

3) Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan): pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderit Hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, hepatitis, gemeli.

3) Riwayat Obstetri

Menarch : 15 tahun Siklus : Tidak teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembelut perhari

4) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 Usia menikah : 16 tahun

Lama menikah : 20 tahun

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/ BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	
2005	5 x	Tidak ada	Aterm	Spontan	Bidan	LK 3.5	-	Tidak Ada	Tidak	Sehat
2013	4 x	Tidak ada	Aterm	Spontan	Bidan	Lk 3.2	+	Tidak Ada	Tidak	Sehat
2022	Hamil Ini									

- 6) Riwayat kehamilan sekarang
HPHT : 16-04-2022
HPL : 23-01-2023
Usia kehamilan : 29 Minggu 5 hari
Riwayat ANC : 1x di dr.SpOg, 2 x di bidan dan 1x di puskesmas
- 7) Riwayat KB
Ibu mengatakan pernah menggunakan Kb suntik 1 bulan dan Suntik 3 bulan
- 8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
- 1) Pola Makan dan Minum
 - 1) Ibu mengatakan makan sehari 3 x porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk
 - 2) Ibu mengatakan minum air putih 5-8 gelas perhari
 - 2) Pola eliminasi
 - 1) Ibu mengatakan buang air kecil 5-7 x perhari warna kekuningan, dan tidak ada keluhan
 - 2) Ibu mengatakan buang besar sehari 1x warnan hitam, lembek, dan tidak ada keluhan
 - 3) Pola personal hygiene
 - 1) Ibu mengatakan mandi 2 x sehari
 - 2) Keramas 3 x seminggu
 - 3) Gosok gigi 2 x sehari
 - 4) Ganti pakaian 2 x sehari, celana dalam 2-3 x sehari
 - 4) Pola istirahat/Tidur
Ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan ibu jarang tidur siang
 - 5) Aktivitas
Ibu mengatakan melakukan aktivitas biasa seperti memasak, menyapu, bersih-bersih rumah, mencuci pakaian.

8) Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, dan minum alkohol.

2. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

1) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- (4) Suhu /T : 36,7°C
- (5) Nadi : 84 kali/menit
- (6) RR : 22 kali/menit
- (7) BB sebelum hamil : 45,5 kg
- (8) BB saat ini : 46 kg, naik 0,5 kg
- (9) TB : 149 cm
- (10) LILA : 23,5 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- 2) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada cariesgigi.

- 5) Telinga : simetris, tidak ada serumen
 - 6) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - 7) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
 - 8) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - 9) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
 - 10) Genetalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan
 - 11) Punggung : tidak ada kelainan
 - 12) Anus : tidak dilakukan
 - 13) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
 - 14) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- 3) Pemeriksaan obstetri
- 1) Inspeksi
 - (a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.
 - (b) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.
 - (c) Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra.
 - (d) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih.
 - 2) Palpasi
 - (a) Payudara : Colostrum belum keluar.
 - (b) Abdomen

Leopold I : TFU : 27 cm, teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sebelah

kiri perut ibu teraba bagain keras dan Panjang (punggung).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janinbelum masuk PAP (divergen).

(c) Auskultasi

DJJ : 144x/m

(d) Perkusi

Reflek Patella kanan/kiri : +/+

4) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 03-08-2022 di Puskesmas Pringapus

Hb : 13,1 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negative

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : O

GDS : 109 gr/dl

Protein Urine : Negatif

3. Analisa Data

a. Diagnosa Kehamilan

Ny.N Umur 35 Tahun G3P2A0 Hamil 29 Minggu 5 Hari Janin Tunggal Hidup, Intra uterine.

Data dasar :

DS :

- 1) Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun.
- 2) Ibu mengatakan kehamilan ini yang ke tiga
- 3) Ibu mengatakan HPHT tanggal 16 April 2022
- 4) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 5) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- 6) Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

DO :

a) Pemeriksaan umum

(1) Keadaan umum .: Baik

(2) Kesadaran : Composmentis

(3) TTV :

TD : 120 / 80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg

TB : 149 cm

b) Pemeriksaan fisik dalam batas normal

c) Pemeriksaan obstetri

d) Inspeksi

(1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.

(2) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.

(3) Abdomen : Tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.

(4) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih (menanyakan dengan pasien).

(5) Palpasi

(6) Payudara : Colostrum belum keluar.

(7) Abdomen :

Leopold I : TFU : 27 cm, teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sebelah kiri perut ibu teraba bagian keras dan Panjang (punggung).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janin belum masuk PAP (divergen).

(8) Auskultasi : DJJ : 144x/m

(9) Perkusi : Reflek patella kanan/kiri : +/+

(10) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 03-08-2022 di Puskesmas Pringapus

Hb : 13,1 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negatif

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : O

GDS : 109 gr/dl

Protein Urine : Negatif

b. Masalah

Belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

c. Kebutuhan

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan dan konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester pertama

d. Diagnosa Potensial

Tidak Ada.

e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak Ada.

f. Perencanaan

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Berikan Konseling mengenai tanda bahaya kehamilan
- 3) Berikan Konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester pertama
- 4) Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan
- 5) Anjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 oktober 2022

1) Pukul : 13.05 WIB

Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg

DJJ : 144 x/m

Umur kehamilan sekarang 25 Minggu 5 hari

Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterine

2) Pukul : 13.10 WIB

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan Perdarahan pervaginam, disuria/urgensi, demam dan menggigil, nyeri kepala yang berat, anggota tubuh (ekstremitas, wajah) odem dan menetap, pandangan kabur, KPD, gerak janin kurang dari 10 kali per hari, kontraksi uterus, nyeri abdomen, tekanan pelvis, nyeri punggung sebelum usia kehamilan 37 minggu.

3) Pukul : 13:15 WIB

Memberikan konseling mengenai perubahan Fisiologi dan Psikologi pada ibu hamil trimester tiga yaitu peningkatan frekuensi berkemih, konstipasi, hiperventilasi, sesak nafas, edema dependen, nyeri ulu hati, kram tungkai, kesemutan dan baal pada jari, insomnia dan nyeri punggung. Ketidaknyamanan tersebut jika tidak disikapi dengan bijak dapat memicu terjadinya kecemasan sehingga dapat mengganggu durasi dan kualitas tidur ibu hamil.

4) Pukul : 13:18 WIB

Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk meminimalisir Hb, akan efek samping dari tablet Fe (mual).

5) Pukul : 13.20

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 22 juli 2022 atau setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan segera periksa.

5. Evaluasi

Tanggal : 27 Oktober 2022

1) Pukul : 13.05 WIB

Ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan letak janin dalam keadaan baik.

2) Pukul : 13.10 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan

3) Pukul : 13.15 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil Trimester ke tiga

4) Pukul : 13.18 WIB

Ibu mau mengkonsumsi vitamin yang diberikan dan di minum dengan rutin dirumah.

5) Pukul : 13.20 WIB

Ibu mau melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS TM III PADA Ny.N UMUR 35 Tahun
G3P2A0 UK 32 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 12 November 2022

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Whatsapp

Tabel 4.7 Data Perkembangan I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun, kehamilan yang pertama 2. Ibu mengatakan sedikit kurang enak badan, punggung pada pegel-pegel, perut di bagian lingk celana ketika kena 3. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat.	1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 120/80 mmHg S: 36,6 °C N: 87x/m R: 24 x/m BB: 50,5 kg naik 5 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Palpasi Abdomen:	1. Diagnosa Kebidanan Ny.N umur 35 Tahun, G3P2A0umur kehamilan 32 minggu janin tunggal, hidup intra uteri,letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, convergen. 2. Masalah kebidanan Nyeri punggung 3. Kebutuhan Memberikan Informasi tentang masalah yang dirasakan oleh ibu adalah dalam keadaan normal	1.Pukul : 15.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. KU : Baik TTV : TD : 120/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,6 °C Rr : 24 x/menit Lila : 24,5 cm BB sekarang : 50,5 kg naik 5 kg Umur kehamilan 32 minggu

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>Leopod I : TFU Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 28 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (Konvergen)</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p>	<p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>Leopod I : TFU Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 28 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (Convergen)</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah disampaikan</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 15.05 WIB Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana janin pada usia kehamilan sekitar 35 minggu kurang atau lebih janin sudah mulai mencari jalan atau sudah mulai masuk pintu atas panggul menetap posisinya sehingga menekan bagian rahim terbawah perut ibu sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman yang di alami ibu dan ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang di alami ibu.</p> <p>3. Pukul : 15.10 WIB Menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>keluhan yang dirasakan ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 15.15 WIB Menganjurkan ibu untuk cek lab kembali, cek HB kembali pada kehamilan sekarang trimester 3 di puskesmas agar tau Hb pada kehamilan sekarang.</p> <p>Dan ibu bersedia untuk cak hb kembali</p> <p>5. Pukul : 15.20 WIB Memberikan terapi yang Ibu keluhkan pegel-pegel. Paracetamol (10 Tablet) 1x1 diminun saat pegel-pegel saja, Kalk 10 table 2x1.</p> <p>Dan ibu sudah diberikan terapi obat.</p> <p>6. Pukul : 15.25 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya. Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA Ny.N UMUR 35 Tahun G3P2A0 UK 37 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 02 November 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N /Via Whatsaap

Tabel 4.8 Data Perkembangan II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun, kehamilan yang ketiga dan ibu tidak pernah keguguran.</p> <p>2. Ibu mengatakan panas dalam</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran: Composmentis BB : 52,5 kg kenaikan 7 kg TB: 149 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>3. Palpasi Abdomen: Leopod I : TFU teraba ↓ prosessus sympoideus, Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan Ny.N umur 35 Tahun, G3P2A0umur kehamilan 37 minggu janin tunggal, hidup intra uteri,letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Divergen.</p> <p>2. Masalah kebidanan Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tidak ada</p> <p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>1. Pukul : 13.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. BB sekarang : 52,5 kg kenaikan 7 kg, Umur kehamilan: 37 minggu</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>3. Ibu mengatakan tablet tambah darah dan kalk diminum dengan teratur setiap malam.</p> <p>4. Ibu mengatakan nafsu makan bagus</p> <p>5. Ibu mengatakan aktivitas tidak pernah angkat beban/barang berat</p>	<p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)</p> <p>DJJ : 140 x/m</p> <p>TBJ : 29-11x(155) : 2.790 gr</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : Hb 12,5 mg/dl</p>		<p>2. Pukul : 13.05 WIB</p> <p>Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu panas dalam bisa disebabkan dari asam lambung yang meningkat karena salah makan, stress atau uterus menekan lambung, bisa juga karena alergi/iritasi pada tenggorokan, iritasi karena makan makanan berlemak atau berminyak, atau bisa juga mengawali infeksi (faringitis).Rasa tidak nyaman di tenggorokan ini tidak berbahaya bagi janin, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas/khawatir dan cara mengatasinya/meringankan bisa dengan mengurangi makanan berlemak tinggi, pedas, santan dan asam, banyak minum air putih yang anget², tidak segera berbaring setelah makan, tunggu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>beberapa jam, menjaga stamina tubuh, makan makanan bergizi dan kendalikan stress, bisa mencoba minum air hangat dicampur dengan madu dan jahe.</p> <p>3. Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa yaitu perlengkapan ibu (baju yang bisa mudah untuk menyusui, CD, pembalut khusus bersalin, handuk, jarik, stagen jika ada) dan perlengkapan bayi (popok, baju, bedong, topi, sarung tangan sarung kaki, selimut, handuk, washlap), buku KIA jangan lupa untuk di bawa. Persiapkan dalam satu tas dan letakkan di tempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa untuk memberitahu pasangan anda tentang tas perlengkapan tersebut.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya. (Dan ibu merasa lebih tenang)</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah. Dan ibu bersedia untuk melaksanakan anjuran.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya. (Dan ibu mau melakukankontrol kehamilan.)</p>

**2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.N Umur 35 Tahun G3P2A0
Umur Kehamilan 38 Minggu 6 hari di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal/Jam : 30 Desember 2022 / 21.30 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

a. Data Subyektif

- 1) Alasan datang Ibu mengatakan datang ke klinik untuk memastikan apakah sudah memasuki proses persalinan
- 2) Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering jam 17.30 WIB dan mengeluarkan lendir darah
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 18.30 WIB dengan nasi,lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 19.40 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi hari pukul 08.00 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 18.00 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi terakhir pukul 16.30 WIB, disertai gosok gigi dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam

4) Data psikososial

- a) Ibu dan keluarga merasa bahagia menanti kelahiran bayinya.
- b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.
- c) Ibu, dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar proses persalinannya lancar, ibu dan bayinya selamat dan sehat.
- d) Tidak ada adat isitiadat khusus yang membahayakan proses persalinan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 125/70 mmHg

Suhu /T : 36,2°C

Nadi	: 80 kali/menit
RR	: 20 kali/menit
BB	: 53 Kg
TB	: 149 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	: bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
Muka	: tidak pucat, simetris, tidak odema
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut	: bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Telinga	: simetris, tidak ada serumen
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada	: simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi
Genetalia	: tidak odema, ada lendir darah
Punggung	: tidak ada kelainan
Ekstremitas atas	: simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
Ekstremitas bawah	: simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Status Obstetri

Muka	: simetris, tidak odema
Mammae	: simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi
Leopold I	: (Mcd : 31 cm) TFU : 3 jari di bawah procyepedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Perut kanan : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin) Perut kiri : teraba panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)

Leopold III : teraba keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP
Leopold IV : Konvergen
TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
DJJ : 145 x/m teratur
His : 3 x dalam 10 menit, durasi 35 detik 3.

4) Pemeriksaan dalam

Tanggal / Jam : 30 Desember 2022 / 21.30 WIB
Serviks : Membuka, lunak, tipis
Pembukaan : 4 cm
Ketuban : utuh
Teraba : kepala
POD : belum teraba
Moulage : tidak ada Penurunan
kepala : H II Lendir darah : +

c. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.N umur 35 Tahun G3P2A0 hamil 39 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri, puki, letak memanjang, preskep, divergen, inpartu kala I fase aktif

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Antisipasi Tindakan Segera

5) Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 21.30 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, usia kehamilannya 38 minggu, dan keluhan ibu perutnya kenceng-kenceng dan keluar lender darah adalah normal yang merupakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 21.32 WIB

Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan apa yang disarankan bidan

3) Pukul : 21.34 WIB

Memberikan support dan motivasi kepada ibu agar semangat dan tidak mengalami kecemasan dan siap menghadapi persalinan.

Evaluasi : ibu lebih tenang

4) Pukul : 21.36 WIB

Menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik nafas panjang dari hidung, kemudian keluarkan dari mulut pada saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi

5) Pukul : 21.38 WIB

Mempersiapkan alat dan obat untuk persalinan yaitu partus set, heating set, oxytocin, lidocain.

Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan

6) Pukul : 21.40 WIB

Melakukan pengawasan persalinan

Evaluasi :

Tabel 4.9 Lembar Observasi

Jam WIB	TD mmHg	N x/m	RR x/m	S °C	PPV	DJJ x/m	KK	HIS	VT
21.30	125/70	80	24	36,7	Lendir (+)	145	+	3x10'35''	Pembukaan 4 cm penurunan kepala H II , Ketuban (+) , moulase (-)
22.00		80	20		Lendir (+)	148	+	4x10'35''	
22.30		81	20		Lendir (+)	135	+	4x10'35''	
23.00		82	22		Lendir (+)	138	+	4x10'35''	

23.30		84	23		Lendir (+)	133	+	4x10'40''	
00.00		85	23		Lendir (+)	140	+	5x10'40''	
01.00		88	22		Lendir (+)	148	-	5x10'40''	Pembukaan 10 cm, KK (-), jernih, moulase (-) , penurunan H IV

7) Mendokumentasikan hasil observasi kedalam partograf

Evaluasi : pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada partograf

DATA PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA Ny.N UMUR 35 Tahun
G3P2A0 UK 39 MINGGU INPARTU KALA II- KALA IV DI PMB SIWI
INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 14 Desember 2022

Pukul : 01.30 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
Rabu, 14 Desember 2022	Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik. 2. kesadaran : composmentis. 3. TTV : TD : 110/75, Nadi: 80 x/m, R Respirasi : 21 x/m, suhu: 36,6 °C 4. DJJ: 140 x/menit (kuat dan teratur) 5. Kontraksi 5x 10' 50''. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa Kebidanan Ny.N umur 35 TahunG3P2A0 UK 39 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. 2. Diagnosa masalah 	01.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD. 2. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu. 3. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>6. Pemeriksaan dalam: Porsio lunak, Penipisan 100%, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)</p>	<p>merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan</p> <p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki.</p> <p>4. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran.</p> <p>5. Pimpin persalinan Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi, cara meneran yang baik yaitu dengan mata menghadap ke perut antara gigi atas dan bawah saling bertemu seperti ingin BAB mengejanya pada perut bukan pada leher atau wajah dan tidak bersuara ketika mengejan agar tidak menghabiskan tenaga.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>6. Setelah kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal, setelah kepala lahir periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat lalu menolong kelahiran bayi setelah putaran paksi luar memegang kepala secara biparietal (dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan atas hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
				01.40 WIB	<p>untuk melahirkan bahu belakang, lalu melakukan sangga susur (tangan kanan ke perineum untuk menyanggah kepala, lengan, siku bawah, dan tangan kiri menyanggah lengan dan siku atas)</p> <p>7. Telah lahir bayi spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Plasenta belum lahir.</p>
Rabu, 14 Desember 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Kandung kemih : kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 inpartu kala III 2. Diagnosa masalah Perut mulas 	02.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan manajemen aktif kala III. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Telah memastikan bayi tunggal dengan memasase fundus.

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>Bayi lahir jam 01.10 wib, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan</p> <p>4. TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir.</p> <p>5. Jumlah darah yang keluar 50 ml</p> <p>6. Janin tunggal.</p> <p>7. Terdapat tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang,)</p> <p>8. Kontraksi uterus keras.</p>	<p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>b. Telah menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan teknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat.</p> <p>c. Telah menjepit dan memotong tali pusat dan IMD.</p> <p>d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara: memindahkan klem pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>e. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		.		02.05	7. Plasenta lahir spontan lengkap diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah ± 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.
Rabu, 14 Desember 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada daerah jalan lahir	TFU 2 jari dibawah pusat Laserasi perinium tk ada Plasenta lahir jam 01.15, kondisi lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 tahun P3A0 inpartu kala IV. 2. Masalah Perut mulas 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan masase uterus dengan tangan kiri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan cara meletakkan tangan pada fundus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. <p>Evaluasi: uterus teraba keras</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>2. Mengecek adanya laserasi pada vagina. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan robekan jalan lahir.</p> <p>3. Meraba uterus untuk mengecek kontraksi dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi : uterus teraba keras.</p> <p>4. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi. Evaluasi : tempat dan semua peralatan telah didekontaminasikan. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Hasil bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah infeksius.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>5. Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes pakaian dan memakaikan jarik. Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman dan pembalut, jarik sudah di pasangkan.</p> <p>6. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankannya dengan melakukan massase untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Dan ibu dan keluarga mengerti tentang apa yang sudah diajarkan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis (, asam mefenamat, fe ,vit A). Dan obat telah dikonsumsi ibu.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>8. Melakukan pemeriksaan antropometri yaitu BB : 3000 gr, PB : 49 cm, JK : Perempuan</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan neurologi dengan hasil baik.</p> <p>11. Observasi 2 jam postpartum. Mengobservasi 2 jam postpartum meliputi TD, N, S, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.</p>

Tabel 4.11 Observasi kala IV Persalinan

Jam ke	Waktu WIB	TD MmHg	Nadi x/m	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.30	120/70	84	36,1	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±50 cc
	01.45	110/70	87	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±45 cc
	02.00	110/70	83	36,7	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±25 cc
	02.15	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±15 cc
2	02.45	110/70	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±10 cc
	03.15	110/80	80	36,3	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±5 cc

3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.N umur 35 Tahun P3A0 8 jam post partum.

Tanggal/Jam : 31 Desember 2022 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.N	Nama pasangan	: Tn A
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Wringin Putih 6/1		

a. Data Subyektif

- 1) Keluhan utama Ibu mengatakan masih terasa nyeri bekas luka jahitannya
- 2) Riwayat persalinan sekarang
Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 31 Desember 2022 jam 01.10 WIB jenis kelamin Perempuan BB : 3000 gram, PB 49 cm, penolong persalinan bidan, jenis persalinan Spontan pervaginam.
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.00 WIB dengan nasi,lauk, dan minum terakhir pukul 09.00 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan belum BAB. Dan sudah BAK, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan belum mandi hanya cuci muka, dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur 4 jam
- 4) Data psikososial
 - a) Ibu dan keluarga merasa bahagia karena bayinya sudah lahir.
 - b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TTV :
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Suhu /T : 36,2°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit
BB : 50 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- b) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- e) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- j) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- k) Genetalia : tidak odema, ada lender darah
- l) Punggung : tidak ada kelainan
- m) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- n) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan Obstetri

- a) Muka : simetris, tidak odema
- b) Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih : kosong.

d) Genetalia : terdapat luka perineum, ppv : darah, lochea rubra

c. Assasement

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.N umur 35 Tahun P3A0 8 Jam pos partum fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Tindakan Indentifikasi Segara

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 09.05 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m,
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 09.10 WIB

Memeriksa kontraksi uterus dan TFU

Evaluasi : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

3) Pukul : 09.15 WIB

Memberitahu ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yatu dengan cara mengajarkan cara masase uterus

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus

4) Pukul : 09.20 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein agar luka perineum cepat kering

Evaluasi : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi

5) Pukul : 09.25 WIB

Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

Evaluasi : ibu bersedia menjaga personal hygiene

6) Pukul :09.30 WIB

Memberitahu ibu tentang ASI Eklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA Ny.N UMUR 35 Tahun

P3A0 7 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 07 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N/Via Whatsaap

Tabel 4.12 Data Perkembangan Masa Nifas I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun pernah melahirkan 1x dan tidak pernah keguguran, sekarang ibu dalam proses 7 hari post partum, ibu sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36⁰C Respirasi : 22 x/menit Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol. 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 7 hari post partum fisiologis. Masalah ASInya hanya keluar sedikit Diagnosa Potensial Tidak ada Antisipasi Tindakan segera Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 37,0C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan ASInya hanya keluar sedikit.</p>	<p>TFU : pertengahan pusat simfisis. Lochea : sanguinolenta, tidak berbau busuk.</p>		<p>Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. Darah yang keluar dari vagina normal.</p> <p>Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 7 jam, walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>3. Pukul : 16.15 WIB</p> <p>Memberikan penkes upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI. b. Berikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk merangsang pengeluaran ASI. c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara, makin banyak dihisap makin banyak produksi ASI yang dihasilkan. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. d. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>e. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.</p> <p>f. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.</p> <p>4. Pukul : 16. 20 WIB Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum air putih 3 liter setiap hari.</p> <p>a. Karbohidrat Kebutuhan karbohidrat pada masa menyusui sebagai sumber energi yang bersumber dari gandum, beras, serellia, umbi-umbian (kentang, singkong, ubi jalar),</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>jagung, kacang-kacangan kering, dan gula</p> <p>b. Protein Kebutuhan protein yang dibutuhkan ibu masa nifas untuk penyembuhan jaringan atau pergantian sel-sel yang rusak dan produksi ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).</p> <p>c. Zat besi Yang digunakan untuk mencegah terjadinya anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, yang bersumber dari hati, , telur, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>d. Lemak , Lemak berguna untuk membantu perkembangan otak bayi dan retina mata, yang bersumber dari minyak jagung, ikan, keju.</p> <p>e. Yodium, Selama periode nifas digunakan untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental, yang dapat diperoleh dari garam beryodium.</p> <p>f. Serat, Digunakan untuk mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan padatubuh, dapat diperoleh melalui sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>g. Vitamin C dan A , Vitamin C dan A digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, membantu produksi ASI, sumber vitamin A hati, kuning telur, sayuran hijau tua dan kuning, buah berwarna jingga dan kuning.</p>

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA Ny.N UMUR 35 Tahun P3A0 15 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 15 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N / Whatsapp

Tabel 4.13 Data Perkembangan Masa Nifas II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran skarang ibu dalam proses 15 hari post partum, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar.	Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan tidak bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa), tidak berbau busuk	1. Diagnosa Kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 15 hari post partum fisiologis. 2. Masalah terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium. 3. Diagnosa Potensial Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan Segera Tidak ada	1. Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasilpemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet dan tidak bengkak TFU tidak teraba

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka jalan lahir</p>			<p>lochea berwarna kekuningan (serosa) Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanyasehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan dan ibu mengatakan nafsu makan meningkat, tidak ada makanan pantangan dan minum air putih dalam sehari tercukupi.</p> <p>3. Pukul : 16.15 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 8 jam walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 16.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium yaitu hal yang wajar karena saat luka jahitan gatal, luka tersebut masuk dalam tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasarluka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah</p>

			<p>kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup.</p> <p>5. Pukul : 16.30 WIB Memberikan konseling KB secara dini bisa dilakukan ketika darah atau cairan yang keluar pada saat masa nifas sudah berhenti dan ketika ibu sudah merasa nyaman yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu metode kontrasepsi yang benar dan tepat kontrasepsi jangka panjang, yang tidak menggunakan hormon campuran yaitu seperti suntik 3 bulan, implant, IUD, pil laktasi/pil mini, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom. Dan ibu telah mengerti dan ingin musyawarah dengan keluarga dulu untuk pemakaian kontrasepsi yang diinginkan.</p>
--	--	--	---

**4. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.N Umur 0 jam di
PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal Pengkajian : 31 Desember 2022

Pukul : 01.30 WIB

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By . Ny . N

Jam / Tgl lahir : 01.10 WIB / 31 Desember 2022

Jenis kelamin : Perempuan

a. Data Subyektif

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, Ginjal, HIV/AIDS ataupun mempunyai riwayat abortus

2) Riwayat kesehatan perinatal

(1) HPHT : 16 April 2022

(2) HPL : 23 Januari 2023

(3) ANC : 7 kali

(4) Imunisasi TT : 5x.

(5) Pre eklamsi : Tidak ada riwayat Pre eklamsi

(6) Eklamsi : Tidak ada riwayat Eklamsi

(7) DM : Tidak ada riwayat DM

(8) Polyhidramnion/Olygohidramnion : Tidak ada

(9) Infeksi : Tidak ada

3) Riwayat kesehatan intranatal

(1) Tanggal/jam lahir : 31 Desember 2022/01.10 WIB

(2) Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

(3) Penolong : Bidan

(4) Jenis persalinan : Normal

(5) Ketuban pecah : Spontan

(6) Penyulit : Tidak ada

4) Riwayat Postnatal

- (1) Bayi nafas spontan
- (2) Keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
- (3) Bayi tidak dilakukan resusitasi karena bayi dapat bernafas dengan spontan.
- (4) Bayi tidak mengalami trauma lahir seperti caput suksedaneum dan cepal hematoma

5) Pola kebutuhan sehari-hari

- (1) Nutrisi : Bayi belum minum ASI.
- (2) Eliminasi : Bayi belum buang air kecil dan Mekonium sudah keluar.
- (3) Istirahat : Bayi belum tidur.
- (4) Aktivitas : Bayi bergerak aktif.
- (5) Personal hygiene : Bayi sudah dikeringkan dengan menggunakan kain dan belum dimandikan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) KU : Baik
- (2) Kesadaran: Composmentis

(1) TTV :

N : 120 ×/menit

R : 40 ×/menit

S : 36,5 °C

(2) Antropometri :

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm

2) Pemeriksaan fisik

- (1) Kepala : Meshocephal, tidak ada caput suksadaneum, tidak ada chepal hematoma.
- (2) Muka : Simetris, warna kemerahan, tidak pucat tidak ada tanda-tanda sindrom down.
- (3) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kornea mata hitam tidak ada kelainan konginetal.
- (4) Hidung : Bentuk simetris, tidak terdapat secret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.
- (5) Mulut : Bibir tidak sianosis, palatum sudah terbentuk dengan sempurna, tidak ada bibir sumbing.
- (6) Telinga : Simetris, daun telinga terbentuk dengan sempurna sempurna.
- (7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada guratan berlebih dibelakang leher.
- (8) Dada : Pengembangan antara dada dan perut ketika bernafas sama, payudara tidak membesar, tidak ada retraksi dinding dada.
- (9) Abdomen : Bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat.
- (10) Genetalia : Tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum.
- (11) Ekstremitas :
 - Atas : Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
 - Bawah : Simetris,tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
- (12) Anus : Terdapat lubang anus
- (13) Punggung : Tidak ada spifina bifida.
- (14) Kulit : Warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan.

(15) Reflek fisiologis

Reflek morro (Terkejut) : (+) kuat

Reflek Rooting (Mencari) : (+) kuat

Reflek sucking (Menghisap) : (+) kuat

Reflek graping (Mengenggam) : (+) kuat

Reflek tonick neck (gerak leher) : (+) kuat

3) Nilai APGAR Score

Tabel 4.15 Nilai APGAR Score

NO	APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warna kulit	1	1	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Reflek	1	2	2
4	Tonus otot	2	2	2
5	Pernafasan	2	2	2
Jumlah		8	9	10

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

By. Ny.N Umur 0 jam bayi baru lahir aterm fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Identifikasi Tindakan Rencana Segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 01.15 WIB

Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 120 x/menit Respirasi : 40x/menit

Suhu : 36,5°C

Antropometri : BB : 3000 gram PB : 49 c

LK : 33 cm LD : 33 cm

LILA : 11 cm

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

Neurologi : Moro : (+) kuat Rooting : (+) kuat

Graphs : (+) kuat Sucking : (+) kuat

Tonickneck : (+) baik

Nilai APGAR score baik

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti dari hasil pemeriksaan bayinya

2) Pukul : 01.18 WIB

Memberikan salep mata

Mengoleskan salep mata gentamicin 0.3% pada kedua bola mata bayi untuk mencegah infeksi diberikan segera setelah bayi lahir. Cara memberikan salep mata dengan dioleskan pada bola mata bayi dengan buka mata bawah perlahan dengan ibu jari dan jari telunjuk diatas tulang orbital lalu berikan salep mata pada kelopak mata bawah dalam satu garis lurus mulai dari mata paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata dosis yang diberikan satu kali oles.

Evaluasi :

Salep mata sudah diberikan dikedua bola mata bayi

3) Pukul : 01.20 WIB

Menyuntikan vitamin K

Menyuntikan vitamin K pada paha atas bagian kiri dengan intramuskuler untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak dengan dosis 0,5 mg.

Evaluasi :

Vitamin K sudah disuntikan dipaha kiri atas bagian luar

4) Pukul : 01.25 WIB

Menjaga kehangatan bayi

Dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki,

membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut.

Evaluasi :

Bayi sudah terjaga kehangatannya.

5) Pukul : 01.30 WIB

Membantu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya supaya bayi bisa mengenal puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. Selain itu untuk merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berikan ASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi :

Ibu mau menyusui bayinya dengan dibantu

6) Pukul : 01.35 WIB

Memberitahu kepada ibu untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK agar bayi tetap hangat dan tidak rewel.

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan untuk menggnti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.N UMUR 9 JAM
DI KLINIK ISTAKA

Tanggal : 31 Desember 2022
 Pukul : 10.00 WIB
 Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.16 Data Perkembangan Neonatus I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan bernama Ny.N umur 35 Tahun, melahirkan bayinya tanggal 31 Desember 2022 Jam 01.10 WIB, jenis kelamin perempuan berat badan 3.000 gram dan panjang badan 49 cm, bayi sudah mau menyusu, BAK 3x. BAB 1x	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Tangis bayi : kuat Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/menit Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Bayi sudah BAB 1x mekonium. Pemeriksaan penunjang Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan By. Ny.N umur 9 jam Neonatus Fisiologi Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C <p>Ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kasa steril dan memakaikan baju, popok, serta membedong.</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan cara, dipaikan baju, memakaikan popok, memakaikan kaos kaki dan tangan, membedong bayi dan memakaikan topi, menyelimuti bayi atau memeluk bayi, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat dan ibu mengerti dan paham.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik hb 0 dipaha kanan atas bagian luar. Dan bayi sudah disuntik hb 0.</p> <p>5. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat ketika mandi, mengeringkan, dan jangan diberi betadin, ramuaan-ramuan herbal atau bedak pada tali pusat dan tutup dengan menggunakan baju tidak perlu untuk ditutup dengan kasa.</p> <p>6. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi mengingingkan ASI segera berikan ASI kepada bayi. Dan ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>7. Memberikan penkes tentang mengenali tanda bahaya pada bayi seperti perdarahan pada tali pusat, lemah, ikterus (anggota tubuh menjadi kekuningan), badan Kebiruan, diare, muntah, tidak bisa menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, pernafasan megap-megap, bayi merintih, badan teraba dingin suhu tubuh kurang dari 36,0 dan badan teraba panas/demam suhu lebih dari 37,5 apabila terdapat salah satu tanda bahaya segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.N UMUR 7 HARI
DI KLINIK ISTAKA

Tanggal : 07 Desember 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N/Via Whassaap

Tabel 4.17 Data Perkembangan Neonatus II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, tali pusat bayi copot BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3x/hari, warna kuning lembek.</p> <p>2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,6 °C BB 3000 gram, PB 49 cm LK : 33 cm, LD : 33 cm LILA : 11 cm</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.N umur 7 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan Segera</p>	<p>1. Pukul : 13.10 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaanyang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat Dan ibu mengerti</p> <p>2. Pukul : 13.20 WIB Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi bayi tidak hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>2. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>		<p>3. Pukul : 13.30 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu mengatakan telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusu sehari ±8 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bisa dilakukan pada tanggal 20 November untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.</p>

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. Ny.N UMUR 15 HARI
DI KLINIK ISTAKA

Tanggal : 15 Desember 2022

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.N/Via Whassaap

Tabel 4.18 Data Perkembangan Neonatus III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 31 Desember 2022 dengan keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK ±8-9 kali perhari , BAB 3 kali perhari.</p> <p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : tidak pucat, kulit tidak kuning dan tidak kebiruan. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda – tanda Vital Nadi : 140 x/menit Respirasi : 55x/menit Suhu : 36,7°C BB 3.500 gram PB 50 cm LK : 34 cm, LD : 34 cm LILA : 11 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.N umur 15 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan segera</p> <p>5. Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat. dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya bayinya sehat.</p> <p>2. Pukul : 13.10 WIB Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. dan Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Pukul : 13.15 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula, bayi menyusu kuat frekuensi ±12 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Dan ibu sudah mengerti dengan penkes yang diberikan.</p> <p>5. Pukul : 13.25 WIB Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga membantu ibu dalam mengasuh bayinya</p> <p>6. Pukul : 13.30 WIB Memberitahu ibu untuk suntik imunisai BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan ibu bersedia untuk kunjungan jadwal imunisasi.</p> <p>7. Pukul : 13.35 WIB Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dan ibu mengerti sera bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>

5. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny.N Umur 35 Tahun P3A0

Tanggal : 15 Desember 2022
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.N	Nama pasangan	: Tn A
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Wringin Putih 6/1		

a. Data Subjektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberi makanan apapun pada bayinya,serta ibu mengatakan akan menggunakan KB Implat.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah mempunyai penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma,hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC,malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, malaria, HIV/AIDS, PMS, kembar.

- 4) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1x, lama 19 tahun status pernikahan sah.
- 5) Riwayat Menstruasi
Menarch : 15 tahun Siklus : Tidak teratur
Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama
Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari
- 6) Riwayat KB
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB
- 7) Pola Kebutuhan Sehari-hari
- a) Nutrisi : Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah. Porsi makan : 1 piring habis. Minum Jumlah : \pm 7 gelas sehari. Jenis: air putih, susu ibu hamil. keluhan : tidak ada.
 - b) Eliminasi : BAB=Frekuensi : 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak
Warna: Kuning.Bau : Khas Feses Masalah : Tidak Ada. BAK=
Frekuensi: \pm 5x sehari. setiap kali BAK. Warna: kuning
jernih.Bau : khas . keluhan : tidak ada.
 - c) Aktivitas : Ibu mengatakan Aktifitas sebagai Ibu Rumah
Tangga
 - d) Personal hygiene : Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu.
Menggosok Gigi : 2x sehari. Ganti pakaian : 2x sehari.
Masalah : tidak
 - e) Istirahat : Ibu tidur \pm 1 siang, tidur malam + 7-8 jam/hari, ibu
tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.
 - f) Hubungan seksual : ibu belum melakukan hubungan seksual,
ibu mau menggunakan KB karena mau melakukan hubungan
seksual.

8) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Ibu mengatakan menggunakan KB MAL untuk sementara atas kesepakatan bersama dengan suami.
- b) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan kb IUD
- c) Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga
- d) Ibu mengatakan beragama islam
- e) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

9) Data pengetahuan

Ibu sudah mengetahui mengenai KB yang akan digunakan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TB : 149 cm
- d) BB : 50 kg
- e) Vital Sign :
 - TD : 120/80 mmHg
 - R:24X/m
 - S:36,5
 - N: 80x/m

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Rambut bersih tidak ada nyeri tekan atau pembengkakan
- b) Muka : Simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidakodem
- c) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis
- d) Hidung : simetris, bersih tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis
- f) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen

- pendengaran baik
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 - h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 - i) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
 - j) Abdomen : Tidak ada pembesaran pada abdomen
 - k) Genetalia : Tidak di kaji
 - l) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises, reflek patela positif.

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.N umur 35 Tahun P3A0 Akseptor Baru KB Implant

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Antisipasi Tindakan segera

Tidak ada

d. Panatalaksanaan

1) Pukul : 08.05 WIB

Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 50 kg E

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.

2) Pukul : 08.10 WIB

Mengajukan informed consent pada Ny.N sebagai persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan.

Evaluasi : Ibu bersedia menandatangani informed consent.

3) Pukul :08.15 WIB

Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu seperti AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ngatkan tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan

sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, sterilisasi yang aman, cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan ibu tidak perlu dirawat di RS, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya, biaya rendah jika ibu tidak ingin punya anak. Ibu juga dapat menggunakan metode sederhana seperti Metode Amenorhea Laktasi yaitu kontrasepsi sederhana tanpa alat yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun dan penggunaan kondom.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan memahami jenis-jenis kontrasepsi yang telah disebutkan dan memilih menggunakan kontrasepsi sederhana yaitu metode MAL yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif pada bayinya sampai usia bayi 6 bulan setelah itu ibu akan menggunakan alat kontrasepsi Suntikan

4) Pukul : 08.30 WIB

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant -Kelebihan: efektivitasnya sangat tinggi, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi (vagina), tidak mengganggu reproduksi dan kualitas asi, mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid, tidak mengganggu hubungan seksual, menurunkan risiko beberapa penyakit radang panggul. (radang pada tuba fallopi, rahim, ovarium, leher rahim, atau panggul perempuan. Kemudian Keterbatasannya yaitu memengaruhi periode haid (haid menjadi sedikit atau hanya bercak) tidak teratur atau jarang haid, Perubahan berat badan, Perubahan suasana hati, Beberapa pengguna mengalami sakit kepala, pusing, nyeri payudara, gelisah dan mual-mual, Efektivitas implant menurun apabila dipakai sambil menggunakan obat TBC dan epilepsi, Tidak melindungi terhadap penurunan AIDS atau

IMS, Ada riwayat kanker payudara atau sedang mengalami serangan sumbatan pembuluh darah.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan setuju atas kekurangan penggunaan KB Implant yang akan digunakan.

6) Pukul : 08.40 WIB

Memberikan KIE mengenai cara kerja KB implant yaitu hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi, selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi.

7) Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan.

Evaluasi : Ibu mengerti

8) Pukul : 08.45 WIB

Memasang KB Implant sesuai SOP yaitu :

- a) Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan pasien dan atur posisi lengan pasien dengan benar.
- b) Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku
- c) Beri tanda pada tempat pemasangan untuk memasang kapsul implant
- d) Periksa bahwa peralatan yang steril atau telah didesinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia
- e) Melakukan pemasangan kapsul implant
 - (1) Dad Suntikkan anestesi lokal 0,3 – 0,5 cc tepat dibawah kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
 - (2) Teruskan penusukan jarum ke lapisan dibawah kulit, (subdermal) kurang lebih 4 cm
 - (3) Uji efek anestesiya sebelum melakukan insisi pada kulit

- (4) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel
- (5) Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut yang tidak terlalu dalam sambil mengungkit kulit
- (6) Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
- (7) Keluarkan pendorong
- (8) Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trokar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain dibawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh
- (9) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul kearah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan Tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
- (10) Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama – sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi. Jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi
- (11) Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai tanda 1
- (12) Setelah setiap kapsul terpasang, arahkan kembali trokar 15 derajat mengikuti tanda yang telah Digambar pada kulit untuk memasang kapsul
- (13) Hindari kapsul yang telah dipasang mengalami kerusakan akibat tertusuk trokar pada waktu pemasangan kapsul selanjutnya. Gunakan jari telunjuk untuk memegang kapsul yang sudah terpasang sementara memasukkan trokar ke posisi berikutnya
- (14) Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang
- (15) Raba kapsul untuk memastikan keenam kapsul implant

telah terpasang dalam pola kipas

(16) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi

f) Tindakan pasca pemasangan, yaitu :

- (1) Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan
 - (2) Dekatkan ujung – ujung insisi dan tutup dengan band – aid
 - (3) Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
 - (4) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
 - (5) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas , sarung tangan, alat suntik sekali pakai) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit
 - (6) Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih
 - (7) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
 - (8) Beri petunjuk pada pasien cara merawat luka (misalnya bila ada nanah atau darah atau kapsul keluar dari luka insisi)
 - (9) Yakinkan pada klien bahwa dapat datang ke klinik setiap saat
bila menginginkan untuk mencabut kembali implant
 - (10) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum membolehkan pasien pulang
- Evaluasi : KB Implant sudah terpasang

9) Pukul : 09.00 WIB

Memberitahu ibu kunjungan ulang sesuai tanggal dan tahun kembali yaitu yang berada di kartu KB atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu akan Kembali melepas KB Implant pada tanggal 15 Januari 2025.

C. Pembahasan

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny.N umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb mulai pada tanggal 27 Oktober 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Data Subjektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N pada trimester pertama. Pada pengkajian pertama yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 29 minggu, Ny.N mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian data perkembangan pertama yang dilakukan tanggal 12 November 2022 umur kehamilan 32 minggu, Ny.N mengatakan sedikit kurang enak badan, punggung pada pegel-pegel perut dibagian lingkaran celana ketika kena tekanan rasanya nyeri dari semalam. Pada pengkajian data perkembangan kedua yang dilakukan tanggal 17 Desember 2022 umur kehamilan 37 Minggu Ny.N mengeluhkan panas dalam dan perut sudah sebah sedikit sesak. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyamanan pada TM III adalah sesak atau sebah disebabkan karena uterus bertambah.

b. Data Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu

composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N tanggal 12 November didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N tanggal 17 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Widatiningsinh dan Dewi, (2017) karena Ny.N dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 22 x/menit.. Tanggal 12 November 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,6 °C, respirasi 24 x/menit Tanggal 17 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,4 °C, respirasi 24 x/menit Selama kehamilan TM I, II dan III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Ny.N mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 7 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 45,5 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 02 November 2022 berat badan ibu 52,5 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. T yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.N

dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 06 Juni yaitu dengan hasil 23,5 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan fisik pada Ny.N didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki yaitu pada kepala amati bentuk kepala mesocephal atau ada benjolan abnormal. Wajah amati pucat atau tidak dan melakukan palpasi untuk mengetahui odema atau tidak untuk mengidentifikasi preeklamsia, mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatan baik untuk mengidentifikasi apakah ibu anemia tidak dan ada penyakit kuning atau tidak, gigi dan mulut dilakukan untuk mengetahui apakah ada karies gigi dan stomatitis untuk mengidentifikasi apakah kekurangan kalsium dan kekurangan vitamin C, pada pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung karena tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu. Ekstremitas dilakukan untuk mengetahui apakah odema atau tidak dengan cara menekan pada bagian ekstremitas dan wajah selama 5 detik apabila ada bekas lesungan yang lambat

kembali untuk mengidentifikasi preeklamsia, abdomen untuk mengetahui pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan atau tidak dan adanya bekas operasi atau tidak, hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.N menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.N yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Khairroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019)

pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopold I-IV, Pada pemeriksaan leopold tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 29 minggu didapatkan hasil Leopod I TFU 3 jari diatasPusat, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopod II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bagian bulat, keras, (kepala). Pada pemeriksaan leopold tanggal 12 November 2022 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopod II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bulat, keras (kepala) masih dapat digoyangkan. Leopod IV konvergen. Pada pemeriksaan leopold tanggal 17 Desember 2022 umur kehamilan 37 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bulat, lunak, kurang

melenting (bokong). Leopod II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopod IV divergen. Hasil pemeriksaan Leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan Leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, Leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, Leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan Leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data Leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak pertama kali, kemudian data setelah itu didapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.

c. Assasment

Pemeriksaan pada tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan diagnose kebidanan yaitu Ny.N Umur 35 Tahun G3P2A0 umur kehamilan 29 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala. Pada pemeriksaan tanggal 12 November 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun, G3P2A0 umur kehamilan 32 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, konvergen. Pada pemeriksaan tanggal 17 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun, G3P2A0 umur kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak

memanjang, puka, presentasi kepala, divergen. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2015) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 29 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.N yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya, memberitahu ibu tentang perubahan yang normal akan dialami oleh ibu hamil trimester III bertujuan supaya ibu tidak khawatir apabila mengalami perubahan tersebut. memberitahu bahwa ibu dan suaminya tentang kebutuhan ketika ibu mengalami ibu mengalami salah satu perubahan psikologi saat kehamilan yaitu dukungan baik dari suami maupun keluarga, persiapan menjadi orangtua dan rasa nyaman aman selama kehamilan, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi rutin terapi yang sudah diberikan oleh bidan yaitu tablet fe 1x1 diminum pada malam hari untuk mencegah terjadinya anemia dan kalsium laktatt 1x1 di pagi hari untuk memberikan asupan kalsium pada janin.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 12 November 2022 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.N yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan salah satunya muntah dan tidak menyukai makanan amis karena menurut (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019) uterus yang semakin membesar bisa membuat lambung terdesak sehingga bisa saja membuat asam lambung naik dan ketika ibu

makan gorengan membuat asam lambung tersebut naik sehingga membuat ibu muntah karena makanan yang berminyak menjadi salah satu pemicu asam lambung naik sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang dialami ibu. Mengajukan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu yaitu sehingga ibu dapat mengurangi keluhan yang ia rasakan secara mandiri. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya agar ibu mengetahui mengenai kondisi kehamilannya.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 02 November 2022 umur kehamilan 37 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.N yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan setelah diberikan penkes mengenai keadaannya sehingga ibu menjadi mengetahui yang ibu alami adalah bisa saja terjadi pada ibu hamil. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu sebah/kurang luasannya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang (Ramos, 2017).

Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntah-muntah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses

penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman hal ini sesuai dengan teori (Ramos, 2017). Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny.N frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 9 kali yaitu pada trimester satu 4 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pada asuhan kehamilan pada Ny.N didapatkan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung dengan datang ke rumah Ny.N satu kali kunjungan dan melalui Whatsapp selama pemantauan kehamilan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pemantauan langsung datang ke rumah Ny.N.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

1) Data Subjektif

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N.

Kala I persalinan Pada Ny.N dimulai tanggal 30 Desember jam 21.30 WIB ibu datang ke klinik, ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 17.30 dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saat berjalan-jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.N merupakan tanda-tanda persalinan, tanda-tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.N sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan, penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

2) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.N didapatkan hasil TD 125/70 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, respirasi 20 x/menit. Selama persalinan normal tanda vital ibu normal dan

tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Ramos, (2017) normal tanda-tanda vital pada ibu bersalin yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Ny.N didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatannya baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidaknormalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.N menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.N yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genitalia adakah infeksi pada genitalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Hasil Leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopold IV divergen, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan palpasi abdomen dengan perabaan dengan telapak tangan untuk mengetahui letak janin yaitu hasil normal pada Leopold I untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada di fundus uteri dan untuk memperkirakan usia kehamilan, apabila teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong. Apabila bokong janin berada di fundus uteri maka janin dalam presentasi kepala, Leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada dibagian samping kanan dan kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III untuk mengetahui presentasi janin dan apakah janin sudah masuk PAP apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin, bila masih dapat digoyangkan berarti belum masuk PAP, sebaliknya apabila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk PAP. Leopold IV untuk memastikan apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul. Apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk PAP dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan TFU Ny.N pada persalinan dengan hasil yaitu tanggal 30 Desember 2022 umur kehamilan 38 minggu 5 hari yaitu 31 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosessus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin

(TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus (TFU dalam cm)- $12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(31-11) \times 155 : 3.100$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.N batas normal.

Pemeriksaan his didapatkan hasil pada Ny.N adalah 3x/10'35" hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Pemeriksaan auskultasi dengan menggunakan doopler untuk mengetahui denyut jantung janin pada pengkajian didapatkan hasil DJJ 145 x/menit teratur, hal ini sesuai dengan teori Ekasari, (2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Dan dari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny.N menunjukkan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 4 cm, effisement 40%, ketuban Utuh, presentasi kepala. Tanda-tanda ini sesuai teori menurut Ekasari, (2019) bahwa Ny.N berada pada persalinan kala I fase aktif. Ny.N mengalami kala 1 fase aktif yaitu selama 30 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala I fase aktif yaitu priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi (2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 30 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun G3P2A0 UK 38 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang

puka, presentasi kepala, divergen, inpartu kala I Fase Aktif. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subjektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum. Diagnosa masalah pada Ny.N adalah kencing-kencing dan mengeluarkan lendir darah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.N pada kala I tanggal 30 Desember 2022 UK 38 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Mencukupi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi yang bertujuan untuk menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan. Memposisikan ibu dengan senyaman mungkin bisa tidur miring ke kiri atau ke kanan dan menganjurkan ibu sebaiknya untuk tidur miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan tidak menekan vena cava inferior agar oksigen tidak terhambat disalurkan ke janin. Menganjurkan ibu untuk tekhnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi yaitu dengan menarik nafas lewat hidung lalu mengeluarkanya lewat mulut. Mempersiapkan alat, partus set dan perlengkapan ibu, bayi. Melakukan pengawasan 10. Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundlering (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang

bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Asuhan yang diberikan pada kala I sesuai teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada kala I sudah terpenuhi, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kala II

1) Data subjektif

Ny.N pada tanggal 31 Desember 2022 pukul 01.00 dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi

2) Data objektif

Pada Ny.N dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan spingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya

peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perniem menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina.

Ny.N berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir

3) Assesment

Berdasarkan keluhan serta hasil pemeriksaan yang ditemukan Ny.N berada dalam kala II persalinan dandidapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun G3P2A0 Umur Kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah serta dapat ditulis sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Diagnosa masalah pada Ny.N adalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan, hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.N pada kala II tanggal 31 Desember 2022 umur kehamilan 39 minggu disesuaikan

dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD yang bertujuan untuk menolong persalinan yang aman, nyaman dan sayang ibu. Memasangkan kain bersih dibawah bokong ibu yang bertujuan untuk melindungi perinium dengan tangan yang dilapisi kain bersih. Mengatur ibu posisi senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki yang bertujuan untuk memudahkan ibu ketika mengejan. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran yang bertujuan untuk menambah semangat dan energi ibu dalam mengejan. Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi yang bertujuan untuk melahirkan janin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, bebas dari rasa nyeri persalinan, cara mengurangi rasa nyeri, pengarahan saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Kala II Ny.N berlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada primigravida. Jadi pada Ny.N proses kala II dalam batas normal.

c. Kala III

1) Data subjektif

Kala III persalinan Pada Ny.N dimulai tanggal 31 Desember 2022 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

2) Data objektif

Pada Ny.N hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi

pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.N hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

Pada Ny.N hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 31 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 inpartu kala III dan masalah Ny.N pada kala III adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.N adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehnik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan

plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny.N sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny.N tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Lama kala III pada Ny.N dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 10 menit, sehingga Ny.N pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut Yanti, (2014) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

d. Kala IV

1) Data subjektif

Kala IV persalinan Pada Ny.N dimulai tanggal 14 Desember 2022 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.N bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

2) Data objektif

Pada tanggal 31 Desember jam 01.15 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panjang tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arteri mengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih),

berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondisi plasenta dalam keadaan normal.

Pada Ny.N pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.N hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah \pm 50 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) normalnya pengeluaran darah pada kala IV tidak lebih dari 400-500 cc

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 31 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 inpartu kala IV dan masalah Ny.N pada kala IV adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subjektif, data objektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.N tanggal 31 Desember 2022 jam 02.00 WIB adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Mengajarkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit

pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.N pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny.N, dalam asuhan pada Ny.N tidak dilakukan penjahitan perineum karena terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.N tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

a) Data subjektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.N dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.N Pada 8 jam tanggal 31 Desember 2022 setelah persalinan Ny.N mengeluhkan perut masih terasa mulas halini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (invulasi).

Pada kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan tanggal 07 Januari 2023 Ny.N mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny.N merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusu. Ny.N mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.N

sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.N normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusu baik.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 15 Januari 2023 Ny.N mengatakan mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini.

b) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N 31 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua 07 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 15 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 31 Desember 2022 didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 21x/ menit. Tanggal 07 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 22 x/mnt. Tanggal 15 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya

<38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 31 Desember 2022 sampai kunjungan ke 3 pada Ny.N didapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak odem dan tidak pucat, mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukan sekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandungkemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgorkulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan jahitan luka perineum. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.N pada tanggal 31 Desember 2022, 8 jam postpartum didapatkan hasil inspeksi pada muka tidak

odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara mammae membesar, puting susu menonjol, areola menghitam, abdomen tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), tidak berbau dan jahitan luka perineum.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.N 7 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sanguinolenta, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidak berbau busuk.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.N pada 15 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lochea kekuningan (lochea serosa) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk.. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linea nigra atau alba. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

c) Assesment

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015).

Pemeriksaan tanggal 31 Desember 2022 pada 8 jam setelah bersalin didapatkan diagnosa kebidanan Ny.N umur 35 Tahun P3A0 8 jam postpartum fisiologis dan masalah perut terasa mules dan bekas jahitan perinium masih terasa nyeri. kunjungan kedua tanggal 07 Januari 2023 ada 7 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.N umur 35 Tahun P3A0 5 hari postpartum fisiologis dan masalah

ASI keluar sedikit. Pada kunjungan ketiga tanggal 15 Januari 2023 pada 15 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.N umur 35 Tahun P3A0 15 hari postpartum fisiologis dan masalah sedikit gatal pada jahitan luka perineum, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif.

Pada asuhan pada masa Nifas Ny.N tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan nifas 1 kali kunjungan langsung ke rumah Ny.N karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb atau di rumah Ny.N melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu.

4. Bayi Baru Lahir / Neonatus

By Ny.N mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

a) Subjektif

Bayi Ny.N lahir pada tanggal 31 Desember 2022 jam 01.10 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis). Sehingga keadaan bayi Ny.N dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.N bayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.N sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny. Tidak ada keluhan.

b) Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny.N didapatkan data keadaan baik. Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 31 Desember pukul 02.00 WIB didapatkan hasil nadi 120 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 40 x/menit. Tanggal 31 Desember 2022 pukul 10.00 WIB umur bayi 9 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit. Tanggal 07 Januari 2023 pukul 13.00 WIB pengkajian ketiga umur bayi 7 hari didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Tanggal 15 Januari 2023 pukul 13.00 WIB pada pengkajian keempat umur bayi 15 hari didapatkan hasil nadi 140x/menit, suhu 36,7, respirasi 55 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37,5 °C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.N pada tanggal 31 Desember 2022 didapatkan hasil yaitu BB 3000 gram, PB 49 cm, LK : 35 cm, LD : 33 cm, LILA : 10 cm. Menurut Dewi, (2015) bahwa ciri-ciri bayi normal adalah berat badan 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran lengan 11 cm, lingkaran dada 30-38 cm lebih pendek dari lingkaran kepala, lingkaran kepala 33-35 cm. Pemeriksaan antropometri pada kunjungan ke II tanggal 07 Januari 2021 jam

13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.200 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LILA 10,5 cm. Pada kunjungan ke III tanggal 15 Januari 2023 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3300 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 31 Desember 2022 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (graphsing), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, reflek rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, reflek tonick neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat ke arah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh ke arah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny. T dalam batas normal dan hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 8, pada 5 menit jumlah nilai 9, dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS

1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

c) Assesment

Pemeriksaan tanggal 31 Desember 2022 bayi Ny.N umur 0 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.N umur 1 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan pertama tanggal 31 Desember 2022 By. Ny.N umur 9 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.N umur 9 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 07 Januari 2023 bayi Ny.N umur 7 hari didapatkan diagnosa bayi Ny. T umur 7 hari dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 15 Januari 2023 bayi Ny.N umur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.N umur 15 hari dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016).

d) Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 31 Desember 2022 umur By. Ny.N Umur 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan

suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 31 Desember 2022 umur By. Ny.N umur 9 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, ketika ingin dimandikan sore usia bayi belum 6 jam sehingga dilakukan penundaan memandikan hanya saja di bersihkan menggunakan minyak telon dan diganti bedong dengan yang bersih. Karena menurut teori Noordiati, (2019) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir. Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal

ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Noordiaty, (2019) waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 tetapi pemberian Hb0 pada bayi Ny. T diberikan pada 6 jam setelah diberikan suntikan vitamin K. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah.

Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua tanggal 07 Januari 2023 umur bayi Ny.N umur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemand yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari

ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.N yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 15 Januari 2023 umur bayi Ny.N umur 15 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan pada bayi baru lahir umur 9 jam dilakukan karena waktu tersebut bayi akan pulang dari klinik bersama ibunya. Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.N yang dilakukan empat kali kunjungan, pertama dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pada usia 0 jam tanggal 14 Desember 2022, kunjungan kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb melalui pemantaun via whatsapp pada umur 9 jam tanggal 31 Desember 2022, pengkajian ketiga dilakukan dirumah Ny.N melalui Whatsapp pada hari ketujuh umur bayi Ny.N umur 7 hari tanggal 07 Januari 2023, pengkajian keempat dilakukan dirumah Ny.N melalui Whatsapp dengan bantuan data sekunder dari

buku KIA anak pada hari ke 10 umur bayi Ny.N 15 hari tanggal 15 Januari 2023, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny.T tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan BBL dan neonatur karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau di rumah Ny. T melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu bayi.

5. KB (Keluarga Berencana)

a) Subjektif

Ibu mengatakan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi implant, Hal ini sesuai dengan teori (Rasjidi, 2013) susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Keluarga berencana implant merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi yang batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengan kiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui, yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 2 batang (Rasjidi, 2013). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB implant yang memiliki efektifitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana.

Pengkajian kasus ini pada Ny.F dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu baru pertama kali menggunakan KB, dan sekarang ingin menggunakan KB implant karena ingin menjarakkan untuk kehamilan berikutnya sekitar 2-3 tahun.

b) Objektif

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, R:24X/m, S:36,5, N: 80x/m. Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abnormal.

c) Assasment

Ny.N umur 25 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif Ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB implant. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah “ Ny.N umur 25 Tahun akseptor baru KB implant”. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami oleh Ny.N yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang dialami.

d) Penatalaksanaan

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya

sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan. Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik baik sehingga dapat dilakukan penyuntikan suntik KB implant.

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant dari pemakaian KB implant yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai KB yang akan ia gunakan, hal ini sesuai dengan teori (Raidanti, Dina & Wahidin, 2021) yang sudah di sampaikan melalui KIE.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.N Umur 35 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb meliputi kehamilan dimulai dari usiakehamilan 29 minggu 5 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurutpendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebaga berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N umur 35 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.N berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi
3. Pada asuhan kebidanan By. Ny.N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.N. Hanya saja terdapat kesenjangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir.

4. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objekktif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.N, tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB MAL.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

2. Bagi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

4. Bagi Penyusun

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam

bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.

- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistiyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 29 Desember 2022 di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

PARTOGRAF

No. Registrasi :

No. Rekam Medis :

Nama : Ny. N

Umur : 21 Tahun L/P

Ruang/Kelas : VK

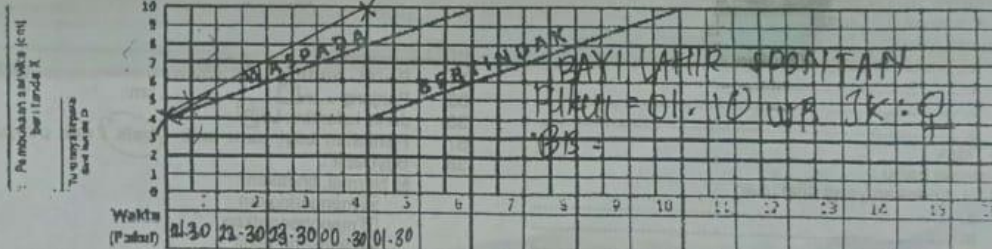
Dokter:

G: 1 P: 0 A: 0 MASUK RS TGL: 30/02/22 JAM: 21.30 HAMIL 38⁺6 MINGGU

Kulit Ketuban Pecah : JAM: 2



air ketuban penyusutan



Oksitosin U/T tetes/menit

Obat dan cairan IV



Temperatur °C

Urine — Protein

 — Aseton

 — Volume

Waktu terakhir : Pukul 18.30 Jenis : nasi sayur Porsi : sedang

Makan terakhir : Pukul 19.40 Jenis : air putih Porsi : 1 gelas

Pesobag

(.....)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 31 Desember 2022
- Nama bidan: Rika
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: RMB
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: YIT
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah Tsb:
- Hasilnya: Normal

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: Normal

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

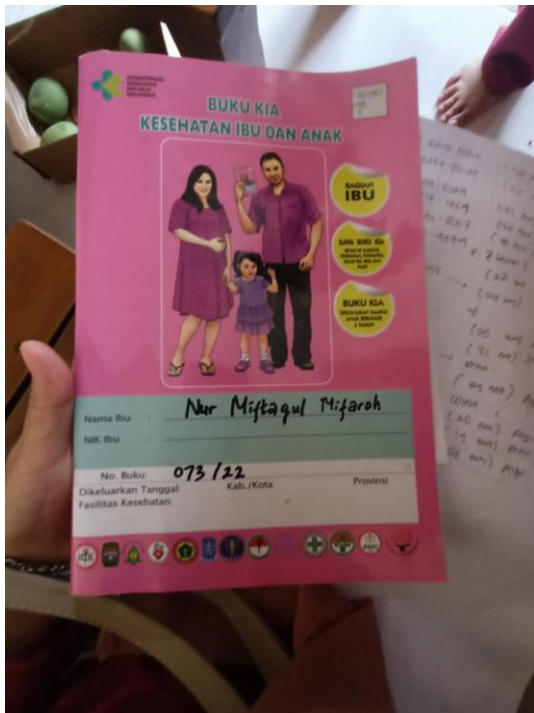
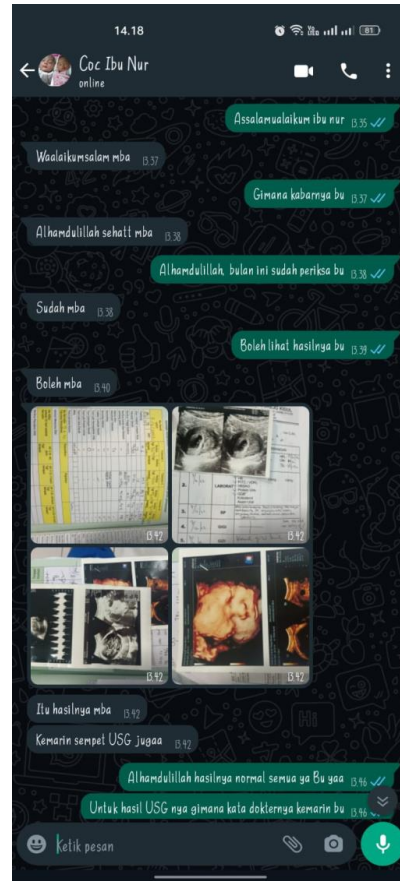
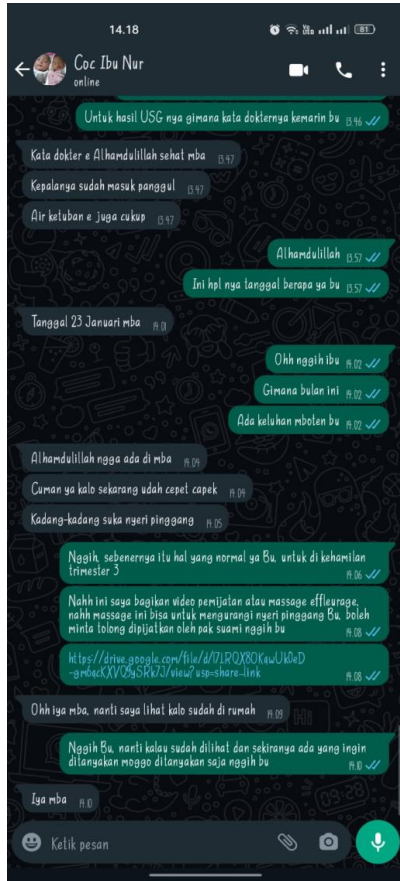
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan	
1	01-30	120/80	84	36,1	2-3 ↓ pst	keras	kosong	50
	01-45	110/80	87		2-3 ↓ pst	keras	kosong	40
	02-00	110/70	83		2-3 ↓ pst	keras	kosong	20
	02-15	120/80	88		2-3 ↓ pst	keras	kosong	10
2	02-45	110/70	85	36,5	2-3 ↓ pst	keras	kosong	10
	03-15	110/80	80		2-3 ↓ pst	keras	kosong	5

- Masalah kala IV: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya: Normal

- 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: kulit, mukosa, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2 3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: 150 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya: Normal

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang: 49 cm
- Jenis kelamin: L / P
- 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:
- Hasilnya:



LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S”
UMUR 29 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Dosen Pembimbing:

Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb



Disusun oleh:

ENDANG AYU LESTARI

161221025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

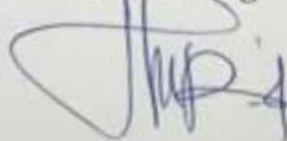
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S"
UMUR 29 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN,
UNIVERSITAS NGUDIWALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

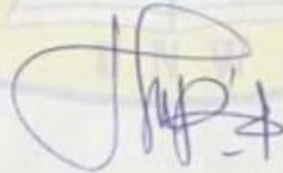
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S"
UMUR 29 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNIS,ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

Telah dipertahankan di depan pembimbing Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Senin
Tanggal : 12 Juni 2023

Pembimbing



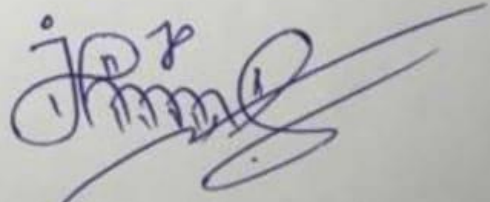
Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Dekan fakultas kesehatan



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0627097501

Ketua program studi



Ida Sofiyanti, S.Si.T M. Keb
NIDN.0602018501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan/Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul “**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Umur 29 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**” adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.Unggaran,

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903



1000
REPUBLIK INDONESIA
METERAI
TEMPEL
15AKX740252956

Endang Ayu Lestari

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Endang Ayu Lestari

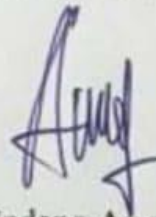
NIM : 161221025

Mahasiswa : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk menyimpan, mengalih media formatkan, merawat atau mempublikasikan Laporan *Continuity of Care* (CoC) saya berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Umur 29 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan “Laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb . Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S. Si. T., M. Keb. selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb. selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi spiritual, yang membuat saya semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang saya sajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Ungaran, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II KONSEP DASAR TEORI.....	4
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
B. Konsep Dasar Persalinan	19
C. Konsep Dasar Nifas	30
D. Konsep Dasar BBL.....	38
E. Konsep Dasar Neonatus.....	41
F. Konsep Dasar KB	43
G. Kerangka Pikir.....	46
H. Kerangka Konsep.....	47

BAB III METODE LAPORAN KASUS	48
A. Jenis Laporan Kasus	48
B. Tempat dan Waktu	48
C. Subyek	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	51
B. Tinjauan Kasus.....	51
C. Pembahasan	146
BAB V PENUTUP	183
A. Simpulan.....	183
B. Saran.....	184

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah

(WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal,

bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti YuswoYani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.S hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/ PER/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb .

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

D. Manfaat

a) Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas , BBL dan KB.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB

2) Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

3) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB.

BAB II

TINJAU TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului dengan pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Sri Astuti,2017).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Manuaba dan Dewi, 2015).

2. Standar Pelayanan Kehamilan

a. Definisi Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah(Rukiah, Yulianti, Maemunah, & Susilawati, 2013).

b. Tujuan ANC

Menurut Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati (2013) tujuan ANC adalah :

1) Tujuan Umum

- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- c) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- d) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

2) Tujuan Khusus

- 1) Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan nifas.
- 3) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

c. Standar Kunjungan ANC

Tabel 2.1
Kunjungan Pada Saat Kehamilan

Kunjungan	Waktu	Informasi Penting
Trimester kedua	Sebelum minggu ke 14	1. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil. 2. Mendeteksi masalah dan menanganinya. 3. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorium, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan. 4. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.

		5. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat, dan sebagainya)
Trimester kedua	Sebelum minggu ke 28	Sama seperti di atas, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia (tanya ibu tentang gejala-gejala preeklampsia, pantau tekanan darah, evakuasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria).
Trimester ketiga	Antara minggu 28-36	Sama seperti diatas, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.
Trimester ketiga	Setelah 36 minggu	Sama seperti di atas, ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran dirumah sakit.

Sumber : Marmi, 2011

d. Standar Pelayanan Antenatal

1) Standar 3: Identifikasi ibu hamil

Persyaratan standar: bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota masyarakat agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilan sejak dini secara teratur.

2) Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Persyaratan standar: bidan memberikan sedikitnya 4x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan

berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal resti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, Penyakit Menular Seksual (PMS) / infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Bidan harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuk untuk tindakan selanjutnya.

3) Standar 5: Palpasi abdomen

Persyaratan standar: bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, dan bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta rujukan tepat waktu.

4) Standar 6: Pengelolaan anemia pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada waktu kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5) Standar 7: Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan menemukan secara dini setiap kenaikan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk merujuknya.

6) Standar 8: Persiapan persalinan

Persyaratan Standar: bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat (Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati, 2013).

3. Standar Asuhan Kehamilan

Ari Sulistyawati (2014), Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal satu kali pada satu trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), satu kali pada trimester 2 (usia 14-27 minggu) dan dua kali pada trimester 3 (kehamilan 28-40 minggu). Menurut Kemenkes RI 2015 Standar pemeriksaan 10 T yaitu:

a. Pengukuran tinggi badan

Cukup satu kali dan berat badan setiap kali periksa. Bila tinggi badan <145, maka faktor resiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Berat badan sejak bulan ke-4 bertambah BB paling sedikit naik 1 kg/bulan.

b. Pengukuran tekanan darah

Tekanan darah normal 120/80 mmHg, bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 130/90 mmHg, ada faktor hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

Bila <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronik (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

Tabel 2.2

Tinggi Fundus Uteri

No	Umur Kehamilan dalam Minggu	Menggunakan Penunjuk Badan
1	12	3 jari diatas simfisis
2	16	Pertengahan simfisis dan umbilikus
3	20	3 jari dibawah umbilikus

4	24	Sebatas umbilikus
5	28	3 jari diatas umbilikus
6	32	Pertengahan umbilikus dan PX (prosesus Xipodeus)
7	36	3 jari dibawah PX(prosesus xipodeus)
8	40	Sebatas PX (prosesus xifodeus)

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- e. Penentuan letak janin (presentase janin) dan perhitungan dengan denyut jantung janin.

Apabila trimester III bahwa janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit tanda gawat janin segera rujuk.

- f. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT)

Bilamana diperlukan mendapatkan suntik TT sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada bayi.

Tabel 2.3

Jadwal imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Durasi perlindungan
TT 1	Pada kunjungan anc kedua	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 minggu setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun stelah TT 3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- g. Pemberian tablet tambah darah

Ibu sejak awal kehamilan minimal 1 tablet tambah darah setiap kali minimal 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

h. Tes Laboratorium

Tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan. Tes hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia). Tes pemeriksaan urine (air kencing) tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), dan lain lain.

i. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir dan penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42) minggu, lahir seponatan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Ari Sulistyawati, 2014).

4. Kehamilan dengan Anemia

a. Definisi Anemia pada kehamilan

Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen karena jumlah sel darah merah yang kurang dari normal atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang bisa disebabkan karena penurunan produksi eritrosit atau kehilangan darah banyak. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga lebih sering disebut anemia defisiensi besi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi adalah ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 gr/dl pada trimester II Menurut Oliver E, (2012) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto, &Hirowati

Ali, (2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana keadaan hemoglobin dibawah 11gr/dl. Kemudian anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi atau biasa disebut dengan anemia gizi besi (AGB) Sulistyoningsih (2012) dalam Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari (2017).

b. Prevalensi Anemia Kehamilan

Menurut Salmariantity (2012) dalam Willy Astriana (2017), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi Kementerian Kesehatan RI (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari, & Padila (2018).

c. Etiologi dan Klasifikasi

Menurut Noverstiti (2012) dalam Willy Astriana (2017), Anemia dapat disebabkan karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, penyebab yang paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Sedangkan Keisnawati, dkk (2015) dalam Willy Astriana (2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya 14 gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe Menurut Hermawan Wibisono & Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi (2009) Berikut ini diuraikan beberapa tipe atau klasifikasi anemia

- 1) Anemia defisiensi besi, disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
- 2) Anemia Megalobalistik, disebabkan oleh kurangnya asupan asam folik anemia ini muncul dari malnutrisi dan infeksi yang menahun (kronik)
- 3) Anemia hipoplasti, disebabkan oleh menurunnya fungsi sum-sum tulang dalam membentuk sel darah merah baru.
- 4) Anemia hemolitik, disebabkan proses pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembentukannya. Kalsifikasi Anemia Menurut Manuaba (2012)
 - Tidak anemia : Hb \geq 11 gr/dl
 - Anemia ringan : Hb 9-10gr/dl
 - Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
 - Anemia berat : Hb $<$ 7 gr/dl.

d. Gejala Anemia Pada Kehamilan

Gejala anemia kehamilan pada ibu di antaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis. Menurut Noran 2015; Sharma (2010) dalam Ratna Prahesti, Dono Indarto, dan Muhammad Akhya (2016). Menurut (Carter, 2015) Simptom anemia yang paling lazim selama kehamilan adalah tampak pucat pada kulit, bibir, dan kuku, merasa lelah atau lemah, pusing, dyspnea, detak jantung cepat, sulit berkonsentrasi.

e. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia. Styawati (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari & Padila (2018). Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, ancaman dekompensasi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat

mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri.

5. Jumlah Tablet Besi (Fe) Yang Dikonsumsi

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya Menurut Riskesdas (2013) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017). Tablet penambah darah antara lain:

- a) untuk pembentukan darah;
- b) Dalam bentuk tablet atau pil yang berisi 60mg zat besi dan 500 mikro gram asam folat dan berwarna merah;
- c) Untuk mencegah dan mengatasi kurang darah atau anemia Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

6. Dosis Tablet Besi (Fe)

Dosis zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala – gejala anemia saat masa kehamilan (Eka, 2013).

Waktu dan cara minum tablet besi bagi ibu hamil tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester II sampai di trimester III, cadangan zat besi tubuh akan mulai menurun. Penyerapan besi dapat

maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah dimasak/air putih. Selain itu, tablet besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual (Eka, 2013).

7. Metabolisme Zat Besi (Fe)

Menurut Merryana Adriani (2012) Besi (Fe) merupakan unsur runutan (trace element) terpenting bagi manusia. Besi yang ada dalam tubuh berasal dari tiga sumber, yaitu besi yang diperoleh dari perusakan sel-sel darah merah (hemolisis), besi yang diambil dari penyimpanan dalam tubuh, dan besi yang diresap dari saluran pencernaan. Dari ketiga sumber tersebut pada manusia yang normal kira-kira 20-25 mg besi per hari berasal dari hemolisis dan sekitar 1 mg berasal dari jumlah terbatas. Dalam keadaan normal, diperkirakan seorang dewasa menyerap dan mengeluarkan dalam jumlah terbatas, sekitar 0,5-2,2 mg per hari. Sebagian penyerapan terjadi di dalam duodenum, tetapi dalam jumlah terbatas pada jejunum dan ileum. Proses penyerapan zat besi ini meliputi tahap-tahap utama sebagai berikut:

- 1) Besi yang terdapat dalam bahan pangan, baik dalam bentuk Ferri (Fe^{+++}) atau Ferro (Fe^{++}) mula-mula mengalami proses pencernaan.
- 2) Didalam usus, Fe^{+++} larut dalam asam lambung kemudian di ikat oleh gastroferin dan direduksi menjadi Fe^{++} .
- 3) Di dalam usus, Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{++} selanjutnya berkaitan dengan apoferritin yang kemudian ditransformasi menjadi ferritin, membebaskan Fe^{++} ke dalam plasma darah.
- 4) Di dalam plasma Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} , dan berkaitan dengan transferin.
- 5) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam sumsum tulang untuk bergabung membentuk hemoglobin.
- 6) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam tempat penyimpanan besi di dalam tubuh (hati, tulang, limpa, system reticuloendotelial), kemudian dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{+++} ini bergabung dengan apoferritin

membentuk ferritin yang kemudian disimpan. Besi yang terdapat dalam plasmaseimbang dengan yang disimpan.

8. Kebutuhan Zat Besi

Kebutuhan Fe untuk ibu hamil akan meningkat untuk pertumbuhan janin. Zat besi akan disimpan oleh janin selama bulan kedua sampai dengan bulan keenam kehidupannya untuk ibu hamil pada trimester ketiga harus meningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darah untuk transfer pada plasenta, janin, dan persiapan kelahiran. (Merryana Adriani, 2012).

Menurut Merryana Adriani (2012) kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I: kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- 2) Trimester II: kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- 3) Trimester III: kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg, maka kebutuhan pada kehamilan II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi, perlu juga adanya penambahan asupan besi lainnya berupa pemberian suplementasi, guna untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dimasa kehamilan dan penurunan Hb akibat hemodilusi. Proses haemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat besi lewat makanan mengakibatkan kadar Hb ibu hamil menurun. Untuk mencegah kejadian tersebut maka kebutuhan ibu dan janin akan tablet besi harus dipenuhi. Anemia defisiensi besi sebagai dampak dari kurangnya asupan zat besi pada kehamilan tidak hanya berdampak buruk pada ibu, tetapi juga berdampak buruk pada kesejahteraan janin

9. Sumber Zat Besi Alami

Menurut Prawirohardjo S (2010) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017), Zat besi (Fe) adalah suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 1000 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan 21 untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Kebutuhan akan Fe selama trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester II dan III, yaitu 6,3 mg sehari. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut.

10. Manfaat dan Efek Samping Tablet Besi Fe

Manfaat program suplementasi zat besi pada ibu hamil yaitu untuk menekan jumlah kematian pada ibu karena anemia dan juga pendarahan saat melahirkan, sedangkan untuk janin yaitu menurunkan angka kematian bayi baru lahir serta berat badan bayi lahir rendah. Oleh sebab itu, partisipasi masyarakat dalam program suplementasi zat besi diperlukan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan menurunkan angka kematian ibu Titaley CR (2015) dalam Irvina Anggita Baharini, Antonius Nugraha, Widhi Pratama & Fransiska Maria Christianty (2017).

Efek samping dari pil atau tablet tambah darah ini adalah:

- a) kadang dapat terjadi mual;
- b) muntah;
- c) perut tidak enak;
- d) susah buang air besar;
- e) tinja berwarna hitam. Namun hal ini tidak berbahaya Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

11. Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) Tenaga kesehatan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk periksa tablet besi Fe yang disarankan diminum setiap hari oleh ibu hamil sejak awal kehamilan. Beberapa hal yang perlu untuk memastikan tablet besi fe dikonsumsi secara teratur atau benar-benar di minum sebagai berikut:

- a. Terjadinya perubahan warna tinja menunjukkan tanda yang normal karena mengkonsumsi tablet tambah darah akan mengalami warna hitam pada tinja disebabkan adanya sisa fe yang tidak digunakan oleh tubuh.
- b. Sisa kemasan tablet tambah darah dan sisa tablet tablet Fe perlu dibawa saat berkunjung selanjutnya dan ibu hamil dapat melakukan pencatatan TTD yang dikonsumsi pada kartu kepatuhan. Agar petugas kesehatan bisa melakukan pengecekan agar mengetahui patuh atau tidak dalam mengkonsumsi tablet besi Fe.
- c. Untuk tahu apakah ibu hamil mengkonsumsi tablet besi fe, bisa melakukan pemeriksaan hb secara berkala

B. Konsep Dasar Persalinan Normal

1. Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (usia 37- 40 minggu) 48 tanpa disertai adanya penyulit (JNPK-KR, 2017).

Persalinan adalah peristiwa yang penuh dengan tekanan pada kebanyakan wanita melahirkan yang menyebabkan bertambahnya rasa sakit, ketakutan dan ketaatan (Purwaningsih, dkk. 2014).

Sumber lain mengatakan bahwa persalinan merupakan proses normal, berupa kontraksi uterus involunter yang efektif dan terkoordinasi, yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks secara progresif serta penurunan dan kelahiran bayi dan plasenta. Mendekati akhir proses, persalinan dapat dipercepat oleh upaya mengejan yang volunteer untuk membantu kelahiran hasil konsepsi (Manuaba, dkk. 2010).

2. Tanda-tanda persalinan

Tanda persalinan menurut Manuba Ida Ayu (2012) yaitu :

a. Terjadinya his persalinan.

His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.

b. Pengeluaran lendir darah

Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan. Pembukaan menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

c. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

3. Sebab Mulainya persalinan (Asrinah, 2010).

a. Penurunan Hormone Progesteron

Pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun otot rahim sensitive sehingga menimbulkan his.

b. Keregangan Otot-otot

Otot rahim akan meregang dengan majunya kehamilan, oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya atau mulai persalinan.

c. Peningkatan Hormone Oksitosin

Ada akhir kehamilan hormone oksitosin akan bertambah sehingga dapat menimbulkan his.

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal pada janin memegang peranan dalam proses persalinan, oleh karena itu pada anencephalus kehamilan

lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan dari desidua meningkat saat umur kehamilan 15 minggu. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

f. Plasenta Menjadi Tua

Dengan tuanya kehamilan plasenta menjadi tua, Villi Corialis mengalami perubahan sehingga kadar progesterone dan estrogen menurun.

4. Persiapan Asuhan Persalinan Menurut JNPK-KR (2017)

Persiapan persalinan yang perlu disiapkan adalah Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Penanganan Komplikasi (P4K) seperti :

- a. Penolong persalinan
- b. Tempat persalinan, biaya persalinan
- c. Transportasi, calon donor darah
- d. Pendamping persalinan
- e. Pakaian ibu dan bayi.

5. Lima benang merah dalam Asuhan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima aspek dasar lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan menurut JNPK-KR (2017).

a. Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama

proses persalinan dan kelahiran bayi.

c. Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti HIV/AIDS dan Hepatitis.

d. Pencatatan/dokumentasi

Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan.

e. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu dan bayi ke fasilitas rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat bagi keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui fasilitas rujukan yang mampu untuk menatalaksana kasus gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

6. Tahap persalinan

a. Kala I

Kala I persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu :

1) Fase laten

Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan dapat berlangsung hampir atau hingga delapan jam.

2) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multigravida) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

b. Kala II (kala pengeluaran janin)

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu : ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III (kala uri)

Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran

plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Pada fase ini dilakukan observasi terhadap keadaan umum pasien, nadi, kontraksi otot, keadaan kandung kemih, dan jumlah perdarahan selama dua jam kedua. Selain itu juga dilakukan luka episiotomi (Manuaba, 2010).

7. Asuhan Persalinan Normal (APN) (Prawirohardjo, 2011).

Dasar Asuhan Persalinan Normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013)

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II.
- 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set.
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan dan letakkan kembali kedalam partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ koher pada partus set.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 9) Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
- 14) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan diaalas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.
- 19) Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.

- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
- 23) Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
- 25) Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan).
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem kedua.

- 28) Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangn kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem.
- 29) Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
- 30) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
- 31) Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
- 32) Memberitahu ibu akan disuntik.
- 33) Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 35) Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
- 36) Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
- 37) Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
- 38) Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
- 39) Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian

- palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 40) Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastic yang tersedia.
 - 41) Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahan aktif. Bila ada lakukan penjahitan.
 - 42) Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
 - 43) Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung 61 tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
 - 44) Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
 - 45) Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
 - 46) Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
 - 47) Membungkus kembali bayi.
 - 48) Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
 - 49) Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
 - 50) Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
 - 51) Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
 - 52) Memeriksa nadi ibu.
 - 53) Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
 - 54) Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.

- 55) Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering/bersih.
- 56) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
- 57) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 58) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

8. Partograf

Partograf adalah suatu alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan serta merupakan alat utama dalam mengambil keputusan klinik khususnya pada persalinan kala I (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin. Partograf dapat dianggap sebagai “system peringatan awal” yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat, atau diakhiri persalinannya (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf bertujuan untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan memeriksa pembukaan serviks berdasarkan periksa dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, dengan demikian dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya partus lama. Bagian-bagian dari partograf yaitu kemajuan persalinan yaitu Pembukaan serviks, turunnya bagian terendah dan kepala janin, Kontraksi uterus. Kondisi janin yaitu denyut jantung janin, warna dan volume air ketuban, moulase kepala janin. Kondisi Ibu yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu badan, volume urine, obat dan cairan (Sumarah, dkk, 2009).

Memantau Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf

Kemajuan persalinan	Keadaan Ibu	Keadaan Bayi
---------------------	-------------	--------------

<p>s/kontraksi (frekuensi, lamanya, kekuatan, dikontrol tiap 30 menit pada fase aktif.</p>	<p>nda vital</p>	<p>riksa DJJ tiap 30 menit pada fase aktif.</p>
<p>meriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan bagian terendah, moelase), dikontrol 4 jam.</p>	<p>atus kandung kemih</p>	<p>a selaput ketuban pecah periksa : Warna cairan (adanya mekonium) 2). kepekatan jumlah cairan</p>
<p>meriksaan abdomen, pemeriksaan kepala, kecuali dievaluasi selama pemeriksaan dalam, dikontrol tiap 2 jam pada fase aktif</p>	<p>mberian makanan/minum tiap 4 jam sekali.</p>	

(Sumber : Saifuddin, 2010)

C. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian masa nifas

Nifas yaitu darah yang keluar sedikit demi sedikit dari rahim karena melahirkan atau setelah melahirkan yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim dikarenakan hamil (Saifuddin, 2010).

Kebijakan program pemerintah dalam asuhan masa nifas paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungannya lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

b. Tujuan asuhan nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya (fisik maupun psikologis).
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

3) Memberikan penkes tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, pelayanan KB, menyusui, imunisasi dan perawatan bayi sehat. (Prawirohardjo,2014).

c. Perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Uterus

Involusi uterus meliputi pengeluaran desidua atau endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochia (Maritalia 2012).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba TFU setelah janin lahir tinggi fundus uteri setinggi pusat, setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 (dua) jari dibawah pusat, pada hari kelima postpartum tinggi fundus uteri pertengahan simpisis pusat, dan setelah 10 hari tinggi fundus uteri tidak teraba lagi (Wiknjosastro, 2010).

Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

(Sumber :Ambarwati, 2010)

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Minggu ke 1	½ pusat symp	450-500 gr	7,5 cm	2 cm
Minggu ke 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Minggu ke 3	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya (Sukarni, 2013):

(1) Lochea Rubra/merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari kedua sampai hari ketiga masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari deciduas dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

(2) Lochea Sangiolenta

Lochea ini muncul pada hari ke 3-7 hari berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

(3) Lochea Serosa

Lochea serosa muncul pada hari ke 7-14 hari dengan berwarna kuning kecoklatan dengan cirri lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi plasenta.

(4) Lochea Alba

Lochea albamuncul setelah 2 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(5) Lochea Purulenta

Lochea yang muncul karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

2) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan,

setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Sukarni, 2013).

3) Perubahan pada payudara

Laktasi dimulai dengan perubahan hormon saat melahirkan. Meskipun wanita menyusui atau tidak, ia dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari kedua pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayinya. Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan putting susu, adanya kolostrum, adanya mastitis (Varney, 2008).

4) Perubahan sistem pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan bab(Saifuddin,2010).

5) Perubahan sistem perkemihan

Hari kedua biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo minggu (Saifuddin, 2010).

6) Kebijakan program nasional masa nifas (Suherni, dkk 2009).

a) Kunjungan kedua (6-8 jam post partum)

Dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awalantara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b) Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tandatanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

c) Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) dengan tujuan sama dengan kunjungan hari ke 6.

d) Kunjungan keempat (6 minggu post partum) dengan tujuan menanyakan penyulit-penyulit yang ada dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas (Suherni, 2009):

- 1) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi
- 2) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, social serta mpenangananemberikan semangat kepada ibu
- 3) Membantu ibu dalam menyusui bayinya, pada ibu dengan anak kedua sering ditemui puting susu ibu belum menonjol sehinggann ibu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya.

Bidan dapat melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara dan memperbanyak atau memperlancar produksi ASI, pelaksanaan perawatan payudara idealnya dilakukan sedini mungkin, namun dapat juga dilakukan sejak hari kedua setelah persalinan sebanyak dua kali sehari

- 4) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu
- 5) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman

- 8) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
 - 9) Memberikan asuhan secara professional
- e. Kebutuhan dasar masa nifas (Anggraini, 2010).
- 1) Nutrisi dan cairan

Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan seperti biasa bila ingin, namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil.
 - 2) Ambulasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan, kemudian boleh miring-miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan pada hari ke 4 atau 5 sudah boleh pulang, mobilisasi diatas mempunyai variasi yang berbeda, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka-luka.
 - 3) Eliminasi

Rasa nyeri kadang kala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakan lah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan perdarahan dari rahim hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya.
 - 4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan, bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstifasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma, dan konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum.

5) Menjaga kebersihan diri

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

6) Kebersihan genetalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan robekan atau episiotomi, anjurkan ibu untuk membersihkan alat genetaliaanya dengan menggunakan air bersih, membersihkan daerah vulva terlebih dahulu dilanjutkan dengan sekitar anus, keringkan dulu sebelum memakaikan pembalut, dan gantilah pembalut minimal 3 kali sehari, pada persalinan yang terdapat jahitan, jangan khawatir untuk membersihkan vulva, justru vulva yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan infeksi, bersihkan vulva setiap buang air besar, buang air kecil dan mandi.

7) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat pada ibu nifas akan lebih banyak, sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar dibagian dada, sehingga payudara tidak tertekan dan kering, demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

8) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan dalam tubuh akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, pada minggu-minggu kedua setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan menjaga agar kulit tetap dalam keadaan kering.

9) Istirahat

Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur, meminta bantuan suami atau keluarga yang lain jika ibu merasa lelah, putarkan dan dengarkan lagu-lagu klasik pada saat ibu dan bayi istirahat untuk

menghilangkan tegang dan lelah.

10) Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa ada rasa nyeri, begitu ibu merasa aman untuk melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

11) Rencana kontrasepsi

Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas, apabila hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormone, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan suami istri pada masa nifas tidak terganggu.

12) Senam nifas

Senam nifas yaitu gerakan untuk mengembalikan otot perut yang kendur karena peregangan selama hamil, senam nifas ini dilakukan sejak hari kedua melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu (Suherni, 2009).

13) Perawatan payudara

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari kedua atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembekakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Adapun langkah-langkah dalam perawatan payudara. Adapun cara perawatan payudara (Anggraini, 2010) antara lain :

- a) Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan.
- b) Letakan kedua tangan di antara payudara.

- c) Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.
- d) Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
- e) Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
- f) Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
- g) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- h) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.

f. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil (Rustam, 2010).

D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrasuterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2012).

2. Penanganan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Penilaian yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, mekonium, bayi menangis atau bernafas, dan tonus otot baik.

b. Asuhan bayi baru lahir normal

- 1) Jaga kehangatan
- 2) Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- 3) Keringkan dan jaga kehangatan
- 4) Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira dua menit setelah lahir
- 5) Lakukan Inisiasi Menyusi Dini (IMD) dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu
- 6) Beri salep mata
- 7) Berikan suntikan vitamin K uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM) di paha kiri antrolateral setelah IMD
- 8) Berikan imunisasi hepatitis B uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM), kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K atau 0-7 hari sesuai pedoman buku KIA.

3. Penilaian bayi baru lahir

Segera setelah bayi baru lahir jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian pada bayi yaitu nafas bayi dan tonus otot bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, berat lahir 2.500-4.000 gram, bayi segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan tidak ada cacat bawaan (JNPK-KR, 2012).

APGAR SKOR

Skor	0	1	2
Appearance / Warna kulit	Biru pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah – merahan
Pulse / Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat	>100/menit

Grimace / Reaksi rangsangan	Tidak ada	Merintih	Menangis kuat, batuk atau bersin
Activity / Tonus otot	Tidak ada	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif
Respiration/ Pernafasan	Tidak ada	Lemah/ tidak teratur	Baik/ menangis kuat

(Sumber :Sumarah, 2009)

4. Pemantauan bayi baru lahir

Menurut Saifuddin (2010), tujuan pemantauan bayi baru lahir adalah untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

Pada 2 jam kedua sesudah kelahiran, hal-hal yang perlu dinilai waktu pemantauan bayi pada jam kedua sesudah kelahiran, meliputi:

- 1) Kemampuan menghisap bayi kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi kemerahan atau biru
- 4) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayi penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti: bayi kecil untuk masa kehamilan atau kurang bulan, gangguan pernafasan, hipotermi, infeksi, cacat bawaan atau trauma lahir.

5. Inisiasi menyusui dini

Untuk mempererat ikatan batin antara ibu- anak, setelah dilahirkan sebaiknya bayi itu dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam diantar ibu dan anak. Penelitian membuktikan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan memang baik bagi bayi. Naluri bayi akan membimbingnya saat baru lahir. Percayakah anda, satu

jam kedua setelah bayi dilahirkan, insting bayi membawanya untuk mencari puting sang bunda. Perilaku bayi tersebut dikenal dengan istilah (IMD) Inisiasi Menyusui Dini (Sumarah, 2009).

6. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir adalah sulit menyusui, letargi (tidur terus sehingga tidak menyusui), demam (suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi $<36^{\circ}\text{C}$), tidak BAB atau BAK setelah 3 hari lahir (kemungkinan bayi mengalami atresia ani), tinja lembek, hijau tua, terdapat lendir atau darah pada tinja, sianosis (biru) atau pucat pada kulit atau bibir, adanya memar, warna kulit kuning (ikterus) terutama dalam 24 jam kedua, muntah terus menerus dan perut membesar, kesulitan bernafas atau nafas lebih dari 60 kali per menit, mata bengkak dan bernanah atau berair, mekonium cair berwarna hijau gelap dengan lendir atau darah tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah (Saifuddin, 2010).

E. Konsep Dasar Neonatus

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Walyani, 2014).

Pelaksanaan pelayanan neonatal adalah :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan adalah:
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Rawat tali pusat
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir.
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi

- 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Cegah infeksi
 - 4) Rawat tali pusat
- c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Periksa ada atau tidaknya tanda bahaya atau gejala sakit, lakukan
- (1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - (2) Berikan ASI eksklusif
 - (3) Rawat tali pusat
2. Perawatan Neonatus (Walyani, 2014) yaitu :
- a. Meningkatkan Hidrasi dan Nutrisi yang Adekuat untuk Bayi

Metode yang dipilih ibu untuk memberi susu kepada bayinya harus dihargai oleh semua yang terlibat dan ibu harus didukung dalam upayanya untuk memberikan susu kepada bayinya. Akan tetapi, manfaat ASI untuk semua bayi, terutama bayi prematur dan bayi sakit diketahui dengan baik. Biasanya kalkulasi kebutuhan cairan dan kalori tidak diperlukan pada bayi cukup bulan yang sehat, terutama untuk bayi yang mendapat ASI. Pengkajian mengenai apakah bayi mendapatkan kebutuhannya dengan cukup diperkirakan dengan seberapa baik bayi menoleransi volume susu, seberapa sering bayi minum susu, apakah haluan feses dan urinnya normal, apakah bayi menjadi tenang untuk tidur setelah minum susu dan bangun untuk minum susu berikutnya.
 - b. Memperhatikan Pola Tidur dan Istirahat

Tidur sangat penting bagi neonatus dan tidur dalam sangat bermanfaat untuk pemulihan dan pertumbuhan. Bayi cukup bulan yang sehat akan tidur selama sebagian besar waktu dalam beberapa hari kedua kehidupan, bangun hanya untuk minum susu.
 - c. Meningkatkan Pola Eliminasi yang Normal

Jika diberi susu dengan tepat, bayi harus berkemih minimal enam kali dalam setiap 24 jam dengan urin yang berwarna kuning kecoklatan dan jernih. Penurunan haluaran urin atau aliran urin yang berkaitan

dengan bayi yang letargi, menyusu dengan buruk, mengalami peningkatan ikterus atau muntah harus diperiksa karena infeksi saluran kemih dan abnormalitas kongenital pada saluran genitourinari biasa terjadi. Dengan menganggap bahwa bayi diberi susu dengan tepat, warna dan konsistensi feses akan berubah, menjadi lebih terang, lebih berwarna kuning-hijau dan kurang lengket di bandingkan mekonium. Setiap gangguan pada pola ini atau dalam karakteristik feses harus diperiksa dan penyebabnya ditangani, abnormalitas pada saluran GI, seperti stenosis atau atresia, malrotasi, volvulus, atau anus imperforata, akan memerlukan intervensi pembedahan.

d. Meningkatkan Hubungan Interaksi antara Orang Tua dan Bayi

Meningkatkan interaksi antara bayi dan orang tua agar terciptanya hubungan yang kuat sehingga proses laktasi dan perawatan bayi baru lahir dapat terlaksana dengan baik. Orang tua memiliki pengalaman yang bervariasi dalam merawat bayi. Untuk orang tua yang tidak berpengalaman ada banyak literatur yang siap sedia dalam bentuk cetakan atau di internet, dan ada persiapan pranatal untuk kelas menjadi orang tua yang dapat diakses untuk orang tua untuk mengembangkan beberapa pemahaman mengenai perawatan bayi.

3. Tanda-tanda bahaya pada neonatus (Kemenkes RI, 2010)

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak Nafas
- e. Merintih
- f. Pusing Kemerahan
- g. Demam atau Tubuh Merasa Dingin
- h. Mata Bernanah Banyak
- i. Kulit Terlihat Kuning

F. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

KB Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

2. Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

3. Jenis Kontrasepsi (BKKBN, 2012)

- a. MAL Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Syarat MAL sebagai kontrasepsi adalah menyusui secara penuh (full breast feeding), belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Bekerja dengan penundaan ovulasi.
- b. Kontrasepsi Metode Sederhana
 - 1) Metode pantang berkala atau yang lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara/metode kontrasepsi sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami-istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur.
 - 2) Metode kontrasepsi suhu basal berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi berikutnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel.
 - 3) Metode lendir serviks atau Metode Ovulasi Billings (MOB) adalah suatu cara/metode yang aman dan ilmiah untuk mengetahui kapan

masa subur wanita. Cara ini dapat dipakai baik untuk menjadi hamil maupun menghindari atau menunda kehamilan.

- 4) Coitus Interruptus juga dikenal dengan metode senggama terputus. Teknik ini dapat mencegah kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, seorang pria harus menarik penisnya dari vagina sehingga tidak setetes pun sperma masuk ke dalam rahim wanita.
- 5) Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma.

c. Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral atau pil mencakup pil kombinasi dan sekuensial (mini pil).

d. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi dan suntikan progestin. Kontrasepsi ini cocok untuk ibu yang sedang menyusui.

e. Alat Kontrasepsi Dalama Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus.

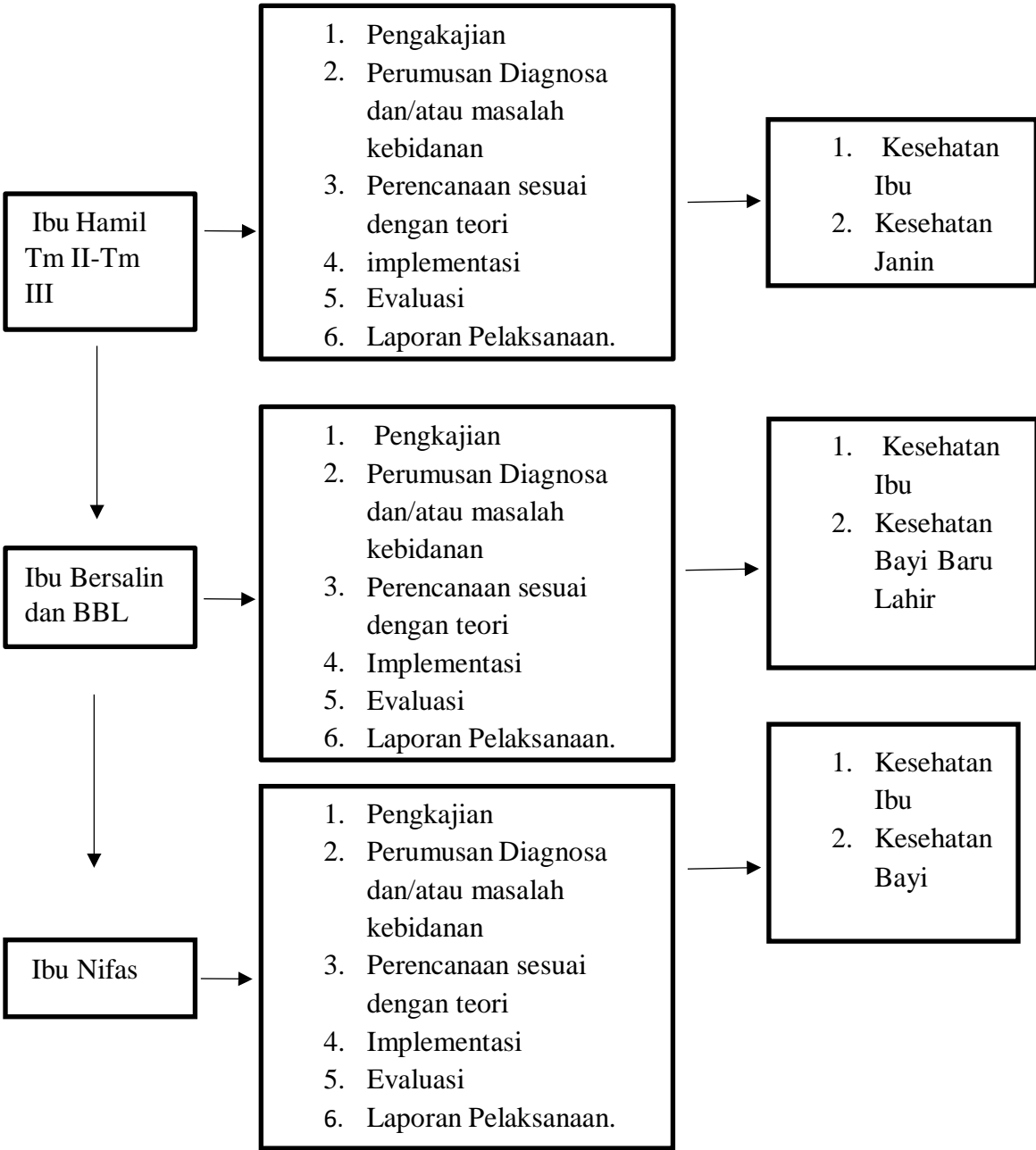
f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi berupa batang silastik yang dipasang dibawah kulit.

g. Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)

Kontrasepsi ini pada wanita disebut tubektomi. Sedangkan pada pria disebut vasektomi.

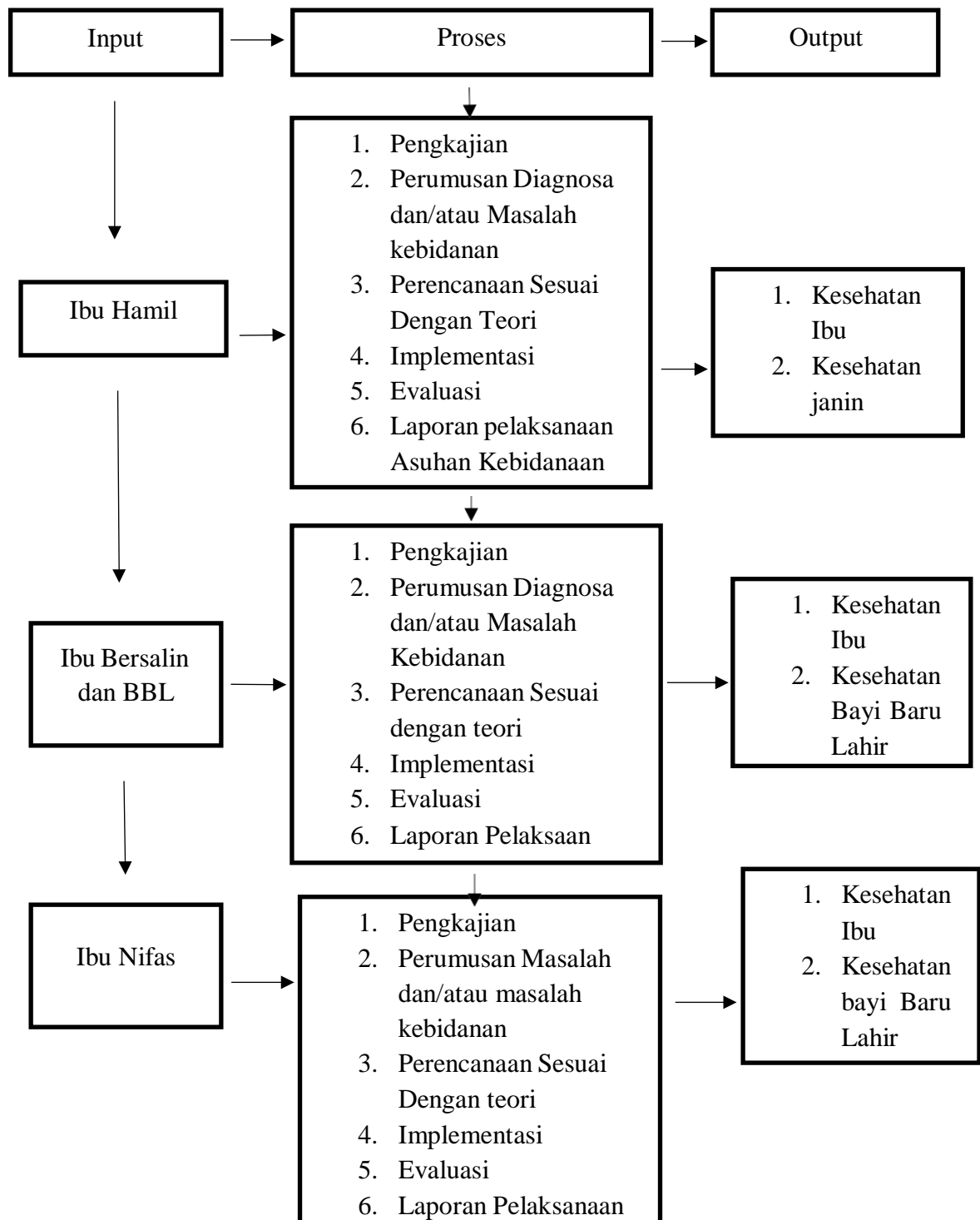
G. Kerangka Pikir



Bagan 2.1 Kerangka teori

(Sumber: (Munthe (2019); (Purwoastuti (2015); (Astuti (2015); (Tando (2016)).

H. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka konsep

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu,2019).

B. Tempat dan Waktu

Menurut Azam dan Nizamuddin tahun 2021, mengatakan bahwa Tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb .

Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan (Azam dan Nizamuddin, 2021). Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal 27 Oktober 2022 sampai tanggal 01 Desember 2022.

C. Subyek

Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester II, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ,

D. Teknik Pengumpulan

1. Wawancara

Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Marta, 2016). Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny.S umur 29 Tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

2. Observasi

Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Marta, 2016). Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu:

- a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu setra kondisi kebutuhan ibu.
- b. Observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi
- c. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit.
- d. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi pada payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Lusiana, 2015).

4. Studi Dokumentasi Studi dokumentasi adalah mempelajari catatan medik, hasil pemeriksaan laborat yang memperkuat data obyektif dan subyektif. Penulis menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan mempelajari catatan medik

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Letak geografis dan dengan wilayah kerja beralamat Ds. Wringin putih Kecamatan Bergas. PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb memiliki bidan 2 orang, fasilitas ruangan yang dimiliki yaitu 1 ruang periksa ANC, 1 ruangan tindakan, 1 ruang bersalin dan 1 ruang nifas. Pelayann yang ada di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb yaitu ANC, persalinan, imunisasi, KB dan konseling.

B. Tinjauan Kasus

Pengkajian dilakukan pada:

Tanggal: 24 November 2022

Waktu: 12.00 WIB

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.S Umur 29 Tahun G2P1A0

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.S	Nama pasangan	: Tn.T
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 3/2		

1. Anamnesa (Data Subyektif)

1) Keluhan utama

Ibu datang ke PMB mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin.

2) Riwayat Kesehatan

a) Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita:

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, HIV, hepatitis, gemeli.

b) Riwayat kesehatan Sekarang Ibu saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun

c) Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan): pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita Hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, hepatitis, gemeli.

3) Riwayat Obstetri

Menarch : 14 tahun Siklus : Teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari kedua

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

4) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 Usia menikah : 22 tahun

Lama menikah : 8 tahun

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan]				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/ BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	
2016	6 x	Tidak Ada	Aterm	Spontan	Bidan	Pr 2.8	+	Tidak Ada	+	Sehat
2022	Hamil ini									

- 6) Riwayat kehamilan sekarang
 - HPHT : 24 April 2022
 - HPL : 30 Januari 2022
 - Usia kehamilan : 30 minggu
- 7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB Apapun.
- 8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
 - a) Pola Makan dan Minum
 - (1) Ibu mengatakan makan sehari 3 x porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk
 - (2) Ibu mengatakan minum air putih 8 gelas sehari
 - b) Pola eliminasi
 - (1) Ibu mengatakan buang air kecil 7 x sehari warna kekuningan, dan tidak ada keluhan
 - (2) Ibu mengatakan buang besar sehari 1x warna hitam, lembek, dan tidak ada keluhan
 - c) Pola personal hygiene
 - (1) Ibu mengatakan mandi 2 x sehari
 - (2) Keramas 2 x seminggu
 - (3) Gosok gigi 2 x sehari
 - (4) Ganti pakaian 2 x sehari, celana dalam 2 x sehari
 - d) Pola istirahat/Tidur

Ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan ibu jarang tidur siang
 - e) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas biasa seperti memasak, menyapu, bersih-bersih rumah, mencuci pakaian. Dan ibu juga bekerja sebagai karyawan pabrik.
- 8) Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, dan minum alkohol.

2. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Composmentis
- (3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- (4) Suhu /T : 36,7°C
- (5) Nadi : 84 kali/menit
- (6) RR : 22 kali/menit
- (7) BB sebelum hamil : 48 kg
- (8) BB saat ini : 49 kg, naik 1 kg
- (9) TB : 151 cm
- (10) LILA : 24 cm

b) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- (2) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- (3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- (4) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- (5) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- (6) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- (7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- (8) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- (9) Dada : simetris, tidak ada retraksi

- dinding dada
- (10) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
 - (11) Genetalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan
 - (12) Punggung : tidak ada kelainan
 - (13) Anus : tidak dilakukan
 - (14) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
 - (15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

c) Pemeriksaan obstetri

(1) Inspeksi

- (a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.
- (b) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.
- (c) Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra.
- (d) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih.

(2) Palpasi

- (a) Payudara : Colostrum belum keluar.

(b) Abdomen

Leopold I : TFU = 27 cm, bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bidang datar, keras dan memanjang seperti papan (punggung bayi), bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janin belum

masuk PAP (Konvergen).

(c) Auskultasi

DJJ : 145x/m

(d) Perkusi

Reflek Patella kanan/kiri : +/+

d) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 21-07-2022 di Puskesmas bergas

Hb : 12,2 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negative

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : A

GDS : 99 gr/dl

3. Protein Urine : Negatif Interpretasi Data

1) Diagnosa Kehamilan

Ny.S Umur 29 Tahun G2P1A0 Hamil 30 Minggu 1 Hari
Janin Tunggal Hidup, Intrauterine.

Data dasar :

DS :

- (a) Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun.
- (b) Ibu mengatakan kehamilan ini yang kedua
- (c) Ibu mengatakan HPHT tanggal 27 April 2022
- (d) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- (e) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- (f) Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

DO :

- (a) Pemeriksaan umum
 - (1) Keadaan umum .: Baik
 - (2) Kesadaran : Composmentis

(3) TTV :

TD : 120 / 80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

TB : 151 cm

(b) Pemeriksaan fisik dalam batas normal

(c) Pemeriksaan obstetri

(d) Inspeksi

(1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.

(2) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.

(3) Abdomen : Tidak ada stria gravidarum, ada linea nigra.

(4) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih (menanyakan dengan pasien).

(e) Palpasi

(1) Payudara : Colostrum belum keluar.

(2) Abdomen :

Leopold I : TFU = 27 cm, bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bidang datar, keras dan memanjang seperti papan (punggung bayi), bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janin belum masuk PAP (Konvergen).

(3) Auskultasi : DJJ : 145 x/m

(4) Perkusi : Reflek patella kanan/kiri : +/+

(f) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 21 juli 2022 di Puskesmas Bergas

Hb : 12, 2 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negatif

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : A

GDS : 99 gr/dl

Protein Urine : Negatif

2) Masalah

Belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

3) Kebutuhan

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan dan konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester kedua

4. Diagnosa Potensial

Tidak Ada.

5. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak Ada.

6. Perencanaan

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Berikan Konseling mengenai tanda bahaya kehamilan
- 3) Berikan Konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester kedua
- 4) Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan
- 5) Anjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan

7. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 Oktober 2022

1) Pukul : 12.05 WIB

Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg

DJJ : 142x/m

Umur kehamilan sekarang 30 Minggu 1 hari

Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterine

2) Pukul : 12.10 WIB

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan Perdarahan pervaginam, disuria/urgensi, demam dan mengigil, nyeri kepala yang berat, anggota tubuh (ekstremitas, wajah) odem dan menetap, pandangan kabur, KPD, gerak janin kurang dari 10 kali per hari, kontraksi uterus, nyeri abdomen, tekanan pelvis, nyeri punggung sebelum usia kehamilan 37 minggu.

3) Pukul : 12:15 WIB

Memberikan konseling mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil trimester kedua yaitu ibu sudah mulai beradaptasi, sudah mulai sehat, tubuh sudah terbiasa dengan kadar hormon yang mengalami peningkatan. Sudah dapat menerima kehamilannya, sudah dapat merasakan gerakan janin, merasa lepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran ketika ada keluhan. Merasa bahawa bayinya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Mau berbagi cerita dengan wanita hamil lainnya/orang lain yang sudah pernah hamil. Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilannya, kelahiran dan persiapan untuk peran baru. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan beban oleh ibu. Perubahan emosional menjadi lebih stabil dan tenang. Adanya keinginan untuk berhubungan seksual/libido meningkat.

4) Pukul : 12:18 WIB

Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk meminimalisir Hb, akan efek samping dari tablet Fe (mual).

5) Pukul : 12.20

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya atau setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan segera periksa.

8. Evaluasi

Tanggal : 27 Oktober 2022

1) Pukul : 12.05 WIB

Ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan letak janin dalam keadaan baik.

2) Pukul : 12.10 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan

3) Pukul : 12.15 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil Trimester Kedua

4) Pukul : 12.18 WIB

Ibu mau mengkonsumsi vitamin yang diberikan dan di minum dengan rutin dirumah.

5) Pukul : 12.20 WIB

Ibu mau melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA NY.S UMUR 29 Tahun

G2P1A0 UK 32 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 20 November 2022

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S / Via

Whatsapp Tabel 4.6 Data Perkembangan I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, kehamilan yang kedua dan ibu tidak pernah keguguran 2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 3. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat. 4. Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah	1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 100/70 mmHg S: 36 °C N: 88x/m R: 23x/m BB: 61 kg naik 13 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Palpasi Abdomen:	1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun, G2P1A0 umur kehamilan 32 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, konvergen. 2. Masalah kebidanan Belum mengetahui perubahan yang terjadi di usia kehamilannya sekarang 3. Kebutuhan Memberikan Informasi tentang perubahan fisiologi serta psikologi dari ibu hamil TM III	1. Pukul : 14.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. KU : Baik TTV : TD : 100/70 mmHg N : 88 x/menit S : 36 °C Rr : 23 x/menit Lila : 24,5 cm BB sekarang : 61 kg naik 13 kg Umur kehamilan 32 minggu

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>Leopod I : TFU Pertengahan antara Prosesus Xipeideus (PX) dan Pusat (Mcd : 28 cm) Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : Tidak dilakukan.</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram</p> <p>DJJ :145 x/m, teratur</p>	<p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>Leopod I : TFU Pertengahan antara Prosesus Xipeideus (PX) dan Pusat (Mcd : 28 cm) Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopod II : Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III : Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram DJJ :145 x/m, teratur</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah disampaikan</p> <p>2. Pukul : 14.05 WIB Memberitahu ibu tentang perubahan yang normal yang akan dialaminya di usia kehamilan trimester III yaitu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>rasa tidak nyaman dengan kehamilannya, merasa jelek aneh tidak menarik, khawatir dengan ketidak sempurnaan yang bisa saja terjadi pada bayinya ketika lahir, khawatir dengan nyeri persalinan, khawatir dengan kelancaran persalinannya,tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, aktif mempersiapkan untuk kelahiran anaknya, bermimpi dan berkhayal tentang bayinya, perubahan emosional lebih sensitif, perasaan tidak nyaman dengan uterus yang semakin membesar.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Pukul : 14.10 WIB Memberitahu informasi kepada ibu dan suami mengenai kebutuhan pada ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>ketika mengalami salah satu perubahan psikologi saat kehamilan yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, persiapan menjadi orang tua dengan melibatkan anak terdahulu dalam mengasuh bayinya (sibling rivalli), rasa nyaman dan aman selama kehamilan. Dan ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>Dan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Pukul : 14. 15 WIB Memberitahu ibu istirahat yang cukup dan jangan terlalu kecapaian agar ibu dan janin tetap sehat.</p> <p>Dan ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>5. Pukul : 14.20 WIB Memberikan terapi sesuai yaitu tablet fe 50 mg (20 kapsul) diminum 1x1 pada malam hari untuk mencegah terjadinya anemia dan kalsium laktat 1x1 di pagi hari untuk memberikan asupan kalsium pada ibu dan bayi.</p> <p>Dan ibu mau meminum setiap hari sebelum tidur.</p> <p>6. Pukul : 14.25 WIB Menganjurkan ibu untuk kembali periksa 1 Bulan lagi atau jika ada keluhan mengenai keadaanya dan kehamilannya.</p> <p>Dan ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA NY.S UMUR 29 Tahun
G2P1A0 UK 34 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 04 desember 2022

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S/via Whatsaap

Tabel 4.7 Data Perkembangan II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, kehamilan yang kedua 2. Ibu mengatakan punggung pegel-pegel, 3. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat.	1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 120/80 mmHg S: 36,6 °C N: 87x/m R: 24 x/m BB: 61 kg naik 13 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Palpasi Abdomen:	1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun, G2P1A0 umur kehamilan 34 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, konvergen. 2. Masalah kebidanan Nyeri punggung 3. Kebutuhan Memberikan Informasi tentang masalah yang dirasakan oleh ibu adalah dalam keadaan normal Menjelaskan serta melakukan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i>	1. Pukul : 15.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. KU : Baik TTV : TD : 120/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,6 °C Rr : 24 x/menit Lila : 24,5 cm BB sekarang : 61 kg naik 13 kg Umur kehamilan 32 minggu

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah Proseus Xipoideuse Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (Konvergen)</p> <p>TBJ : (29-12) x 155 : 2.635 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p>	<p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah Proseus Xipoideuse Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (konvergen)</p> <p>TBJ : (29-12) x 155 : 2.635 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah Disampaikan</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 15.05 WIB Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana janin pada usia kehamilansekitar 35 minggu kurang atau lebih janin sudah mulai mencari jalan atau sudah mulai masuk pintu atas panggul menetap posisinya sehingga menekan bagian rahim terbawah perut ibu sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman yang di alami ibu dan ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang di alami ibu.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.</p> <p>3. Pukul : 15.10 WIB Menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>keluhan yang dirasakan ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 15.15 WIB Menjelaskan tentang <i>massage effleurage</i> yaitu Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama <i>massage effleurage</i> merupakan aplikasi dari teori <i>gate control</i> yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti</p> <p>5. Pukul : 15. 20 WIB Memberikan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i> untuk mengurangi rasa nyeri yang di rasakan Ny.S dengan pilihan posisi yaitu menyamping (<i>sidelying</i>) Keutungan dari posisi <i>sidelying</i> adalah mengurangin lordosis, meminimalisasi rengangan dari ligament</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>uterus, mencegah tekanan pada intrauterine.</p> <p>Melakukan <i>effleurage massage</i> dengan Langkah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat b) Letakkan kedua telapak tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian punggung menuju sacrum c) Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan telapak tangan menuruni area tulang belakang gerakan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien ke depan d) Usap bagian lumbal atau punggung bawah dari arah kepala ke tulang ekor

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>uterus, mencegah tekanan pada</p> <ul style="list-style-type: none"> e) untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal f) Lakukan sekitar 10-15 menit/selama nyeri sedang masih dirasakan g) Bersihkan sisa baby oil dengan menggunakan handuk/tissue h) Cuci tangan. <p>Evaluasi : Ibu merasa nyeri punggung sudah berkurang dari rasa nyeri sebelumnya</p> <p>6. Pukul : 15.35 WIB</p> <p>Menganjurkan ibu untuk cek lab kembali, cek HB kembali pada kehamilan sekarang trimester 3 di puskesmas agar tau Hb pada kehamilan sekarang.</p> <p>Dan ibu bersedia untuk cak hb kembali</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>7. Pukul : 15.15 WIB Menjelaskan tentang <i>massage effleurage</i> yaitu Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama <i>massage effleurage</i> merupakan aplikasi dari teori <i>gate control</i> yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti</p> <p>8. Pukul : 15. 20 WIB Memberikan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i> untuk mengurangi rasa nyeri yang di rasakan Ny.S dengan pilihan posisi yaitumenyamping (<i>sidelying</i>)Keutungan dari posisisidelying adalah mengurangi lordosis, meminimalisasi rengangan dari ligament</p>

			<p>9. Pukul : 15.40 WIB Memberikan terapi yang Ibu keluhkan pegel-pegel. Paracetamol (10 Tablet) 1x1 diminun saat pegel-pegel saja, Kalk 10 table 2x1.</p> <p>Dan ibu sudah diberikan terapi obat.</p> <p>10. Pukul : 15.45 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya. Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>
--	--	--	---

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA NY.S UMUR 29 Tahun
G2P1A0 UK 38 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 01 januari 2022
Pukul : 13.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.S /Whatsapp

Tabel 4.8 Data Perkembangan III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, kehamilan yang kedua</p> <p>2. Ibu mengatakan panas dalam dan perut sudah sebah/kurang plong nafasnya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran: Composmentis BB : 62 kg kenaikan 14 kg TB: 151 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>3. Palpasi Abdomen: Leopod I : TFU teraba di pertengahan antara prosessus sympoideus dan pusat. Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 31 cm)</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun, G2P1A0umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup intra uteri,letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Divergen.</p> <p>2. Masalah kebidanan Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tidak ada</p> <p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>1.Pukul : 13.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. BB sekarang : 62 kg kenaikan 14 kg Umur kehamilan: 39 minggu</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>3. Ibu mengatakan tablet tambah darah dan kalk diminum dengan teratur setiap malam.</p> <p>4. Ibu mengatakan nafsu makan bagus</p> <p>5. Ibu mengatakan aktivitas tidak pernah angkat beban/barang berat</p>	<p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala) Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) DJJ : 140 x/m TBJ : 31-11x(155) : 3.100 gr Pemeriksaan Penunjang : Hb 13 mg/dl</p>		<p>2. Pukul : 13.05 WIB</p> <p>Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu panas dalam bisa disebabkan dari asam lambung yang meningkat karena salah makan, stress atau uterus menekan lambung, bisa juga karena alergi/iritasi pada tenggorokan, iritasi karena makan makanan berlemak atau berminyak, atau bisa juga mengawali infeksi (faringitis).Rasa tidak nyaman di tenggorokan ini tidak berbahaya bagi janin, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas/khawatir dan cara mengatasinya/meringankan bisa dengan mengurangi makanan berlemak tinggi, pedas, santan dan asam, banyak minum air putih yang anget², tidak segera berbaring setelah makan, tunggu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>beberapa jam, menjaga stamina tubuh, makan makanan bergizi dan kendalikan stress, bisa mencoba minum air hangat dicampur dengan madu dan jahe.</p> <p>3. Pukul : 13.10 WIB Memberikan infromasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang sehingga membuat pernafasan menjadi kurang bebas/leluasa sehingga timbulah perasaan tidak nyaman tersebut. sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan keluhan yang dirasakan ibu.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.</p> <p>4. Pukul : 13.15 WIB Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman</p> <p>5. Pukul : 13.20 WIB</p> <p>Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu sebah dan muntlup-muntlup pada ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Pukul : 13.25 WIB Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa yaitu perlengkapan ibu (baju yang bisa mudah untuk menyusui, CD, pembalut</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>khusus bersalin, handuk, jarik, stagen jika ada) dan perlengkapan bayi (popok, baju, bedong, topi, sarung tangan sarung kaki, selimut, handuk, washlap), buku KIA jangan lupa untuk di bawa. Persiapkan dalam satu tas dan letakkan di tempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa untuk memberitahu pasangan anda tentang tas perlengkapan tersebut.</p> <p>7. Pukul : 13.30 WIB Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya.</p> <p>Dan ibu merasa lebih tenang</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>8. Pukul : 13.35 WIB Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah. Dan ibu bersedia untuk melaksanakan anjuran.</p> <p>9. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya.</p> <p>Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>

**2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.S Umur 29 Tahun
G2P1A0Umur Kehamilan 39 Minggu 5 hari di PMB Siwi
Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal/Jam : 13 januari 2022 / 07.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

a. Data Subyektif

- 1) Alasan datang Ibu mengatakan datang ke klinik untuk memastikan apakah sudah memasuki proses persalinan
- 2) Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering jam 02.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah pukul 04.00 WIB
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 21.00 WIB dengan nasi,lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 06.00 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi hari pukul 19.30 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 03.00 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi terakhir pukul 16.00 WIB, disertai gosok gigi dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam

4) Data psikososial

- a) Ibu dan keluarga merasa bahagia menanti kelahiran bayinya.
- b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.
- c) Ibu, dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar proses persalinannya lancar, ibu dan bayinya selamat dan sehat.
- d) Tidak ada adat isitiadat khusus yang membahayakan proses persalinan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TTV :
Tekanan Darah : 125/70 mmHg
Suhu /T : 36,7°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit
BB : 53 Kg
TB : 153 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Telinga : simetris, tidak ada serumen
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
Genetalia : tidak odema, ada lendir darah
Punggung : tidak ada kelainan
Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Status Obstetri

- Muka : simetris, tidak odema
- Mammae : simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, kolostrum belum keluar
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- Leopold I : (Mcd : 31 cm)
TFU : 3 jari di bawah procxypedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II :
Perut kanan : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin)
Perut kiri : teraba panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)
- Leopold III : teraba keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
- DJJ : 145 x/m teratur
- His : 3 x dalam 10 menit, durasi 35 detik 3.

4) Pemeriksaan dalam

- Tanggal / Jam : 13 januari 2022 / 07.00 WIB
- Serviks : Membuka, lunak, tipis
- Pembukaan : 5 cm
- Ketuban : utuh
- Teraba : kepala
- POD : belum teraba
- Moulage : tidak ada
- Penurunan kepala : H III Lendir darah
- : +

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.S umur 29 Tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri, puki, letak memanjang, presentasi kepala, divergen, inpartu kala I fase aktif

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Tidak ada

4) Diagnosa Potensial

Tidak ada

5) Antisipasi segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 07.00 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, usia kehamilannya 38 minggu, dan keluhan ibu perutnya kenceng-kenceng dan keluar lender darah adalah normal yang merupakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 07.05 WIB

Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan apa yang disarankan bidan

3) Pukul : 07.10 WIB

Memberikan support dan motivasi kepada ibu agar semangat dan tidak mengalami kecemasan dan siap menghadapi persalinan.

Evaluasi : ibu lebih tenang

4) Pukul : 07.15 WIB

Menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik nafas penjang dari hidung, kemudian keluarkan dari mulut pada saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi

5) Pukul : 07.20 WIB

Mempersiapkan alat dan obat untuk persalinan yaitu partus set, heating set, oxytocin, lidocain.

Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan

6) Pukul : 07.25 WIB

Melakukan pengawasan persalinan

Evaluasi :

Tabel 4.9 Lembar Observasi

Jam WIB	TD mmHg	N x/m	RR x/m	S °C	PPV	DJJ x/m	KK	HIS	VT
07.00	125/70	80	24	36,7	Lendir (+)	145	+	3x10'35''	Pembukaan 5 cm penurunan kepala H III , Ketuban (+) , moulase (-)
07.30		80	20		Lendir (+)	148	+	4x10'35''	
08.00		84	23		Lendir (+)	133	+	4x10'40''	
08.30		85	23		Lendir (+)	140	+	5x10'40''	
09.00		88	22		Lendir (+)	148	-	5x10'40''	Pembukaan 10 cm, KK (-), jernih, moulase (-) , penurunan H IV

7) Mendokumentasikan hasil observasi kedalam partograf

Evaluasi : pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada partograf

DATA PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISILOGIS PADA NY.S UMUR 29 Tahun
G2P1A0 UK 39 MINGGU 5 HARI INPARTU KALA II- KALA IV DI PMB SIWI
INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 13 Januari 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Jumat, 13 Januari 2022	Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik. 2. kesadaran : composmentis. 3. TTV : TD : 110/75, Nadi: 80 x/m, R Respirasi : 21 x/m, suhu: 36,6 °C 4. DJJ: 140 x/menit (kuat dan teratur) 5. Kontraksi 5x 10' 50''. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. 2. Diagnosa masalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD. 2. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu. 3. Mengatur posisi ibu nyaman mungkin yaitudengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandadengan bantal

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>6. Pemeriksaan dalam: Porsio lunak, Penipisan 100%, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)</p>	<p>merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan</p> <p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>kedua kaki diteguk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki.</p> <p>4. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran.</p> <p>5. Pimpin persalinan Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi, cara meneran yang baik yaitu dengan mata menghadap ke perut antara gigi atas dan bawah saling bertemu seperti ingin BAB mengejanya pada perut bukan pada leher atau wajah dan tidak bersuara ketika mengejan agar tidak menghabiskan tenaga.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>6. Setelah kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal, setelah kepala lahir periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat lalu menolong kelahiran bayi setelah putaran paksi luar memegang kepala secara biparietal (dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan atas hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
				<p>untuk melahirkan bahu belakang, lalu melakukan sangga susur (tangan kanan ke perineum untuk menyanggah kepala, lengan, siku bawah, dan tangan kiri menyanggah lengan dan siku atas)</p> <p>7. Telah lahir bayi spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Plasenta belum lahir.</p>
Jumat, 13 Januari 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Kandung kemih : kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 inpartu kala III 2. Diagnosa masalah Perut mulas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan menejemen aktifkala III. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Telah memastikan bayitunggal dengan memasase fundus.

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>Bayi lahir jam 09.10, jenis kelamin menangkkuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki</p> <p>4. TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir.</p> <p>5. Jumlah darah yang keluar 50 ml</p> <p>6. Janin tunggal.</p> <p>7. Terdapat tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang,)</p> <p>8. Kontraksi uterus keras.</p>	<p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>b. Telah menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat.</p> <p>c. Telah menjepit dan memotong tali pusat dan IMD.</p> <p>d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara: memindahkan klem pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>e. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
		.		7. Plasenta lahir spontan lengkap diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah ± 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidakada yang tertinggal, kotiledon lengkap.
Jumat, 13 Januari 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada daerah jalan lahir	TFU 2 jari dibawah pusat Laserasi perinium tk ada Plasenta lahir jam 09.15, kondisi lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.	1. Diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 inpartu kala IV. 2. Masalah Perut mulas 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada	1. Melakukan masase uterus dengan tangan kiri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan cara meletakkan tangan pada fundus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Evaluasi: uterus terabakeras

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>2. Mengecek adanya laserasi pada vagina dan perineum Hasil terdapat laserasi derajat 2 yaitu pada mukosa vagina komisura posterior, kulit dan otot perineum</p> <p>3. Melakukan penjahitan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan peralatan untuk melakukan penjahitan yaitu <i>heacting set</i>, spuit 5 ml dan memasukkan lidokain 2% diencerkan dengan aquades perbandingan 1:1 b. Memposisikan ibu senyaman mungkin dan mengganti underpad c. Mengatur lampu sorot ke arah vulva / perineum ibu d. Memakai sarung tangan steril e. Membersihkan luka dari darah atau bekuan darah

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>dengan kassa dan menilai kembali luas dan dalamnya robekan</p> <p>f. Memberitahu bahwa ibu akan disuntik untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>g. Menusukkan jarum suntik pada ujung luka / robekan perinium, Melakukan aspirasi untuk memastikan lidokain tidak masuk ke pembuluh darah lalu menyuntikkan cairan lidokain sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum. Tanpa menarik jarum suntik keluar dari luka, mengarahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina, melakukan aspirasi dan menyuntikkan</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>lidokain sambil menarik jarum suntik.</p> <p>h. Sebelum melakukan penjahitan, lakukan penekanan pada daerah yang akan disuntik untuk mengetahui apakah anestesi telah berfungsi secara optimal. Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan.</p> <p>i. Setiap darah yang keluar dan menutupi luka, maka ditahan menggunakan kassa. Melakukan penjahitan kedua sekitar 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, mengikat jahitan kedua dengan simpul mati. Memotong ujung</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>benang yang bebas hingga tersisa 1 cm. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat pada belakang lingkaran himen. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen hingga menembus luka robekan bagian perineum. Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perinium dan membuat simpul mati pada ujung luka robekanserta memotong benang hingga tersisa 1 cm.</p> <p>j. Memberitahu ibu bahwa penjahitan sudah selesai</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil telah dilakukan penjahitan laserasi perineum.</p> <p>4. Meraba uterus untuk mengecek kontraksi dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi : uterus teraba keras.</p> <p>5. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.</p> <p>Evaluasi : tempat dan semua peralatan telah didekontaminasikan.</p> <p>6. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah infeksius.</p> <p>7. Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes pakaian dan memakaikan jarik. Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman dan pembalut, jarik sudah di pasangkan.</p> <p>8. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankannya dengan melakukan massase untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Dan ibu dan keluarga mengerti tentang apa yang sudah diajarkan.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>9. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis (, asam mefenamat, fe ,vit A). Dan obat telah dikonsumsi ibu.</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan antropometri yaitu BB : 3100 gr, PB : 49 cm, JK : laki-laki</p> <p>11. Melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>12. Melakukan pemeriksaan neurologi dengan hasil baik.</p> <p>13. Observasi 2 jam postpartum. Mengobservasi 2 jam postpartum meliputi TD, N, S, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.</p>

Tabel 4.11 Observasi kala IV Persalinan

Jam ke	Waktu WIB	TD MmHg	Nadi x/m	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.30	120/70	84	36,1	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±50 cc
	09.45	110/70	87	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±45 cc
	10.00	110/70	83	36,7	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±25 cc
	10.15	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±15 cc
2	10.45	110/70	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±10 cc
	11.15	120/80	80	36,3	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±5 cc

3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.S umur 29 Tahun P2A0 8 jam postpartum.

Tanggal/Jam : 13 Januari 2022 / 17.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S..ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.S	Nama pasangan	: Tn.T
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 3/2		

a. Data Subyektif

- 1) Keluhan utama Ibu mengatakan masih terasa nyeri bekas luka jahitannya
- 2) Riwayat persalinan sekarang
Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 13 Januari Pukul 06.20 WIB jenis kelamin laki-laki BB : 3300 gram, PB 50 cm, penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan pervaginam.
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 13.00 WIB dengan nasi,lauk, dan minum terakhir pukul 13.15 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan belum BAB. Dan sudah BAK, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan belum mandi hanya cuci muka, dan ganti pakaian.
 - d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur 1 jam
- 4) Data psikososial
 - a) Ibu dan keluarga merasa bahagia karena bayinya sudah lahir.
 - b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TTV :

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Suhu /T : 36,2°C

Nadi : 80 kali/menit

RR : 20 kali/menit

BB : 59 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- b) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- e) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- j) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- k) Genetalia : tidak odema, ada lender darah
- l) Punggung : tidak ada kelainan
- m) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- n) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan Obstetri

- a) Muka : simetris, tidak odema
- b) Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih : kosong.

d) Genetalia : terdapat luka perineum, ppv : darah, lochea rubra

c. Assasement

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.S umur 29 Tahun P2A0 8 Jam pos partum fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Tindakan Identifikasi Segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat inibaik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Memeriksa kontraksi uterus dan TFU

Evaluasi : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

3) Memberitahu ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yatudengan cara mengajarkan cara masase uterus

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus

4) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein agar luka perineum cepat kering

Evaluasi : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi

5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

Evaluasi : ibu bersedia menjaga personal hygiene

6) Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISIOLOGIS PADA NY.S UMUR 29 Tahun
P2A0 7 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 20 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Tabel 4.12 Data Perkembangan Masa Nifas I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun pernah melahirkan 1x dan tidak pernah keguguran, sekarang ibu dalam proses 7 hari post partum, ibu sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36⁰C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol. 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 7 hari post partum fisiologis. Masalah ASInya hanya keluar sedikit Diagnosa Potensial Tidak ada Antisipasi Tindakan segera Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 37,0C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan ASInya hanya keluar sedikit.</p>	<p>TFU : pertengahan pusat simfisis. Lochea : sanguinolenta, tidak berbau busuk.</p>		<p>Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. Darah yang keluar dari vagina normal.</p> <p>Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 7 jam, walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>3. Pukul : 16.15 WIB</p> <p>Memberikan penkes upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada minggu-minggu kedua harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI. b. Berikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk merangsang pengeluaran ASI. c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara, makin banyak dihisap makin banyak produksi ASI yang dihasilkan. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. d. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>e. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.</p> <p>f. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.</p> <p>4. Pukul : 16. 20 WIB Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum air putih 3 liter setiap hari.</p> <p>a. Karbohidrat Kebutuhan karbohidrat pada masa menyusui sebagai sumber energi yang bersumber dari gandum, beras, serellia, umbi-umbian (kentang, singkong, ubi jalar),</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>jagung, kacang-kacangan kering, dan gula</p> <p>b. Protein Kebutuhan protein yang dibutuhkan ibu masa nifas untuk penyembuhan jaringan atau pergantian sel-sel yang rusak dan produksi ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).</p> <p>c. Zat besi Yang digunakan untuk mencegah terjadinya anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, yang bersumber dari hati, , telur, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>d. Lemak , Lemak berguna untuk membantu perkembangan otak bayi dan retina mata, yang bersumber dari minyak jagung, ikan, keju.</p> <p>e. Yodium, Selama periode nifas digunakan untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental, yang dapat diperoleh dari garam beryodium.</p> <p>f. Serat, Digunakan untuk mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan padatubuh, dapat diperoleh melalui sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>g. Vitamin C dan A , Vitamin C dan A digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, membantu produksi ASI, sumber vitamin A hati, kuning telur, sayuran hijau tua dan kuning, buah berwarna jingga dan kuning, vitamin C berasal</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dari sayuran hijau dan buah yang berwarna kuning. Tidak ada makanan pantangan selama nifas.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penkes yang diberikan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY.S UMUR 29 Tahun
P2A0 15 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 28 januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S / Whatsapp

Tabel 4.13 Data Perkembangan Masa Nifas II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran skarang ibu dalam proses 15 hari post partum, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar.	Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan tidak bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa), tidak berbau busuk	1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 15hari post partum fisiologis. 2. Masalah terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium.	1. Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasilpemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet dan tidak bengkak TFU tidak teraba

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka jalan lahir</p>			<p>lochea berwarna kekuningan(serosa) Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanyasehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan dan ibu mengatakan nafsu makan meningkat, tidak ada makanan pantangan dan minum air putih dalam sehari tercukupi.</p> <p>3. Pukul : 16.15 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 8 jam walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 16.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium yaitu hal yang wajar karena saat luka jahitan gatal, luka tersebut masuk dalam tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasarluka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup.</p>

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY.S UMUR 29 Tahun
P2A0 42 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 25 Februari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Tabel 4.14 Data Perkembangan Masa Nifas III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, melahirkan anak kedua tanggal 09 Januari 2023, tidak pernah keguguran sekarang ibu dalam proses 42 hari post partum.	KU:Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/mnt Suhu : 36,5 ^o c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan puting tidak lecet TFU tidak teraba, PPV lochea putih (alba)	1. Diagnosa Kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 42hari post partum fisiologis. 2. Masalah Tidak ada 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan Segera	1. Pukul : Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat KU:Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 84 x/mnt, Suhu : 36,5 ^o c, Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, dan puting tidak lecet. TFU tidak teraba, PPV lochea putih (alba).

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta belum menggunakan alat kontasepsi, rencana pakai iud lagi karna cocok sudah pernah pakai.</p>			<p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Evaluasi : Ibu mengatakan selama masa nifas minggu kedua ASI belum keluar dengan lancar, dan selama merawat bayinya tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga ikut membantu dalam merawat bayinya.</p> <p>3. Memberikan konseling KB secara dini bisa dilakukan ketika darah atau cairan yang keluar pada saat masa nifas sudah berhenti dan ketika ibu sudah merasa nyaman yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu metode kontrasepsi yang benar dan</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>tepat kontrasepsi jangka panjang, yang tidak menggunakan hormon campuran yaitu seperti suntik 3 bulan, implant, IUD, pil laktasi/pil mini, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom. Dan ibu telah mengerti dan ingin musyawarah dengan keluarga dulu untuk pemakaian kontrasepsi yang diinginkan.</p>

4. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.S Umur 0 jam di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tanggal Pengkajian : 13 Januari 2023

Pukul : 09.10 WIB

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By.Ny.S

Jam / Tgl lahir : 09.10 WIB / 13 Januari 2023

Jenis kelamin : Laki-laki

a. Data Subyektif

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung,hipertensi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, Ginjal, HIV/AIDS ataupun mempunyai riwayat abortus

2) Riwayat kesehatan perinatal

a) HPHT : 23 April 2022

b) HPL : 30 januari 2023

c) ANC : 6 kali

d) Imunisasi TT : 5x.

e) Pre eklamsi : Tidak ada riwayat Pre eklamsi

f) Eklamsi : Tidak ada riwayat Eklamsi

g) DM : Tidak ada riwayat DM

h) Polyhidramnion/Olygohidramnion : Tidak ada

i) Infeksi : Tidak ada

3) Riwayat kesehatan intranatal

a) Tanggal/jam lahir : 13 Januari 2023 / 09.10 WIB

b) Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

c) Penolong : Bidan

d) Jenis persalinan : Normal

e) Ketuban pecah : Spontan

f) Penyulit : Tidak ada

- 4) Riwayat Postnatal
 - a) Bayi nafas spontan
 - b) Keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
 - c) Bayi tidak dilakukan resusitasi karena bayi dapat bernafas dengan spontan.
 - d) Bayi tidak mengalami trauma lahir seperti caput suksedaneum dan cephal hematoma
- 5) Pola kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi : Bayi belum minum ASI.
 - b) Eliminasi : Bayi belum buang air kecil dan Mekonium sudah keluar.
 - c) Istirahat : Bayi belum tidur.
 - d) Aktivitas : Bayi bergerak aktif.
 - e) Personal hygiene : Bayi sudah dikeringkan dengan menggunakan kain dan belum dimandikan.
- b. Data Objektif
 - 1) Pemeriksaan Umum
 - a) KU : Baik
 - b) Kesadaran: Composmentis
 - a) TTV :

N : 120 ×/menit

R : 40 ×/menit

S : 36,5 °C
 - b) Antropometri :

BB : 3300 gram

PB : 50 cm

LK : 34 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm
 - 2) Pemeriksaan fisi
 - a) Kepala : Meshocephal, tidak ada caput suksadaneum, tidak ada chepal hematoma.

- b) Muka : Simetris, warna kemerahan, tidak pucat tidak ada tanda-tanda sindrom down.
- c) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kornea mata hitam tidak ada kelainan konginetal.
- d) Hidung : Bentuk simetris, tidak terdapat secret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.
- e) Mulut : Bibir tidak sianosis, palatum sudah terbentuk dengan sempurna, tidak ada bibir sumbing.
- f) Telinga : Simetris, daun telinga terbentuk dengan sempurna sempurna.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada guratan berlebih dibelakang leher.
- h) Dada : Pengembangan antara dada dan perut ketika bernafas sama, payudara tidak membesar, tidak ada retraksi dinding dada.
- i) Abdomen : Bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Genetalia : Tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum.
- k) Ekstremitas :
 - Atas : Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
 - Bawah : Simetris,tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Punggung : Tidak ada spifina bifida.
- n) Kulit : Warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan.
- o) Reflek fisiologis
 - Reflek morro (Terkejut) : (+) kuat
 - Reflek Rooting (Mencari) : (+) kuat
 - Reflek sucking (Menghisap) : (+) kuat

Reflek graping (Mengenggam) : (+) kuat

Reflek tonick neck (gerak leher) : (+) kuat

3) Nilai APGAR Score

Tabel 4.15 Nilai APGAR Score

NO	APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warna kulit	1	1	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Reflek	1	2	2
4	Tonus otot	2	2	2
5	Pernafasan	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

By. Ny.S Umur 0 jam bayi baru lahir aterm fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Identifikasi Tindakan Rencana Segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 120 x/menit Respirasi : 40x/menit

Suhu : 36,5°C

Antropometri : BB : 3300 gram PB : 50 cm

LK : 34 cm LD : 32 cm

LILA : 11 cm

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

Neurologi : Moro : (+) kuat Rooting : (+) kuat

Graphs : (+) kuat Sucking : (+) kuat

Tonickneck : (+) baik

Nilai APGAR score baik

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti dari hasil pemeriksaan bayinya

2) Memberikan salep mata

Mengoleskan salep mata gentamicin 0.3% pada kedua bola mata bayi untuk mencegah infeksi diberikan segera setelah bayi lahir. Cara memberikan salep mata dengan dioleskan pada bola mata bayi dengan buka mata bawah perlahan dengan ibu jari dan jari telunjuk diatas tulang orbital lalu berikan salep mata pada kelopak mata bawah dalam satu garis lurus mulai dari mata paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata dosis yang diberikan satu kali oles.

Evaluasi :

Salep mata sudah diberikan dikedua bola mata bayi

3) Menyuntikan vitamin K

Menyuntikan vitamin K pada paha atas bagian kiri dengan intramuskuler untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak dengan dosis 0,5 mg.

Evaluasi :

Vitamin K sudah disuntikan dipaha kiri atas bagian luar

4) Menjaga kehangatan bayi

Dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki, membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut.

Evaluasi :

Bayi sudah terjaga kehangatannya.

5) Membantu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya supaya bayi bisa mengenal puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehinggal saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat

memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. Selain itu untuk merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berikan ASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi :

Ibu mau menyusui bayinya dengan dibantu

- 6) Memberitahu kepada ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK agar bayi tetap hangat dan tidak rewel.

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.S UMUR 9 JAM
DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 13 Januari 2023
Pukul : 18.00 WIB
Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.16 Data Perkembangan Neonatus I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan bernama Ny.S umur 29 Tahun, melahirkan bayinya tanggal 09 Januari 2023 Jam 06.20 WIB, jenis kelamin perempuan berat badan 3.080 gram dan panjang badan 48 cm, bayi sudah mau menyusu, BAK 3x. BAB 1x	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Tangis bayi : kuat Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/menit Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Bayi sudah BAB 1x mekonium. Pemeriksaan penunjang Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan By. Ny.S umur 9 jam NeonatusFisiologi Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada Antisipasi Tindakan segera 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 18.05 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 18.10 WIB Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kasa steril dan memakaikan baju, popok, serta membedong.</p> <p>3. Pukul : 188.15 WIB Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan cara, dipaikan baju, memakaikan popok, memakaikan kaos kaki dan tangan, membedong bayi dan memakaikan topi, menyelimuti bayi atau memeluk bayi, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat dan ibu mengerti dan paham.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>5. Pukul : 18.20 WIB Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik hb 0 dipaha kanan atas bagian luar. Dan bayi sudah disuntik hb 0.</p> <p>6. Pukul : 18.25 WIB Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat ketika mandi, mengeringkan, dan jangan diberi betadin, ramuaan-ramuan herbal atau bedak pada tali pusat dan tutup dengan menggunakan baju tidak perlu untuk ditutup dengan kasa.</p> <p>7. Pukul : 18.30 WIB Memberikan penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi pada bayi dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi, memastikan peralatan yang digunakan bersih dan memastikan semua pakaian</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>maupun perlengkapan bayi dalam keadaan bersih. Dan ibu telah melakukan pencegahan.</p> <p>8. Pukul : 18.35 WIB Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi mengingingkan ASI segera berikan ASI kepada bayi. Dan ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Pukul : 18.40 WIB Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hari ini setelah ibu mandi dan menyelesaikan administrasi serta persiapan yang harus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dilakukan yaitu kebersihan rumah yang baik, lingkungan yang bebas asap rokok, perlengkapan bayi yang cukup, keamanan bayi tetap diperhatikan.</p> <p>10. Pukul : 18.45 WIB</p> <p>Memberikan penkes tentang mengenali tanda bahaya pada bayi seperti perdarahan pada tali pusat, lemah, ikterus (anggota tubuh menjadi kekuningan), badan Kebiruan, diare, muntah, tidak bisa menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, pernafasan megap-megap, bayi merintih, badan teraba dingin suhu tubuh kurang dari 36,0 dan badan teraba panas/demam suhu lebih dari 37,5 apabila terdapat salah satu tanda bahaya segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.S UMUR 7
HARI DI PMB SIWI INDRIATNI, S.ST.,KEB

Tanggal : 20 januari 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Tabel 4.17 Data Perkembangan Neonatus II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1.Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, tali pusat bayi copot BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3x/hari, warna kuning lembek.</p> <p>2.Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,6 °C BB 3300 gram, PB 50 cm</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.S umur 7 hari NeonatusFisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan : Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan segera Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.10 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat Dan ibu mengerti</p> <p>2. Pukul : 13.20 WIB Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	2. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada		<p data-bbox="1563 368 1928 467">bayi tidak hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p data-bbox="1518 507 1928 858">3. Pukul : 13.30 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu mengatakan telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusu sehari ±8 kali.</p> <p data-bbox="1518 898 1928 1241">4. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bisa dilakukan pada tanggal 20 November untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.</p>

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.S UMUR 15
HARI DI PMB SIWI INRIATNI,S.ST.,KEB

Tanggal : 28 Januari 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Tabel 4.18 Data Perkembangan Neonatus III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 09 Januari 2023 dengan keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK ±8-9 kali perhari , BAB 3 kali perhari.</p> <p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : tidak pucat, kulit tidak kuning dan tidak kebiruan. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda – tanda Vital Nadi : 140 x/menit Respirasi : 55x/menit Suhu : 36,7°C BB 3800 gram PB 53 cm LK : 36 cm, LD : 35 cm LILA : 14 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.S umur 15 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan : Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keaaan bayi sehat. dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya bayinya sehat.</p> <p>2. Pukul : 13.10 WIB Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. dan Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Pukul : 13.15 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula, bayi menyusu kuat frekuensi ±12 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Dan ibu sudah mengerti dengan penkes yang diberikan.</p> <p>5. Pukul : 13.25 WIB Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga membantu ibu dalam mengasuh bayinya</p> <p>6. Pukul : 13.30 WIB Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan ibu bersedia untuk kunjungan jadwal imunisasi.</p> <p>7. Pukul : 13.35 WIB Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dan ibu mengerti sera bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>

5. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny.S Umur 29 Tahun P2A0

Tanggal : 25 Februari 2023

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.S	Nama pasangan	: Tn.T
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 3/2		

a. Data Subjektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB jangka Panjang yaitu KB Implant

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah mempunyai penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma,hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC,malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, malaria, HIV/AIDS, PMS, kembar.

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, lama 1 tahun status pernikahan sah.

5) Riwayat Menstruasi

Menarch : 13 tahun Siklus : Tidak teratur
Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari kedua
Banyaknya : 3 kali ganti pembalut perhari

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 1 bulan dan 3 bulan

8) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi : Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah. Porsi makan : 1 piring habis. Minum Jumlah : \pm 7 gelas sehari. Jenis: air putih, susu ibu hamil. keluhan : tidak ada.

b) Eliminasi : BAB=Frekuensi : 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak
Warna: Kuning.Bau : Khas Feses Masalah : Tidak Ada. BAK=
Frekuensi: \pm 5x sehari. setiap kali BAK. Warna: kuning jernih.Bau : khas . keluhan : tidak ada.

c) Aktivitas : Ibu mengatakan Aktifitas sebagai Ibu Rumah Tangga

d) Personal hygiene : Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu.
Menggosok Gigi : 2x sehari. Ganti pakaian : 2x sehari.
Masalah : tidak

e) Istirahat : Ibu tidur \pm 1 siang, tidur malam + 7-8 jam/hari, ibu tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.

f) Hubungan seksual : ibu belum melakukan hubungan seksual, ibu mau menggunakan KB karena mau melakukan hubungan seksual.

9) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Ibu mengatakan menggunakan KB Implant atas kesepakatan bersama dengan suami.
- b) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB Implant
- c) Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga
- d) Ibu mengatakan beragama islam
- e) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

10) Data pengetahuan

Ibu sudah mengetahui mengenai KB yang akan digunakan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TB : 151 cm
- d) BB : 59 kg
- e) Vital Sign :
 - TD : 120/80 mmHg
 - R:24X/m
 - S:36,5
 - N: 80x/m

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Rambut bersih tidak ada nyeri tekan atau pembengkakan
- b) Muka : Simetris, tidak ada closma gravidarum, tidak odem
- c) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis
- d) Hidung : simetris, bersih tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis
- f) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen pendengaran baik

- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 - h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 - i) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
 - j) Abdomen : Tidak ada pembesaran pada abdomen
 - k) Genetalia : Tidak di kaji
 - l) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises,
- c. reflek patela positif. Assasment
- 1) Diagnosa Kebidanan
Ny.S umur 29 Tahun P2A0 akseptor KB Implant
 - 2) Masalah
Tidak ada
 - 3) Diagnosa Potensial
Tidak ada
 - 4) Antisipasi
Tidak ada
- d. Panatalaksanaan
- 1) Pukul : 08.05 WIB
Memberitahukan kepada ibu bahwa keadannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 59 kg Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.
 - 2) Pukul : 08.10 WIB
Mengajukan informed consent pada Ny.S sebagai persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan.
Evaluasi : Ibu bersedia menandatangani informed consent.
 - 3) Pukul :08.15 WIB
Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu seperti AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ngatkan tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir),

implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, sterilisasi yang aman, cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan ibu tidak perlu dirawat di RS, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya, biaya rendah jika ibu tidak ingin punya anak. Ibu juga dapat menggunakan metode sederhana seperti Metode Amenorhea Laktasi yaitu kontrasepsi sederhana tanpa alat yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun dan penggunaan kondom.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan memahami jenis-jenis kontrasepsi yang telah disebutkan dan memilih menggunakan kontrasepsi jangka Panjang yaitu KB Implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun.

4) Pukul : 08. 30 WIB

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant -Kelebihan: efektivitasnya sangat tinggi, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi (vagina), tidak mengganggu reproduksi dan kualitas asi, mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid, tidak mengganggu hubungan seksual, menurunkan risiko beberapa penyakit radang panggul. (radang pada tuba fallopi, rahim, ovarium, leher rahim, atau panggul perempuan. Kemudian Keterbatasannya yaitu mempengaruhi periode haid (haid menjadi sedikit atau hanya bercak) tidak teratur atau jarang haid, Perubahan berat badan, Perubahan suasana hati, Beberapa pengguna mengalami sakit kepala, pusing, nyeri payudara, gelisah dan mual-mual, Efektivitas implant menurun apabila dipakai sambil menggunakan obat TBC dan epilepsi, Tidak melindungi terhadap penurunan AIDS atau IMS, Ada riwayat kanker payudara atau sedang mengalami

serangan sumbatan pembuluh darah.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan setuju atas kekurangan penggunaan KB Implant yang akan digunakan.

6) Pukul : 08.40 WIB

Memberikan KIE mengenai cara kerja KB implant yaitu hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi, selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dengngizi yang seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan. Evaluasi : Ibu mengerti

7) Pukul : 08.45 WIB

Memasang KB Implant sesuai SOP yaitu :

- a) Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan pasiendan atur posisi lengan pasien dengan benar.
- b) Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku
- c) Beri tanda pada tempat pemasangan untuk memasang kapsul implant
- d) Periksa bahwa peralatan yang steril atau telah didesinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia
- e) Melakukan pemasangan kapsul implant
 - (1) Dad Suntikkan anestesi lokal 0,3 – 0,5 cc tepat dibawah kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
 - (2) Teruskan penusukan jarum ke lapisan dibawah kulit, (subdermal) kurang lebih 4 cm
 - (3) Uji efek anestesiya sebelum melakukan insisi pada kulit
 - (4) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel

- (5) Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut yang tidak terlalu dalam sambil mengungkit kulit
- (6) Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
- (7) Keluarkan pendorong
- (8) Masukkan kapsul yang kedua ke dalam trocar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain dibawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh
- (9) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul kearah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan Tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
- (10) Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama – sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi. Jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi
- (11) Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai tanda 1
- (12) Setelah setiap kapsul terpasang, arahkan kembali trokar 15 derajat mengikuti tanda yang telah Digambar pada kulit untuk memasang kapsul
- (13) Hindari kapsul yang telah dipasang mengalami kerusakan akibat tertusuk trokar pada waktu pemasangan kapsul selanjutnya. Gunakan jari telunjuk untuk memegang kapsul yang sudah terpasang sementara memasukkan trokar ke posisi berikutnya
- (14) Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang
- (15) Raba kapsul untuk memastikan keenam kapsul implant telah terpasang dalam pola kipas
- (16) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul

berada jauh dari insisi

f) Tindakan pasca pemasangan, yaitu :

- (1) Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan
 - (2) Dekatkan ujung – ujung insisi dan tutup dengan band – aid
 - (3) Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
 - (4) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
 - (5) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas , sarung tangan, alat suntik sekali pakai) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit
 - (6) Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih
 - (7) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
 - (8) Beri petunjuk pada pasien cara merawat luka (misalnya bila ada nanah atau darah atau kapsul keluar dari luka insisi)
 - (9) Yakinkan pada klien bahwa dapat datang ke klinik setiap saat
bila menginginkan untuk mencabut kembali implant
 - (10) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan pasien pulang
- Evaluasi : KB Implant sudah terpasang

8) Pukul : 09.00 WIB

Memberitahu ibu kunjungan ulang sesuai tanggal dan tahun kembali yaitu yang berada di kartu KB atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu akan Kembali melepas KB Implant pada tanggal 5 Desember 2025

C. Pembahasan

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny.S umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb mulai pada tanggal 27 Oktober 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Data Subjektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.S pada trimester kedua. Pada pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 30 minggu mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian data perkembangan kedua yang dilakukan tanggal 04 Desember 2022 umur kehamilan 32 minggu, Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, pengkajian data perkembangan ketiga yang dilakukan tanggal 01 Januari 2023 umur kehamilan 34 minggu, Ny.S mengatakan sering merasa punggung pegel-pegel (nyeri punggung). Pada pengkajian data perkembangan keempat yang dilakukan tanggal 04 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyaman pada TM III adalah ibu akan mengalami nyeri punggung bagian bawah.

b. Data Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S tanggal 04 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S tanggal 01 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S tanggal 01 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) karena Ny.S dapat menjawab semua pertanyaan yang

diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 22 x/menit. Tanggal 04 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 85 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 24 x/menit. Tanggal 01 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 23 x/menit. Tanggal 04 Januari 2023 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,6 °C, respirasi 24 x/menit, Selama kehamilan TM II dan III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Ny.S mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 14 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 48 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 16 Oktober 2022 berat badan ibu 62 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. T yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.S dilakukan pemeriksaan LILA kedua pada tanggal 06 Juni yaitu dengan hasil 24 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak kedua pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILA nya normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan fisik pada Ny.S didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatannya baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidaknormalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki yaitu pada kepala amati bentuk kepala mesocephal atau ada benjolan abnormal. Wajah amati pucat atau tidak dan melakukan palpasi untuk mengetahui odema atau tidak untuk mengidentifikasi preeklamsia, mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatannya baik untuk mengidentifikasi apakah ibu anemia tidak dan ada penyakit kuning atau tidak, gigi dan mulut dilakukan untuk mengetahui apakah ada karies gigi dan stomatitis untuk mengidentifikasi apakah kekurangan kalsium dan kekurangan vitamin C, pada pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung karena tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu. Ekstremitas dilakukan untuk mengetahui apakah odema atau tidak dengan cara menekan pada bagian ekstremitas dan wajah selama 5 detik apabila ada bekas lesungan yang lambat kembali untuk mengidentifikasi preeklamsia, abdomen untuk mengetahui pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan atau tidak dan adanya bekas operasi atau tidak, hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.S menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.S yaitu didapatkan

hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Khairah, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 30 Minggu 1 hari Leopold TFU teraba 26 cm, pada tanggal 04 Desember 2022 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil Leopold I TFU pertengahan antara Prosesus Xiphoideus, teraba teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, (kepala), Leopold IV kepala janin sudah belum masuk PAP (konvergen). Pada pemeriksaan Leopold tanggal 01 Januari 2023 umur kehamilan 34 minggu didapatkan hasil Leopold I TFU 3 jari dibawah Prosesus Xiphoideus, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, (kepala). Leopold IV , kepala bayi belum masuk PAP (konvergen). Pada pemeriksaan Leopold tanggal 04 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu didapatkan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras

memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopod IV sudah masuk PAP (divergen). Hasil pemeriksaan leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabilateraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, leopold III apakah janin sudah masuk pintuatas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bilatidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak kedua kali, kemudian data setelah itu di dapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.

c. Analisa Data

Pemeriksaan pada tanggal 27 oktober 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 30 Minggu, janin tunggal, hidup intra uteri. Pemeriksaan pada tanggal 04 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny.S Umur 29 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 32 minggu, janintunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi

kepala, konvergen. Pemeriksaan tanggal 01 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun, G2P1A0 umur kehamilan 34 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, konvergen. Pada pemeriksaan tanggal 04 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun, G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, divergen.. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2015) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 27 oktober 2022 umur kehamilan 30 Minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan keadaan dirinya, menjelaskan ibu bahwa pusing yang dialami dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Tidur malam minimal 7-8 jam perhari, memberitahu ibu untuk tidak melakukan Gerakan mendadak untuk mengurangi pusing yang di derita oleh ibu dan menganjurkan ibu untuk sering olahraga kecil dan menggerakkan kepala ke kanan atau ke kiri untuk mengurangi rasa Lelah pada ibu, menganjurkan mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan yaitu vitamin B complex 1x1, kalak 1x1 dan fe 1x1.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 04 Desember 2022 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan

salah satunya muntah dan tidak menyukai makanan amis karena menurut (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019) uterus yang semakin membesar bisa membuat lambung terdesak sehingga bisa saja membuat asam lambung naik dan ketika ibu makan gorengan membuat asam lambung tersebut naik sehingga membuat ibu muntah karena makanan yang berminyak menjadi salah satu pemicu asam lambung naik sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang dialami ibu. Mengajukan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu yaitu sehingga ibu dapat mengurangi keluhan yang ia rasakan secara mandiri. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya agar ibu mengetahui mengenai kondisi kehamilannya.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 07 Desember 2022 umur kehamilan 34 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan salah satunya ibu sering merasakan nyeri punggung bagian bawah (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019), untuk mengatasi masalah yang dirasakan ibu lebih berfokus dalam pemberian terapi komplementer yaitu *Massage Effleurage*. *Massage Effleurage* adalah terapi Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama *effleurage massage* merupakan aplikasi dari teori gate control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Rosyaria, Arkha & Khairoh, Miftahul, 2019). Diperkuat dengan hasil penelitian dari Mega fajar, dkk (2021) menerangkan bahwa dengan melakukan penilaian nyeri dari 20 ibu hamil trimester III di PMB Rosita Kota Pekanbaru didapatkan

hasil *Massage Effleurage* mampu menurunkan nyeri punggung bagian bawah dari ibu trimester III. Dan penelitian kedua dari Dita Almadika, dkk (2022) menerangkan bahwa telah melakukan penelitian terhadap 2 ibu hamil di puskesmas Yosomulyo, kota metro, Hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri punggung pada subyek I (Ny. A) dari skala 8 menjadi skala 1 dan pada subyek II (Ny.S) dari skala 7 menjadi skala 2. Kesimpulan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri punggung pada ibu hamil.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2022 umur kehamilan 39 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.S yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan setelah di berikan penkes mengenai keadaanya sehingga ibu menjadi mengetahui yang ibu alami adalah bisa saja terjadi pada ibu hamil. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 39 minggu sebah/kurang luasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang (Ramos, 2017). Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu

kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman hal ini sesuai dengan teori (Ramos, 2017). Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny.S frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 6 kali yaitu pada trimester satu 1 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pada asuhan kehamilan pada Ny.S didapatkan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung dengan datang ke rumah Ny.S satu kali kunjungan dan melalui Whatsapp selama pemantauan kehamilan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pemantauan langsung datang ke rumah Ny.S.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

1) Data Subjektif

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.S dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhankebidanan persalinan pada Ny.S .

Kala I persalinan Pada Ny.Sdimulai tanggal 09-01-2023 jam 04.00 WIB ibu datang ke PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb , ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 00.00 dan mengelurkan lendir bercampur darah pukul 03.00 WIB dari jalan lahir kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saatberjalan-jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.S merupakantanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang seringmenjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviksdan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.S sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan,penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

2) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.S didapatkan hasil TD 125/70 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, respirasi 20 x/menit. Selama persalinan normal tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Ramos, (2017) normal tanda-tanda vital pada ibu bersalin yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Ny.S didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi penglihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.S menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.S yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak. Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopold I-IV, pada pemeriksaan leopold didapatkan hasil leopold I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Hasil leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopold IV divergen, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan palpasi abdomen dengan perabaan dengan telapak tangan untuk mengetahui telak janin yaitu hasil normal pada leopold I untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada difundus uteri dan untuk memperkirakan usia kehamilan, apabila teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong. Apabila bokong janin berada di fundus uteri maka janin dalam presentasi kepala, leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada dibagian samping kanan dan kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan

memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III untuk mengetahui presentasi janin dan apakah janin sudah masuk PAP apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin, bila masih dapat digoyangkan berarti belum masuk PAP, sebaliknya apabila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk PAP. Leopold IV untuk memastikan apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul. Apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk PAP dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan TFU Ny.S pada persalinan dengan hasil yaitu tanggal 20 Oktober 2022 umur kehamilan 39 minggu 5 hari yaitu 31 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosesus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus (TFU dalam cm)- $12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(31-11) \times 155 : 3.100$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.S batas normal.

Pemeriksaan his didapatkan hasil pada Ny.S adalah 3x/10'35" hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Pemeriksaan auskultasi dengan menggunakan doopler untuk mengetahui denyut jantung janin pada pengkajian didapatkan

hasil DJJ 145 x/menit teratur, hal ini sesuai dengan teori Ekasari, (2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Dan dari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny.S menunjukkan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 6 cm, effisement 60%, ketuban Utuh, presentasi kepala. Tanda-tanda ini sesuai teori menurut Ekasari, (2019) bahwa Ny. T berada pada persalinan kala I fase aktif. Ny.S mengalami kala I fase aktif yaitu selama 30 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala I fase aktif yaitu priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi (2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puka, pesentasi kepala, divergen, inpartu kala I Fase Aktif. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subjektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum. Diagnosa masalah pada Ny.S adalah kencing-kencing dan mengeluarkan lendir darah. Hal ini sesuai

dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.S pada kala I tanggal 09 Januari 2023 UK 38 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Mencukupi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi yang bertujuan untuk menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan. Memposisikan ibu dengan senyaman mungkin bisa tidur miring ke kiri atau ke kanan dan menganjurkan ibu sebaiknya untuk tidur miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan tidak menekan vena cava inferior agar oksigen tidak terhambat disalurkan ke janin. Menganjurkan ibu untuk tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi yaitu dengan menarik nafas lewat hidung lalu mengeluarkannya lewat mulut. Mempersiapkan alat, partus set dan perlengkapan ibu, bayi. Melakukan pengawasan 10. Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundlering (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Asuhan yang diberikan pada kala I sesuai teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi

ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada kala I sudah terpenuhi, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

b. Kala II

1) Data subjektif

Ny.S pada tanggal 09 Januari 2023 pukul 06.00 WIB dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi

2) Data Objektif

Pada Ny.S dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan sfingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina.

Ny.S berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah

pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir

3) Assesment

Berdasarkan keluhan serta hasil pemeriksaan yang ditemukan Ny.S berada dalam kala II persalinan dan didapatkandiagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun G2P1A0 Umur Kehamilan 38 minggu 5 hari , janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah serta dapat ditulis sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Diagnosa masalah pada Ny.S adalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan, hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.S pada kala II tanggal 09 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD yang bertujuan untuk menolong persalinan yang aman, nyaman dan sayang ibu. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu yang bertujuan untuk melindungi perinium dengan tangan yang

dilapisi kain bersih. Mengatur ibu posisi senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki yang bertujuan untuk memudahkan ibu ketika mengejan. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran yang bertujuan untuk menambah semangat dan energi ibu dalam mengejan. Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi yang bertujuan untuk melahirkan janin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, bebas dari rasa nyeri persalinan, cara mengurangi rasa nyeri, pengarahannya saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Kala II Ny.S berlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada primigravida. Jadi pada Ny. E proses kala II dalam batas normal.

c. Kala III

1) Data subjektif

Kala III persalinan Pada Ny.S dimulai tanggal 09 Januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

2) Data objektif

Pada Ny.S hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.S hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

Pada Ny.S hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 inpartu kala III dan masalah Ny.S pada kala III adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.S adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan

oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan teknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny.S sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny. E tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Lama kala III pada Ny.S dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 10 menit, sehingga Ny. F pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut Yanti, (2014) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

d. Kala IV

1) Data subjektif

Kala IV persalinan Pada Ny.S dimulai tanggal 09 Januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(invulasi)

berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.S bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

2) Data objektif

Pada tanggal 09 Januari 2023 jam 06.30 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panjang tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arteri mengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih), berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondisi plasenta dalam keadaan normal.

Pada Ny.S pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.S hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 50 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) normalnya pengeluaran darah pada kala IV tidak lebih dari 400-500 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 inpartu kala IV dan masalah Ny.S pada kala IV adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subjektif, data objektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.S tanggal 09 Januari 2023 jam 06.30 WIB adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam kedua setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam kedua setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.S pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny.S , dalam asuhan pada Ny.S tidak dilakukan penjahitan perineum karena t terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.S tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan

persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

a) Data subjektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.S dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.S Pada 8 jam tanggal 09 Januari 2023 setelah persalinan Ny.S mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).

Pada kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan tanggal 16 Januari 2023 Ny.S mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny.S merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.S mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.S sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.S normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 24 Januari 2023 Ny.S mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembambalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah

proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini.

Pada kunjungan keempat 42 hari setelah persalinan tanggal 04 Februari 2023 Ny.S , berfokus dalam memberikan konseling ber KB alami, jangka Panjang, hormone atau non hormonal, ibu memilih KB Implant karena sudah ada persetujuan dari suami dan ingin menjarakkan 2-3 tahun untuk kehamilan berikutnya

b) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.S pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua 16 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 24 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, 04 Februari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukandengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36, 7 °C, respirasi 21x/ menit. Tanggal 16 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 22 x/mnt. Tanggal 24 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. pada Tanggal 04 Febbruari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia,

infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 09 Januari 2023 sampai kunjungan ke 4 pada Ny.S didapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak odem dan tidak pucat, mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukan sekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandungkemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgorkulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan jahitan luka perineum. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau

tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.S pada tanggal 09 Januari 2023, 8jam postpartum didapatkan hasil inspeksi pada muka tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara mammae membesar, puting susu menonjol, areola menghitam, abdomen tidakada striae gravidarum dan ada linea nigra, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), tidak berbau dan jahitan luka perineum.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.S 7 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sanguinolenta, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidak berbau busuk.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.S pada 15 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lochea kekuningan (lochea serosa) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk..

Pada pemeriksaan obstetri Ny.S pada 42 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lochea putih (lochea alba) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan puting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti striae gravidarum, linea nigra atau alba.

Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

c) Assesment

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015).

Pemeriksaan tanggal 20 Oktober 2022 pada 8 jam setelah bersalin didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S umur 29 Tahun P2A0 8 jam postpartum fisiologis dan masalah perut terasa mules dan bekas jahitan perinium masih terasa nyeri. kunjungan kedua tanggal pada 7 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.S umur 29 Tahun P2A0 7 hari postpartum fisiologis dan masalah ASI keluar sedikit. Pada kunjungan ketiga tanggal pada 15 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.S umur 29 Tahun P2A0 15 hari postpartum fisiologis dan masalah sedikit gatal pada jahitan luka perineum, Pada kunjungan ketiga tanggal pada 42 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.S umur 29 Tahun P2A0 42 hari postpartum fisiologis dan masalah tidak ada. hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif. Pada asuhan pada masa Nifas Ny.S tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan nifas 1 kalikunjungan langsung kerumah Ny.S karena keterbatasan waktu yang

bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau dirumah Ny.S melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu.

4. Bayi Baru Lahir / Neonatus

By.Ny.S mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

a) Subjektif

Bayi Ny.S lahir pada tanggal 09 Januari 2023 jam 06.20 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny.S dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.S bayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam kedua neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.S sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny. Tidak ada keluhan.

b) Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny.S didapatkan data keadaan baik.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2023 pukul 06.30 WIB didapatkan hasil nadi 120 x/menit, suhu 36,5 0 C, respirasi 40 x/menit. Tanggal 20 Oktober 2022 pukul 10.00 WIB umur bayi 9 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit. Tanggal 27 Oktober 2022 pukul 13.00 WIB pengkajian ketigaumur bayi 7 hari didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Tanggal 04 November 2022 pukul 13.00 WIB pada pengkajian keempat umur bayi 15 hari didapatkan hasil nadi 140 x/menit, suhu 36,7, respirasi 55 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit kedua 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37.5 °C dantemperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.S pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil yaitu BB 3100 gram, PB 49 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 10 cm. Menurut Dewi, (2015) bahwa ciri-ciri bayi normal adalah berat badan 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar lengan 11 cm, lingkar dada 30-38 cm lebih pendek dari lingkar kepala, lingkar kepala 33-35 cm. Pemeriksaan antropometri Pada kunjungan ke II tanggal 16 Januari 2023 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.200 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LILA 10,5 cm. Pada kunjungan ke III tanggal 24 Januari 2023 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.500 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari kedua kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup

kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (graphsing), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, reflek rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, reflek tonick neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat ke arah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh ke arah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny. T dalam batas normal dan hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit kedua jumlah nilai 8, pada 5 menit jumlah nilai 9, dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Pemeriksaan fisik pada bayi Ny.S didapatkan hasil yaitu kepala mesocephal, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, dan tidak ada perdarahan syaraf pada kepala. Wajah ukuran dan bentuk simetris, tidak ada tanda downsindrome. Mata simetris kanan dan kiri, sklera putih, pupil hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih. Mulut bibir tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara tidak membesar. Abdomen bentuk bulat, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum. Ekstremitas atas simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus terdapat lubang anus. Punggung tidak ada spifina bifida. Kulit warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) yaitu pemeriksaan fisik pada bayidilakukan untuk memeriksa pada kepala adakah ada atau tidak caput succedaneum dan cephal hematoma, dan perdarahan syaraf pada kepala, mesocephal. Wajah ukuran dan bentuk seharusnya simetris, ada atau tidak tanda downsindrome. Mata untuk mengetahui simetris kanan dan kiri, sklera, pupil normalnya hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung ada atau tidak pernafasan cuping hidung, bersih atau tidak. Mulut bibir normalnya tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga normalnya simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna.

Leher normalnya gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, ada atau tidak retraksi dinding dada, pembesaran payudara normal pada minggu kedua. Abdomen bentuk normal bulat, tidak buncit, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia normalnya pada laki-laki tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum, pada perempuan normalnya labia majora menutupi labia minora, jika ada cairan menyerupai susu pada vagina atau noda darah (*pseudomens*) adalah normal disebabkan hormon ibu pada bayi. Ekstremitas atas normal simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah normalnya simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus normalnya terdapat lubang anus. Punggung untuk mengetahui ada atau tidak ada spifina bifida. Kulit normal warna kemerahan, untuk melihat ada atau tidak tanda lahir, adanya vernik caseosa atau tidak dan ada atau tidak lanugo yang berlebihan.

c) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 bayi Ny.S umur 0 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.S umur 0 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 09 Januari 2023 By. Ny.S umur 9 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.S umur 9 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 09 Januari 2023 bayi Ny.S umur 7 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.S umur 7 hari dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 16 Januari 2023 bayi Ny.S umur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.S umur 15 hari dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis

dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegaskan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016).

d) Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2022 umur By. Ny.S Umur 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI kedua kali untuk mendapatkan colostrum untuk

pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2022 umur By. Ny.S umur 9 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, ketika ingin dimandikan sore usia bayi belum 6 jam sehingga dilakukan penundaan memandikan hanya saja di bersihkan menggunakan minyak telon dan diganti bedong dengan yang bersih. Karena menurut teori Noordiati, (2019) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir. Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, hal ini tidak sesuai dengan teori menurut

Noordiati, (2019) waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 tetapi pemberian Hb0 pada bayi Ny. T diberikan pada 6 jam setelah diberikan suntikan vitamin K. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demain) bayi disusukan setiap 2 jam maxsimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua tanggal 16 Januari 2023 umur bayi Ny.S umur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.S yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 24 Januari 2023 umur bayi Ny.S umur 15 hari yaitu

memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan pada bayi baru lahir umur 9 jam dilakukan karena waktu tersebut bayi akan pulang dari klinik bersama ibunya. Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.S yang dilakukan empat kali kunjungan, kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pada usia 0 jam tanggal 09 Januari 2023, kunjungan kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb bergas melalui pemantaun via whatsapp pada umur 9 jam tanggal 09 januari 2023, pengkajian ketiga dilakukan dirumah Ny.S melalui Whatsapp pada hari ke lima umur bayi Ny.S umur 7 hari tanggal 16 janauari 2023,pengkajian keempat dilakukan dirumah Ny.S melalui Whatsapp dengan bantuan data sekunder dari buku KIA anak pada hari ke 15. umur bayi Ny.S 15 hari tanggal 24 Januari 2023, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari.

Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny.S tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan BBL dan neonatur karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau dirumahNy. T melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu bayi.

5. KB (Keluarga Berencana)

a) Subjektif

Ibu mengatakan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi implant, Hal ini sesuai dengan teori (Rasjidi, 2013) susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Keluarga berencana implant merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi yang batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengan kiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui, yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 2 batang (Rasjidi, 2013). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB implant yang memiliki efektifitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana. Pengkajian kasus ini pada Ny.S dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu baru kedua kali menggunakan KB,

dan sekarang ingin menggunakan KB implant karena ingin menjarakkan untuk kehamilan berikutnya sekitar 2-3 tahun.

b) Objektif

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, R:24X/m, S:36,5, N: 80x/m, TB:151 cm, BB sebelum suntik: 59 kg,. Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abdnormal.

Pada data yang didapatkan kenaikan berat badan saat sebelum menggunakan KB sampai saat ini belum ada kenaikannya karena ibu baru mau menggunakan KB implant, pada langkah ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktik,bahwa kenaikan berat badan adalah hal yang tersering tetapi pada kasus Ny. T tidak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan.

c) Assasment

Ny.S umur 29 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif Ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB implant. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnoga kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah “ Ny.S umur 29 Tahun akseptor baru KB implant”. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami

oleh Ny.S yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang di alami.

d) Penatalaksanaan

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik baik sehingga dapat dilakukan penyuntikan suntik KB implant.

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant dari pemakaian KB implant yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai KB yang akan ia gunakan, hal ini sesuai dengan teori (Raidanti, Dina & Wahidin, 2021) yang sudah di sampaikan melalui KIE.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.S Umur 29 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb meliputi kehamilan dimulai dari usiakehamilan 30 Minggu 1 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurutpendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.S berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.S umur 29 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.S berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi
3. Pada asuhan kebidanan By. Ny.S diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.S . Hanya saja terdapat

kesenjangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir.

4. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.S diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objekktif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.S , tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Implant.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

2. Bagi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

4. Bagi Penyusun

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.

- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistiyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 29 Desember 2022 di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12 Januari 2023
- Nama bidan : Eka
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Po.Indes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : P.M.B
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya : Normal

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 : Normal

KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Pengendalian tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

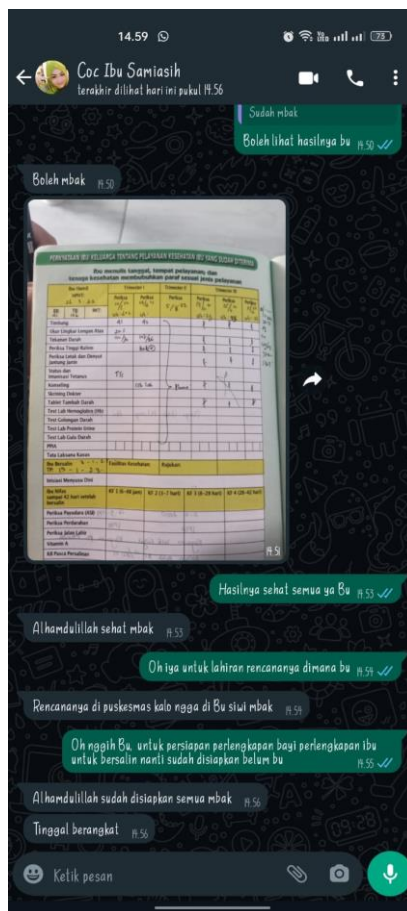
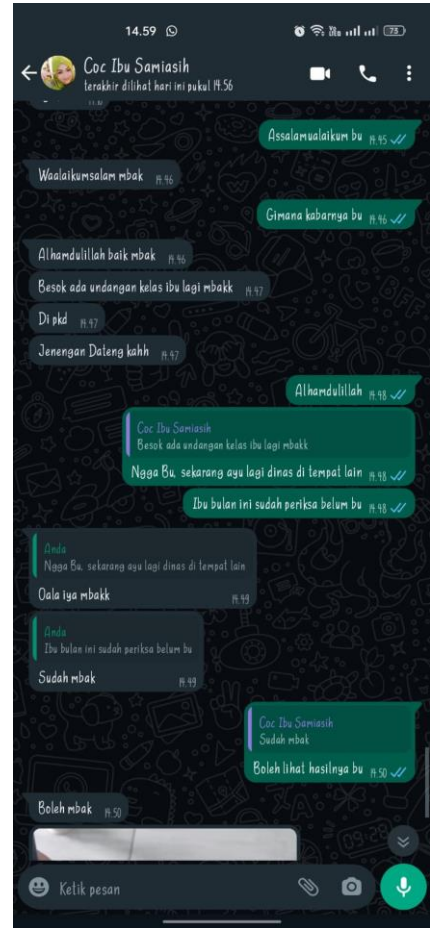
Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.30	100/70	89	36,1	2 JR ↓ PR	Keras	Kosong
	09.45	110/70	87		2 JR ↓ PR	Keras	Kosong
	10.00	110/70	83		2 JR ↓ PR	Keras	Kosong
	10.15	100/80	80		2 JR ↓ PR	Keras	Kosong
2	10.45	110/90	85	36,3	2 JR ↓ PR	Keras	Kosong
	11.15	120/80	80		2 JR ↓ PR	Keras	Kosong

- Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya : Normal

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Piasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Piasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana Kulit & Mukosa
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 50 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya : Normal

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3800 gram
- Panjang : 50 cm
- Lebar bahu : 10 cm
- 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 :
 Hasilnya : Normal



LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “F”
UMUR 25 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Dosen Pembimbing:

Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb



Disusun oleh:

ENDANG AYU LESTARI

161221025

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

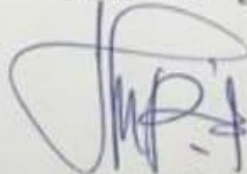
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "F"
UMUR 25 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB
TAHUN 2023**

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDIWALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
Ungaran, 20 Juni 2023

Pembimbing



Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

HALAMAN PENGESAHAN

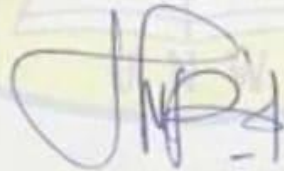
Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul :

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "F" UMUR 25 TAHUN DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB TAHUN 2023

Disusun oleh:
Endang Ayu Lestari
161221025

Telah dipertahankan di depan pembimbing Program Studi Pendidikan Profesi
Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:
Hari : Senin
Tanggal : 12 Juni 2023

Pembimbing



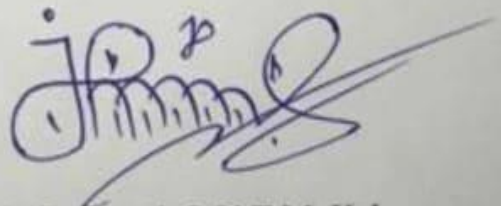
Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903

Dekan fakultas kesehatan



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN.0627097501

Ketua program studi



Ida Sofiyanti, S.Si.T M. Keb
NIDN.0602018501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Endang Ayu Lestari

NIM : 161221025

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan/Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.F Umur 25 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.Unggaran,

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan

Pembimbing


Ari Widyaningsih, S.SiT.,M.Tr.Keb
NIDN. 0630018903




Endang Ayu Lestari

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Endang Ayu Lestari

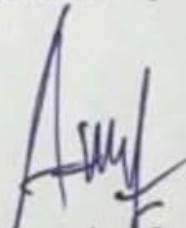
NIM : 161221025

Mahasiswa : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Menyatakan memberikan kewenangan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk menyimpan, mengalih media formatkan, merawat atau mempublikasikan Laporan *Continuity of Care* (CoC) saya berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.F Umur 25 Tahun Di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Endang Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan “Laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb . Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S. Si. T., M. Keb. selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ari Widyaningsih, S.Si.T.,M.Tr.Keb. selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi spiritual, yang membuat saya semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang saya sajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Ungaran, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II KONSEP DASAR TEORI.....	4
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalinan.....	19
C. Konsep Dasar Nifas	30
D. Konsep Dasar BBL.....	38
E. Konsep Dasar Neonatus.....	41
F. Konsep Dasar KB	43
G. Kerangka Pikir	46
H. Kerangka Konsep	47
BAB III METODE LAPORAN KASUS	48

A. Jenis Laporan Kasus	48
B. Tempat dan Waktu	48
C. Subyek	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus	51
B. Tinjauan Kasus.....	51
C. Pembahasan	144
BAB V PENUTUP	184
A. Simpulan.....	184
B. Saran.....	185

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas.

Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

AKN di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 74,3 persen kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, Kabupaten/ Kota dengan AKN tertinggi adalah Kota Magelang dan terendah adalah Kota Surakarta. Sebesar 42,9 persen kabupaten/ kota mempunyai AKN yang lebih rendah dibandingkan AKN tingkat provinsi, Sebagian besar kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 disebabkan karena BBLR dan asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny.F hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb. Dikarenakan klinik tersebut sudah memenuhi standart asuhan kebidanan dan telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb .

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

D. Manfaat

a) Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas , BBL dan KB.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikanteori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB

2) Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

3) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB.

BAB II

TINJAU TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului dengan pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Sri Astuti,2017).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Manuaba dan Dewi, 2015).

2. Standar Pelayanan Kehamilan

a. Definisi Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah(Rukiah, Yulianti, Maemunah, & Susilawati, 2013).

b. Tujuan ANC

Menurut Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati (2013) tujuan ANC adalah :

1) Tujuan Umum

- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- c) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- d) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

2) Tujuan Khusus

- 1) Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan nifas.
- 3) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

c. Standar Kunjungan ANC

Tabel 2.1
Kunjungan Pada Saat Kehamilan

Kunjungan	Waktu	Informasi Penting
Trimester pertama	Sebelum minggu ke 14	<ul style="list-style-type: none"> 1. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil. 2. Mendeteksi masalah dan menanganinya. 3. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorium, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktek tradisional yang merugikan. 4. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.

		5. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat, dan sebagainya)
Trimester kedua	Sebelum minggu ke 28	Sama seperti di atas, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia (tanya ibu tentang gejala-gejala preeklampsia, pantau tekanan darah, evakuasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria).
Trimester ketiga	Antara minggu 28-36	Sama seperti diatas, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.
Trimester ketiga	Setelah 36 minggu	Sama seperti di atas, ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran dirumah sakit.

Sumber : Marmi, 2011

d. Standar Pelayanan Antenatal

1) Standar 3: Identifikasi ibu hamil

Persyaratan standar: bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota masyarakat agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilan sejak dini secara teratur.

2) Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Persyaratan standar: bidan memberikan sedikitnya 4x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan

berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal resti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, Penyakit Menular Seksual (PMS) / infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Bidan harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuk untuk tindakan selanjutnya.

3) Standar 5: Palpasi abdomen

Persyaratan standar: bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, dan bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta rujukan tepat waktu.

4) Standar 6: Pengelolaan anemia pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada waktu kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5) Standar 7: Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Persyaratan standar: bidan menemukan secara dini setiap kenaikan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk merujuknya.

6) Standar 8: Persiapan persalinan

Persyaratan Standar: bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat (Rukiah, Yulianti, Maemunah & Susilawati, 2013).

3. Standar Asuhan Kehamilan

Ari Sulistyawati (2014), Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal satu kali pada satu trimester 1 (usia kehamilan 0-13 minggu), satu kali pada trimester 2 (usia 14-27 minggu) dan dua kali pada trimester 3 (kehamilan 28-40 minggu). Menurut Kemenkes RI 2015 Standar pemeriksaan 10 T yaitu:

a. Pengukuran tinggi badan

Cukup satu kali dan berat badan setiap kali periksa. Bila tinggi badan <145, maka faktor resiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Berat badan sejak bulan ke-4 bertambah BB paling sedikit naik 1 kg/bulan.

b. Pengukuran tekanan darah

Tekanan darah normal 120/80 mmHg, bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 130/90 mmHg, ada faktor hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

Bila <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kekurangan energi kronik (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

Tabel 2.2
Tinggi Fundus Uteri

No	Umur Kehamilan dalam Minggu	Menggunakan Penunjuk Badan
1	12	3 jari diatas simfisis
2	16	Pertengahan simfisis dan umbilikus
3	20	3 jari dibawah umbilikus

4	24	Sebatas umbilikus
5	28	3 jari diatas umbilikus
6	32	Pertengahan umbilikus dan PX (prosesus Xipodeus)
7	36	3 jari dibawah PX(prosesus xipodeus)
8	40	Sebatas PX (prosesus xifodeus)

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- e. Penentuan letak janin (presentase janin) dan perhitungan dengan denyut jantung janin.

Apabila trimester III bahwa janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit tanda gawat janin segera rujuk.

- f. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT)

Bilamana diperlukan mendapatkan suntik TT sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada bayi.

Tabel 2.3

Jadwal imunisasi TT

Imunisasi	Interval	Durasi perlindungan
TT 1	Pada kunjungan anc pertama	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 minggu setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun stelah TT 3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup

Sumber : Ari Sulistyawati, 2014

- g. Pemberian tablet tambah darah

Ibu sejak awal kehamilan minimal 1 tablet tambah darah setiap kali minimal 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

h. Tes Laboratorium

Tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan. Tes hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia). Tes pemeriksaan urine (air kencing) tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), dan lain lain.

i. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir dan penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42) minggu, lahir seponatan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Ari Sulistyawati, 2014).

4. Kehamilan dengan Anemia

a. Definisi Anemia pada kehamilan

Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen karena jumlah sel darah merah yang kurang dari normal atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang bisa disebabkan karena penurunan produksi eritrosit atau kehilangan darah banyak. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga lebih sering disebut anemia defisiensi besi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi adalah ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 gr/dl pada trimester II Menurut Oliver E, (2012) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto, &Hirowati

Ali, (2017). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana keadaan hemoglobin dibawah 11gr/dl. Kemudian anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi atau biasa disebut dengan anemia gizi besi (AGB) Sulistyoningsih (2012) dalam Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari (2017).

b. Prevalensi Anemia Kehamilan

Menurut Salmariantity (2012) dalam Willy Astriana (2017), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2014 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi Kementerian Kesehatan RI (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari, & Padila (2018).

c. Etiologi dan Klasifikasi

Menurut Noverstiti (2012) dalam Willy Astriana (2017), Anemia dapat disebabkan karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, penyebab yang paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Sedangkan Keisnawati, dkk (2015) dalam Willy Astriana (2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya 14 gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe Menurut Hermawan Wibisono & Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi (2009) Berikut ini diuraikan beberapa tipe atau klasifikasi anemia

- 1) Anemia defisiensi besi, disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
- 2) Anemia Megalobalistik, disebabkan oleh kurangnya asupan asam folik anemia ini muncul dari malnutrisi dan infeksi yang menahun (kronik)
- 3) Anemia hipoplasti, disebabkan oleh menurunnya fungsi sum-sum tulang dalam membentuk sel darah merah baru.
- 4) Anemia hemolitik, disebabkan proses pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembentukannya. Kalsifikasi Anemia Menurut Manuaba (2012)
 - Tidak anemia : Hb \geq 11 gr/dl
 - Anemia ringan : Hb 9-10gr/dl
 - Anemia sedang : Hb 7-8 gr/dl
 - Anemia berat : Hb $<$ 7 gr/dl.

d. Gejala Anemia Pada Kehamilan

Gejala anemia kehamilan pada ibu di antaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis. Menurut Noran 2015; Sharma (2010) dalam Ratna Prahesti, Dono Indarto, dan Muhammad Akhya (2016). Menurut (Carter, 2015) Simptom anemia yang paling lazim selama kehamilan adalah tampak pucat pada kulit, bibir, dan kuku, merasa lelah atau lemah, pusing, dyspnea, detak jantung cepat, sulit berkonsentrasi.

e. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia. Styawati (2013) dalam Dina Mariana, Dwi Wulandari & Padila (2018). Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, ancaman dekompensasi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat

mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri.

5. Jumlah Tablet Besi (Fe) Yang Dikonsumsi

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya Menurut Riskesdas (2013) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017). Tablet penambah darah antara lain:

- a) untuk pembentukan darah;
- b) Dalam bentuk tablet atau pil yang berisi 60mg zat besi dan 500 mikro gram asam folat dan berwarna merah;
- c) Untuk mencegah dan mengatasi kurang darah atau anemia Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

6. Dosis Tablet Besi (Fe)

Dosis zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Fe tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala – gejala anemia saat masa kehamilan (Eka, 2013).

Waktu dan cara minum tablet besi bagi ibu hamil tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester II sampai di trimester III, cadangan zat besi tubuh akan mulai menurun. Penyerapan besi dapat

maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah dimasak/air putih. Selain itu, tablet besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual (Eka, 2013).

7. Metabolisme Zat Besi (Fe)

Menurut Merryana Adriani (2012) Besi (Fe) merupakan unsur runutan (trace element) terpenting bagi manusia. Besi yang ada dalam tubuh berasal dari tiga sumber, yaitu besi yang diperoleh dari perusakan sel-sel darah merah (hemolisis), besi yang diambil dari penyimpanan dalam tubuh, dan besi yang diresap dari saluran pencernaan. Dari ketiga sumber tersebut pada manusia yang normal kira-kira 20-25 mg besi per hari berasal dari hemolisis dan sekitar 1 mg berasal dari jumlah terbatas. Dalam keadaan normal, diperkirakan seorang dewasa menyerap dan mengeluarkan dalam jumlah terbatas, sekitar 0,5-2,2 mg per hari. Sebagian penyerapan terjadi di dalam duodenum, tetapi dalam jumlah terbatas pada jejunum dan ileum. Proses penyerapan zat besi ini meliputi tahap-tahap utama sebagai berikut:

- 1) Besi yang terdapat dalam bahan pangan, baik dalam bentuk Ferri (Fe^{+++}) atau Ferro (Fe^{++}) mula-mula mengalami proses pencernaan.
- 2) Didalam usus, Fe^{+++} larut dalam asam lambung kemudian di ikat oleh gastroferin dan direduksi menjadi Fe^{++} .
- 3) Di dalam usus, Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{++} selanjutnya berkaitan dengan apoferritin yang kemudian ditransformasi menjadi ferritin, membebaskan Fe^{++} ke dalam plasma darah.
- 4) Di dalam plasma Fe^{++} dioksidasi menjadi Fe^{+++} , dan berkaitan dengan transferin.
- 5) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam sumsum tulang untuk bergabung membentuk hemoglobin.
- 6) Transferin mengangkut Fe^{++} ke dalam tempat penyimpanan besi di dalam tubuh (hati, tulang, limpa, system reticuloendotelial), kemudian dioksidasi menjadi Fe^{+++} . Fe^{+++} ini bergabung dengan apoferritin

membentuk ferritin yang kemudian disimpan. Besi yang terdapat dalam plasmaseimbang dengan yang disimpan.

8. Kebutuhan Zat Besi

Kebutuhan Fe untuk ibu hamil akan meningkat untuk pertumbuhan janin. Zat besi akan disimpan oleh janin selama bulan pertama sampai dengan bulan keenam kehidupannya untuk ibu hamil pada trimester ketiga harus meningkatkan zat besi untuk kepentingan kadar HB dalam darah untuk transfer pada plasenta, janin, dan persiapan kelahiran. (Merryana Adriani, 2012).

Menurut Merryana Adriani (2012) kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I: kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- 2) Trimester II: kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- 3) Trimester III: kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg, maka kebutuhan pada kehamilan II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi, perlu juga adanya penambahan asupan besi lainnya berupa pemberian suplementasi, guna untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dimasa kehamilan dan penurunan Hb akibat hemodilusi. Proses haemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat besi lewat makanan mengakibatkan kadar Hb ibu hamil menurun. Untuk mencegah kejadian tersebut maka kebutuhan ibu dan janin akan tablet besi harus dipenuhi. Anemia defisiensi besi sebagai dampak dari kurangnya asupan zat besi pada kehamilan tidak hanya berdampak buruk pada ibu, tetapi juga berdampak buruk pada kesejahteraan janin

9. Sumber Zat Besi Alami

Menurut Prawirohardjo S (2010) dalam Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto & Hirowati Ali (2017), Zat besi (Fe) adalah suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 1000 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan 21 untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Kebutuhan akan Fe selama trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester II dan III, yaitu 6,3 mg sehari. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut.

10. Manfaat dan Efek Samping Tablet Besi Fe

Manfaat program suplementasi zat besi pada ibu hamil yaitu untuk menekan jumlah kematian pada ibu karena anemia dan juga pendarahan saat melahirkan, sedangkan untuk janin yaitu menurunkan angka kematian bayi baru lahir serta berat badan bayi lahir rendah. Oleh sebab itu, partisipasi masyarakat dalam program suplementasi zat besi diperlukan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan menurunkan angka kematian ibu Titaley CR (2015) dalam Irvina Anggita Baharini, Antonius Nugraha, Widhi Pratama & Fransiska Maria Christianty (2017).

Efek samping dari pil atau tablet tambah darah ini adalah:

- a) kadang dapat terjadi mual;
- b) muntah;
- c) perut tidak enak;
- d) susah buang air besar;
- e) tinja berwarna hitam. Namun hal ini tidak berbahaya Siti S, (2013) dalam Sarifah Pamungkas, Wahyuni, & Sri Dayaningsih (2014).

11. Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) Tenaga kesehatan memberikan konseling kepada ibu hamil untuk periksa tablet besi Fe yang disarankan diminum setiap hari oleh ibu hamil sejak awal kehamilan. Beberapa hal yang perlu untuk memastikan tablet besi fe dikonsumsi secara teratur atau benar-benar di minum sebagai berikut:

- a. Terjadinya perubahan warna tinja menunjukkan tanda yang normal karena mengkonsumsi tablet tambah darah akan mengalami warna hitam pada tinja disebabkan adanya sisa fe yang tidak digunakan oleh tubuh.
- b. Sisa kemasan tablet tambah darah dan sisa tablet tablet Fe perlu dibawa saat berkunjung selanjutnya dan ibu hamil dapat melakukan pencatatan TTD yang dikonsumsi pada kartu kepatuhan. Agar petugas kesehatan bisa melakukan pengecekan agar mengetahui patuh atau tidak dalam mengkonsumsi tablet besi Fe.
- c. Untuk tahu apakah ibu hamil mengkonsumsi tablet besi fe, bisa melakukan pemeriksaan hb secara berkala

B. Konsep Dasar Persalinan Normal

1. Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (usia 37- 40 minggu) 48 tanpa disertai adanya penyulit (JNPK-KR, 2017).

Persalinan adalah peristiwa yang penuh dengan tekanan pada kebanyakan wanita melahirkan yang menyebabkan bertambahnya rasa sakit, ketakutan dan ketaatan (Purwaningsih, dkk. 2014).

Sumber lain mengatakan bahwa persalinan merupakan proses normal, berupa kontraksi uterus involunter yang efektif dan terkoordinasi, yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks secara progresif serta penurunan dan kelahiran bayi dan plasenta. Mendekati akhir proses, persalinan dapat dipercepat oleh upaya mengejan yang volunteer untuk membantu kelahiran hasil konsepsi (Manuaba, dkk. 2010).

2. Tanda-tanda persalinan

Tanda persalinan menurut Manuba Ida Ayu (2012) yaitu :

a. Terjadinya his persalinan.

His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.

b. Pengeluaran lendir darah

Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan. Pembukaan menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

c. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

3. Sebab Mulainya persalinan (Asrinah, 2010).

a. Penurunan Hormone Progesteron

Pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun otot rahim sensitive sehingga menimbulkan his.

b. Keregangan Otot-otot

Otot rahim akan meregang dengan majunya kehamilan, oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya atau mulai persalinan.

c. Peningkatan Hormone Oksitosin

Ada akhir kehamilan hormone oksitosin akan bertambah sehingga dapat menimbulkan his.

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal pada janin memegang peranan dalam proses persalinan, oleh karena itu pada anencephalus kehamilan

lebih lama dari biasanya.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan dari desidua meningkat saat umur kehamilan 15 minggu. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

f. Plasenta Menjadi Tua

Dengan tuanya kehamilan plasenta menjadi tua, Villi Corialis mengalami perubahan sehingga kadar progesterone dan estrogen menurun.

4. Persiapan Asuhan Persalinan Menurut JNPK-KR (2017)

Persiapan persalinan yang perlu disiapkan adalah Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Penanganan Komplikasi (P4K) seperti :

- a. Penolong persalinan
- b. Tempat persalinan, biaya persalinan
- c. Transportasi, calon donor darah
- d. Pendamping persalinan
- e. Pakaian ibu dan bayi.

5. Lima benang merah dalam Asuhan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima aspek dasar lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan menurut JNPK-KR (2017).

a. Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan.

b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama

proses persalinan dan kelahiran bayi.

c. Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti HIV/AIDS dan Hepatitis.

d. Pencatatan/dokumentasi

Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan.

e. Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangat sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan untuk merujuk ibu dan bayi ke fasilitas rujukan secara optimal dan tepat waktu menjadi syarat bagi keberhasilan upaya penyelamatan. Setiap penolong persalinan harus mengetahui fasilitas rujukan yang mampu untuk menatalaksana kasus gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

6. Tahap persalinan

a. Kala I

Kala I persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu :

1) Fase laten

Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan dapat berlangsung hampir atau hingga delapan jam.

2) Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multigravida) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

b. Kala II (kala pengeluaran janin)

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu : ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III (kala uri)

Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran

plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Pada fase ini dilakukan observasi terhadap keadaan umum pasien, nadi, kontraksi otot, keadaan kandung kemih, dan jumlah perdarahan selama dua jam pertama. Selain itu juga dilakukan luka episiotomi (Manuaba, 2010).

7. Asuhan Persalinan Normal (APN) (Prawirohardjo, 2011).

Dasar Asuhan Persalinan Normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013)

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II.
- 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set.
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan dan letakkan kembali kedalam partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ koher pada partus set.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 9) Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
- 14) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan diaalas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.
- 19) Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.

- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
- 23) Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
- 25) Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan).
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.

- 28) Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangn kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem.
- 29) Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
- 30) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
- 31) Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
- 32) Memberitahu ibu akan disuntik.
- 33) Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 35) Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
- 36) Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu.
- 37) Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
- 38) Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
- 39) Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian

- palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 40) Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastic yang tersedia.
 - 41) Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahan aktif. Bila ada lakukan penjahitan.
 - 42) Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
 - 43) Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung 61 tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
 - 44) Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
 - 45) Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
 - 46) Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
 - 47) Membungkus kembali bayi.
 - 48) Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
 - 49) Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
 - 50) Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
 - 51) Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
 - 52) Memeriksa nadi ibu.
 - 53) Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
 - 54) Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.

- 55) Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantinya dengan pakaian yang kering/bersih.
- 56) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
- 57) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 58) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

8. Partograf

Partograf adalah suatu alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan serta merupakan alat utama dalam mengambil keputusan klinik khususnya pada persalinan kala I (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin. Partograf dapat dianggap sebagai “system peringatan awal” yang akan membantu pengambilan keputusan lebih awal kapan seorang ibu harus dirujuk, dipercepat, atau diakhiri persalinannya (Sumarah, dkk, 2009).

Partograf bertujuan untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan memeriksa pembukaan serviks berdasarkan periksa dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal, dengan demikian dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya partus lama. Bagian-bagian dari partograf yaitu kemajuan persalinan yaitu Pembukaan serviks, turunnya bagian terendah dan kepala janin, Kontraksi uterus. Kondisi janin yaitu denyut jantung janin, warna dan volume air ketuban, moulase kepala janin. Kondisi Ibu yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu badan, volume urine, obat dan cairan (Sumarah, dkk, 2009).

Memantau Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf

Kemajuan persalinan	Keadaan Ibu	Keadaan Bayi
---------------------	-------------	--------------

<p>s/kontraksi (frekuensi, lamanya, kekuatan, dikontrol tiap 30 menit pada fase aktif.</p>	<p>nda vital</p>	<p>riksa DJJ tiap 30 menit pada fase aktif.</p>
<p>meriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan bagian terendah, moelase), dikontrol 4 jam.</p>	<p>atus kandung kemih</p>	<p>a selaput ketuban pecah periksa : Warna cairan (adanya mekonium) 2). kepekatan jumlah cairan</p>
<p>meriksaan abdomen, pemeriksaan kepala, kecuali dievaluasi selama pemeriksaan dalam, dikontrol tiap 2 jam pada fase aktif</p>	<p>mberian makanan/minum tiap 4 jam sekali.</p>	

(Sumber : Saifuddin, 2010)

C. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian masa nifas

Nifas yaitu darah yang keluar sedikit demi sedikit dari rahim karena melahirkan atau setelah melahirkan yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim dikarenakan hamil (Saifuddin, 2010).

Kebijakan program pemerintah dalam asuhan masa nifas paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungannya lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

b. Tujuan asuhan nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya (fisik maupun psikologis).
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

3) Memberikan penkes tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, pelayanan KB, menyusui, imunisasi dan perawatan bayi sehat. (Prawirohardjo,2014).

c. Perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Uterus

Involusi uterus meliputi pengeluaran desidua atau endometrium dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta yang ditandai dengan penurunan ukuran dan berat serta perubahan pada lokasi uterus juga ditandai dengan warna dan jumlah lochia (Maritalia 2012).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba TFU setelah janin lahir tinggi fundus uteri setinggi pusat, setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 (dua) jari dibawah pusat, pada hari kelima postpartum tinggi fundus uteri pertengahan simpisis pusat, dan setelah 10 hari tinggi fundus uteri tidak teraba lagi (Wiknjosastro, 2010).

Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum

(Sumber :Ambarwati, 2010)

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	Setinggi pusat	900-1000 gram	12,5 cm	Lembut / lunak
Minggu ke 1	½ pusat symp	450-500 gr	7,5 cm	2 cm
Minggu ke 2	Tidak teraba	200 gram	5 cm	1 cm
Minggu ke 3	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya (Sukarni, 2013):

(1) Lochea Rubra/merah (Kruenta)

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum. Sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari deciduas dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

(2) Lochea Sangiolenta

Lochea ini muncul pada hari ke 3-7 hari berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

(3) Lochea Serosa

Lochea serosa muncul pada hari ke 7-14 hari dengan berwarna kuning kecoklatan dengan cirri lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi plasenta.

(4) Lochea Alba

Lochea alba muncul setelah 2 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

(5) Lochea Purulenta

Lochea yang muncul karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

2) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan,

setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Sukarni, 2013).

3) Perubahan pada payudara

Laktasi dimulai dengan perubahan hormon saat melahirkan. Meskipun wanita menyusui atau tidak, ia dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pertama pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayinya. Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan puting susu, adanya kolostrum, adanya mastitis (Varney, 2008).

4) Perubahan sistem pencernaan

Diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, gerak tubuh berkurang dan usus bagian bawah sering kosong. Rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan bab(Saifuddin,2010).

5) Perubahan sistem perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo minggu (Saifuddin, 2010).

6) Kebijakan program nasional masa nifas (Suherni, dkk 2009).

a) Kunjungan pertama (6-8 jam post partum)

Dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awalantara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

b) Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tandatanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

c) Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) dengan tujuan sama dengan kunjungan hari ke 6.

d) Kunjungan keempat (6 minggu post partum) dengan tujuan menanyakan penyulit-penyulit yang ada dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

d. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas (Suherni, 2009):

- 1) Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi
- 2) Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, social serta mpenangananemberikan semangat kepada ibu
- 3) Membantu ibu dalam menyusui bayinya, pada ibu dengan anak pertama sering ditemui puting susu ibu belum menonjol sehinggann ibu mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya.

Bidan dapat melakukan perawatan payudara yang bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara dan memperbanyak atau memperlancar produksi ASI, pelaksanaan perawatan payudara idealnya dilakukan sedini mungkin, namun dapat juga dilakukan sejak hari kedua setelah persalinan sebanyak dua kali sehari

- 4) Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu
- 5) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua
- 6) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman

- 8) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas
 - 9) Memberikan asuhan secara professional
- e. Kebutuhan dasar masa nifas (Anggraini, 2010).
- 1) Nutrisi dan cairan

Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan seperti biasa bila ingin, namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil.
 - 2) Ambulasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istirahat, tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan, kemudian boleh miring-miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, pada hari ke 2 diperbolehkan duduk, hari ke 3 jalan-jalan, dan pada hari ke 4 atau 5 sudah boleh pulang, mobilisasi diatas mempunyai variasi yang berbeda, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka-luka.
 - 3) Eliminasi

Rasa nyeri kadang kala menyebabkan keengganan untuk berkemih, tetapi usahakan lah untuk berkemih secara teratur, karena kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan perdarahan dari rahim hendaknya kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya.
 - 4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan, bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstifasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal, jika masih belum bisa dilakukan klisma, dan konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum.

5) Menjaga kebersihan diri

Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

6) Kebersihan genetalia

Setelah melahirkan biasanya perineum menjadi agak bengkak/memar dan mungkin ada luka jahitan robekan atau episiotomi, anjurkan ibu untuk membersihkan alat genetaliaanya dengan menggunakan air bersih, membersihkan daerah vulva terlebih dahulu dilanjutkan dengan sekitar anus, keringkan dulu sebelum memakaikan pembalut, dan gentilah pembalut minimal 3 kali sehari, pada persalinan yang terdapat jahitan, jangan khawatir untuk membersihkan vulva, justru vulva yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan infeksi, bersihkan vulva setiap buang air besar, buang air kecil dan mandi.

7) Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat pada ibu nifas akan lebih banyak, sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar dibagian dada, sehingga payudara tidak tertekan dan kering, demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi pada daerah sekitarnya akibat lochea.

8) Kebersihan kulit

Setelah persalinan, ekstra cairan dalam tubuh akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis dan tangan ibu. Oleh karena itu, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasa jumlah keringat yang lebih banyak dari biasanya, usahakan mandi lebih sering dan menjaga agar kulit tetap dalam keadaan kering.

9) Istirahat

Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur, meminta bantuan suami atau keluarga yang lain jika ibu merasa lelah, putarkan dan dengarkan lagu-lagu klasik pada saat ibu dan bayi istirahat untuk

menghilangkan tegang dan lelah.

10) Seksual

Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa ada rasa nyeri, begitu ibu merasa aman untuk melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.

11) Rencana kontrasepsi

Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas, apabila hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormone, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan suami istri pada masa nifas tidak terganggu.

12) Senam nifas

Senam nifas yaitu gerakan untuk mengembalikan otot perut yang kendur karena peregangan selama hamil, senam nifas ini dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu (Suherni, 2009).

13) Perawatan payudara

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, serta menghindari terjadinya pembekakan dan kesulitan menyusui, selain itu juga menjaga kebersihan payudara agar tidak mudah terkena infeksi. Adapun langkah-langkah dalam perawatan payudara. Adapun cara perawatan payudara (Anggraini, 2010) antara lain :

- a) Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan.
- b) Letakan kedua tangan di antara payudara.

- c) Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah.
- d) Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan.
- e) Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
- f) Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
- g) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- h) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.

f. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan ditampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil (Rustam, 2010).

D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrasuterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2012).

2. Penanganan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Penilaian yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, mekonium, bayi menangis atau bernafas, dan tonus otot baik.

b. Asuhan bayi baru lahir normal

- 1) Jaga kehangatan
- 2) Bersihkan jalan napas (bila perlu)
- 3) Keringkan dan jaga kehangatan
- 4) Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira dua menit setelah lahir
- 5) Lakukan Inisiasi Menyusi Dini (IMD) dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu
- 6) Beri salep mata
- 7) Berikan suntikan vitamin K uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM) di paha kiri antrolateral setelah IMD
- 8) Berikan imunisasi hepatitis B uniject 0,5 ml secara intramuskular (IM), kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K atau 0-7 hari sesuai pedoman buku KIA.

3. Penilaian bayi baru lahir

Segera setelah bayi baru lahir jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian pada bayi yaitu nafas bayi dan tonus otot bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, berat lahir 2.500-4.000 gram, bayi segera menangis, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan tidak ada cacat bawaan (JNPK-KR, 2012).

APGAR SKOR

Skor	0	1	2
Appearance / Warna kulit	Biru pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah – merahan
Pulse / Frekuensi jantung	Tidak ada	Lambat	>100/menit

Grimace / Reaksi rangsangan	Tidak ada	Merintih	Menangis kuat, batuk atau bersin
Activity / Tonus otot	Tidak ada	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif
Respiration/ Pernafasan	Tidak ada	Lemah/ tidak teratur	Baik/ menangis kuat

(Sumber :Sumarah, 2009)

4. Pemantauan bayi baru lahir

Menurut Saifuddin (2010), tujuan pemantauan bayi baru lahir adalah untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

Pada 2 jam pertama sesudah kelahiran, hal-hal yang perlu dinilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah kelahiran, meliputi:

- 1) Kemampuan menghisap bayi kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi kemerahan atau biru
- 4) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayi penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut, seperti: bayi kecil untuk masa kehamilan atau kurang bulan, gangguan pernafasan, hipotermi, infeksi, cacat bawaan atau trauma lahir.

5. Inisiasi menyusui dini

Untuk mempererat ikatan batin antara ibu- anak, setelah dilahirkan sebaiknya bayi itu dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam diantar ibu dan anak. Penelitian membuktikan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan memang baik bagi bayi. Naluri bayi akan membimbingnya saat baru lahir. Percayakah anda, satu

jam pertama setelah bayi dilahirkan, insting bayi membawanya untuk mencari puting sang bunda. Perilaku bayi tersebut dikenal dengan istilah (IMD) Inisiasi Menyusui Dini (Sumarah, 2009).

6. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir adalah sulit menyusui, letargi (tidur terus sehingga tidak menyusui), demam (suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi $<36^{\circ}\text{C}$), tidak BAB atau BAK setelah 3 hari lahir (kemungkinan bayi mengalami atresia ani), tinja lembek, hijau tua, terdapat lendir atau darah pada tinja, sianosis (biru) atau pucat pada kulit atau bibir, adanya memar, warna kulit kuning (ikterus) terutama dalam 24 jam pertama, muntah terus menerus dan perut membesar, kesulitan bernafas atau nafas lebih dari 60 kali per menit, mata bengkak dan bernanah atau berair, mekonium cair berwarna hijau gelap dengan lendir atau darah tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah (Saifuddin, 2010).

E. Konsep Dasar Neonatus

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Walyani, 2014).

Pelaksanaan pelayanan neonatal adalah :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir. Hal yang dilaksanakan adalah:
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Rawat tali pusat
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir.
 - 1) Jaga kehangatan tubuh bayi

- 2) Berikan ASI eksklusif
 - 3) Cegah infeksi
 - 4) Rawat tali pusat
- c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Periksa ada atau tidaknya tanda bahaya atau gejala sakit, lakukan
- (1) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - (2) Berikan ASI eksklusif
 - (3) Rawat tali pusat
2. Perawatan Neonatus (Walyani, 2014) yaitu :
- a. Meningkatkan Hidrasi dan Nutrisi yang Adekuat untuk Bayi

Metode yang dipilih ibu untuk memberi susu kepada bayinya harus dihargai oleh semua yang terlibat dan ibu harus didukung dalam upayanya untuk memberikan susu kepada bayinya. Akan tetapi, manfaat ASI untuk semua bayi, terutama bayi prematur dan bayi sakit diketahui dengan baik. Biasanya kalkulasi kebutuhan cairan dan kalori tidak diperlukan pada bayi cukup bulan yang sehat, terutama untuk bayi yang mendapat ASI. Pengkajian mengenai apakah bayi mendapatkan kebutuhannya dengan cukup diperkirakan dengan seberapa baik bayi menoleransi volume susu, seberapa sering bayi minum susu, apakah haluan feses dan urinnya normal, apakah bayi menjadi tenang untuk tidur setelah minum susu dan bangun untuk minum susu berikutnya.
 - b. Memperhatikan Pola Tidur dan Istirahat

Tidur sangat penting bagi neonatus dan tidur dalam sangat bermanfaat untuk pemulihan dan pertumbuhan. Bayi cukup bulan yang sehat akan tidur selama sebagian besar waktu dalam beberapa hari pertama kehidupan, bangun hanya untuk minum susu.
 - c. Meningkatkan Pola Eliminasi yang Normal

Jika diberi susu dengan tepat, bayi harus berkemih minimal enam kali dalam setiap 24 jam dengan urin yang berwarna kuning kecoklatan dan jernih. Penurunan haluaran urin atau aliran urin yang berkaitan

dengan bayi yang letargi, menyusu dengan buruk, mengalami peningkatan ikterus atau muntah harus diperiksa karena infeksi saluran kemih dan abnormalitas kongenital pada saluran genitourinari biasa terjadi. Dengan menganggap bahwa bayi diberi susu dengan tepat, warna dan konsistensi feses akan berubah, menjadi lebih terang, lebih berwarna kuning-hijau dan kurang lengket di bandingkan mekonium. Setiap gangguan pada pola ini atau dalam karakteristik feses harus diperiksa dan penyebabnya ditangani, abnormalitas pada saluran GI, seperti stenosis atau atresia, malrotasi, volvulus, atau anus imperforata, akan memerlukan intervensi pembedahan.

d. Meningkatkan Hubungan Interaksi antara Orang Tua dan Bayi

Meningkatkan interaksi antara bayi dan orang tua agar terciptanya hubungan yang kuat sehingga proses laktasi dan perawatan bayi baru lahir dapat terlaksana dengan baik. Orang tua memiliki pengalaman yang bervariasi dalam merawat bayi. Untuk orang tua yang tidak berpengalaman ada banyak literatur yang siap sedia dalam bentuk cetakan atau di internet, dan ada persiapan pranatal untuk kelas menjadi orang tua yang dapat diakses untuk orang tua untuk mengembangkan beberapa pemahaman mengenai perawatan bayi.

3. Tanda-tanda bahaya pada neonatus (Kemenkes RI, 2010)

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak Nafas
- e. Merintih
- f. Pusing Kemerahan
- g. Demam atau Tubuh Merasa Dingin
- h. Mata Bernanah Banyak
- i. Kulit Terlihat Kuning

F. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

KB Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

2. Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

3. Jenis Kontrasepsi (BKKBN, 2012)

- a. MAL Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Syarat MAL sebagai kontrasepsi adalah menyusui secara penuh (full breast feeding), belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Bekerja dengan penundaan ovulasi.
- b. Kontrasepsi Metode Sederhana
 - 1) Metode pantang berkala atau yang lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara/metode kontrasepsi sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami-istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur.
 - 2) Metode kontrasepsi suhu basal berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi berikutnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel.
 - 3) Metode lendir serviks atau Metode Ovulasi Billings (MOB) adalah suatu cara/metode yang aman dan ilmiah untuk mengetahui kapan

masa subur wanita. Cara ini dapat dipakai baik untuk menjadi hamil maupun menghindari atau menunda kehamilan.

- 4) Coitus Interruptus juga dikenal dengan metode senggama terputus. Teknik ini dapat mencegah kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, seorang pria harus menarik penisnya dari vagina sehingga tidak setetes pun sperma masuk ke dalam rahim wanita.
- 5) Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma.

c. Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral atau pil mencakup pil kombinasi dan sekuensial (mini pil).

d. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik terdiri dari suntikan kombinasi dan suntikan progestin. Kontrasepsi ini cocok untuk ibu yang sedang menyusui.

e. Alat Kontrasepsi Dalama Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus.

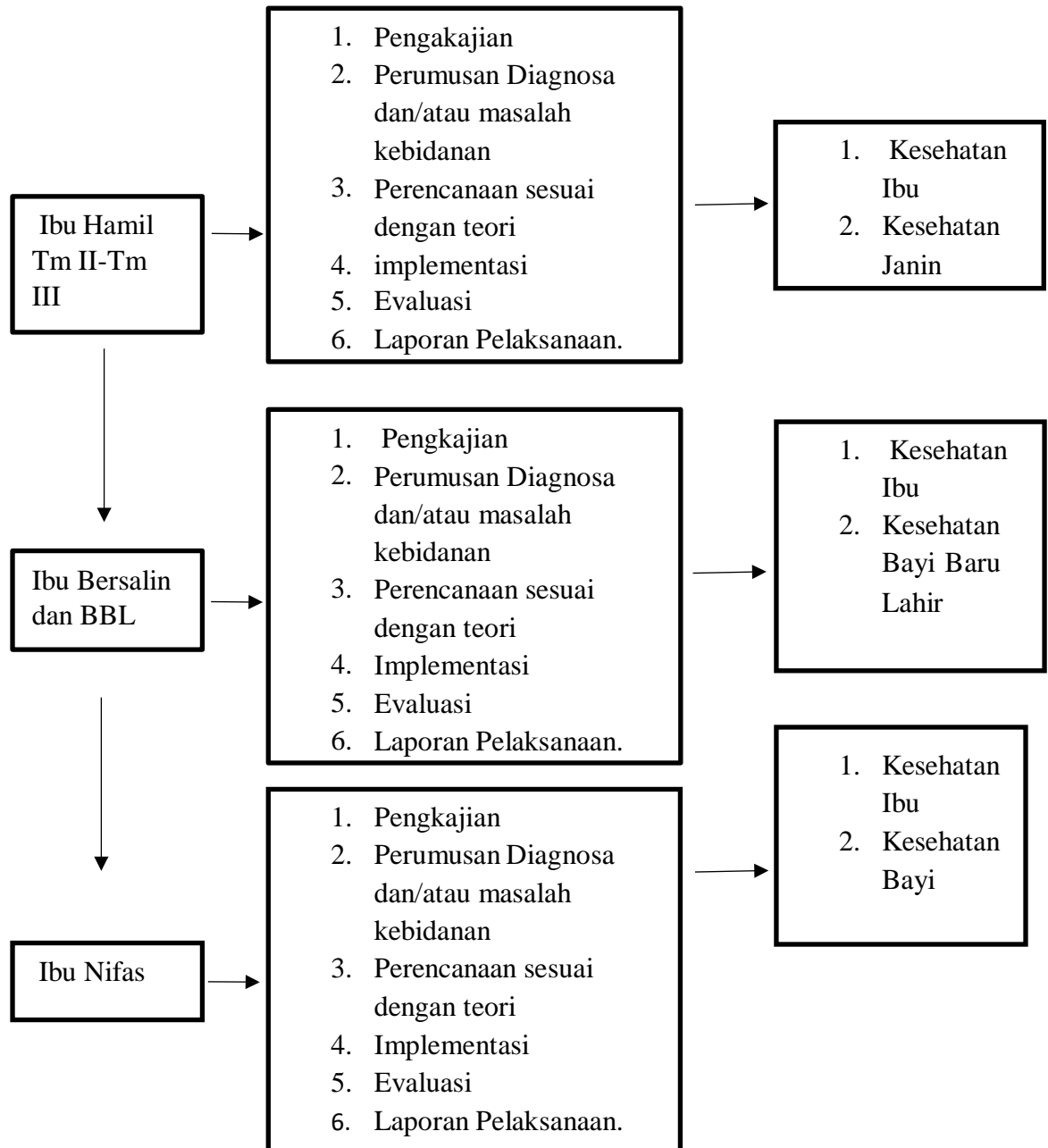
f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi berupa batang silastik yang dipasang dibawah kulit.

g. Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)

Kontrasepsi ini pada wanita disebut tubektomi. Sedangkan pada pria disebut vasektomi.

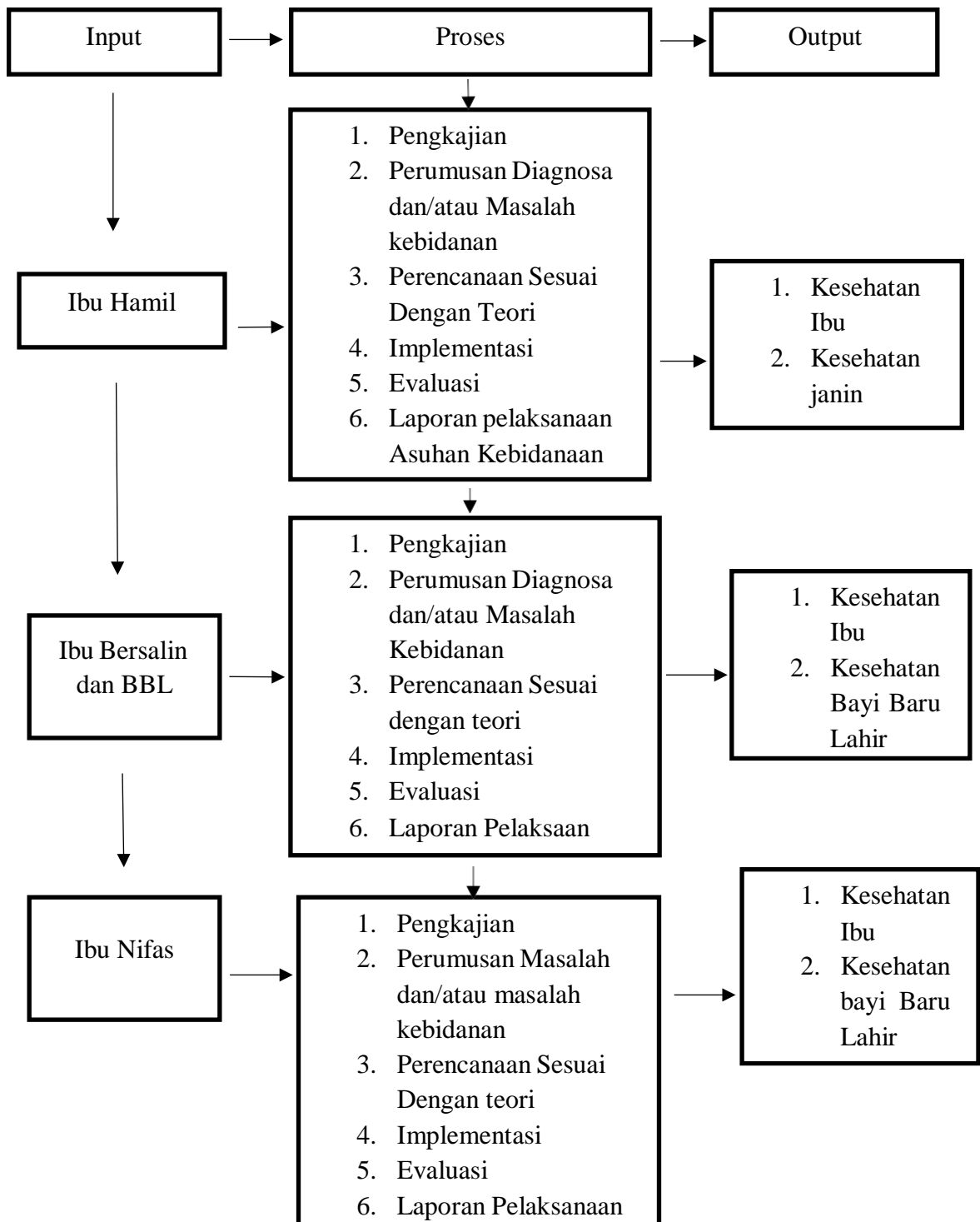
A. Kerangka Pikir



Bagan 2.1 Kerangka teori

(Sumber: (Munthe (2019); (Purwoastuti (2015); (Astuti (2015); (Tando (2016)).

B. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka konsep

BAB III METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu,2019).

B. Tempat dan Waktu

Menurut Azam dan Nizamuddin tahun 2021, mengatakan bahwa Tempat studi kasus adalah tempat atau lokasi tersebut dilakukan. Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb .

Waktu untuk studi kasus adalah kapan pengambilan kasus ini dilakukan (Azam dan Nizamuddin, 2021). Waktu untuk dilakukan kasus ini dimulai pada tanggal 27 Oktober 2022 sampai tanggal 01 Desember 2022.

C. Subyek

Subyek studi kasus adalah orang-orang atau individu dalam hal pengambilan studi kasus (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada studi kasus ini subyek yang digunakan diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester II, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb ,

D. Teknik Pengumpulan

1. Wawancara

Wawancara mendalam atau indepth interview adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh. Dalam wawancara mendalam peneliti mengajukan pertanyaan terbuka kepada informan, dan berupaya menggali informasi jika diperlukan untuk memperoleh informasi yang mendalam (Marta, 2016). Penulis melakukan kegiatan tanya jawab secara langsung kepada klien, keluarga, dan kepada bidan yang bertujuan untuk mendapatkan data yang diperlukan, yaitu data Ny.F umur 25 Tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

2. Observasi

Observasi adalah pencacatan yang sistematis dan perekam peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung. Metode dasar yang sangat penting dalam peneliti kualitatif metode ini digunakan untuk menemukan intraksi dalam situasi sosial yang sebenarnya (Marta, 2016). Pada studi kasus ini melakukan observasi selama dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl, yaitu:

- a. Observasi pada masa hamil dilakukan pada setiap kunjungan, melihat buku KIA ibu, lembar pemeriksaan laboratorium, melihat keadaan umum ibu setra kondisi kebutuhan ibu.
- b. Observasi pada masa bersalin empat kali pengamatan yaitu pada kala II, kala III, kala IV dengan menggunakan pengawasan 10, patograf, catatan perkembangan kala I, kala II, kala III, kala IV, pada BBL dengan lembar observasi
- c. Observasi pada masa BBL meliputi tanda-tanda vital, BAK dan meconium, kemampuan reflek bayi, gerakan bayi, warna kulit.
- d. Observasi pada masa nifas meliputi tanda-tanda vital, inpeksi palpasi pada payudara, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, keadaan luka perineum dan laktasi.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu, bila keadaan umumnya baik agar dipertahankan jangan sampai daya tahan tubuh menurun: bila ada kelainan, kelainan itu segera diobati dan disembuhkan agar tidak mengganggu (Lusiana, 2015).

4. Studi Dokumentasi Studi dokumentasi adalah mempelajari catatan medik, hasil pemeriksaan laborat yang memperkuat data obyektif dan subyektif. Penulis menggunakan studi dokumentasi yaitu dengan mempelajari catatan medik

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb. Letak geografis dan dengan wilayah kerja beralamat Ds. Wringin putih Kecamatan Bergas. PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb memiliki bidan 2 orang, fasilitas ruangan yang dimiliki yaitu 1 ruang periksa ANC, 1 ruangan tindakan, 1 ruang bersalin dan 1 ruang nifas. Pelayann yang ada di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb yaitu ANC, persalinan, imunisasi, KB dan konseling.

B. Tinjauan Kasus

Pengkajian dilakukan pada:

Tanggal: 27 Oktober 2022

Waktu: 12.00 WIB

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.F Umur 25 Tahun G1P0A0

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.F	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

1. Anamnesa (Data Subyektif)

1) Keluhan utama

Saat dilakukan kunjungan ke rumah Ny.F. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

2) Riwayat Kesehatan

a) Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita:

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, HIV, hepatitis, gemeli.

b) Riwayat kesehatan Sekarang Ibu saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun

c) Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan): pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderit Hipertensi, jantung, paru – paru, asma, diabetes, TBC, hepatitis, gemeli.

3) Riwayat Obstetri

Menarch : 13 tahun Siklus : Teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembelut

4) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 Usia menikah : 24 tahun

Lama menikah : 1 tahun

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan]				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	

2022	Hamil ini									
------	--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 27 April 2022

HPL : 18 Januari 2022

Usia kehamilan : 28 minggu 1 hari

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB Apapun.

8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Makan dan Minum

(1) Ibu mengatakan makan sehari 3 x porsi sedang dengan nasi, sayur, lauk

(2) Ibu mengatakan minum air putih 8 gelas perhari

b) Pola eliminasi

(1) Ibu mengatakan buang air kecil 7 x perhari warna kekuningan, dan tidak ada keluhan

(2) Ibu mengatakan buang besar sehari 1x warna hitam, lembek, dan tidak ada keluhan

c) Pola personal hygiene

(1) Ibu mengatakan mandi 2 x sehari

(2) Keramas 2 x seminggu

(3) Gosok gigi 2 x sehari

(4) Ganti pakaian 2 x sehari, celana dalam 2 x sehari

d) Pola istirahat/Tidur

ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan ibu jarang tidur siang

e) Aktivitas

Ibu mengatakan melakukan aktivitas biasa seperti memasak, menyapu, bersih-bersih rumah, mencuci pakaian. Dan ibu juga bekerja sebagai karyawan pabrik.

8) Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, dan minum alkohol.

2. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Composmentis
- (3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- (4) Suhu /T : 36,7°C
- (5) Nadi : 84 kali/menit
- (6) RR : 22 kali/menit
- (7) BB sebelum hamil : 48 kg
- (8) BB saat ini : 49 kg, naik 1 kg
- (9) TB : 151 cm
- (10) LILA : 24 cm

b) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- (2) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- (3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- (4) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- (5) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- (6) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- (7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- (8) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- (9) Dada : simetris, tidak ada retraksi

- dinding dada
- (10) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
 - (11) Genetalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan
 - (12) Punggung : tidak ada kelainan
 - (13) Anus : tidak dilakukan
 - (14) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
 - (15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

c) Pemeriksaan obstetri

(1) Inspeksi

- (a) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.
- (b) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.
- (c) Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra.
- (d) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih.

(2) Palpasi

- (a) Payudara : Colostrum belum keluar.

(b) Abdomen

Leopold I : TFU = 26 cm, bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bidang datar, keras dan memanjang seperti papan (punggung bayi), bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janin belum

masuk PAP (Konvergen).

(c) Auskultasi

DJJ : 142x/m

(d) Perkusi

Reflek Patella kanan/kiri : +/+

d) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 03-08-2022 di Puskesmas bergas

Hb : 12,5 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negative

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : AB

GDS : 98 gr/dl

3. Protein Urine : Negatif Interpretasi Data

1) Diagnosa Kehamilan

Ny.F Umur 25 Tahun G1P0A0 Hamil 28 Minggu 1 Hari
Janin Tunggal Hidup, Intrauterine.

Data dasar :

DS :

- (a) Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun.
- (b) Ibu mengatakan kehamilan ini yang pertama
- (c) Ibu mengatakan HPHT tanggal 27 April 2022
- (d) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- (e) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- (f) Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

DO :

- (a) Pemeriksaan umum
 - (1) Keadaan umum .: Baik
 - (2) Kesadaran : Composmentis

(3) TTV :

TD : 120 / 80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

TB : 151 cm

(b) Pemeriksaan fisik dalam batas normal

(c) Pemeriksaan obstetri

(d) Inspeksi

(1) Muka : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak odem.

(2) Payudara : Puting menonjol, puting susu dan areola menghitam.

(3) Abdomen : Tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.

(4) Genetalia : Tidak ada infeksi, bersih (menanyakan dengan pasien).

(e) Palpasi

(1) Payudara : Colostrum belum keluar.

(2) Abdomen :

Leopold I : TFU = 26 cm, bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bidang datar, keras dan memanjang seperti papan (punggung bayi), bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : bagian terbawah janin belum masuk PAP (Konvergen).

(3) Auskultasi : DJJ : 142 x/m

(4) Perkusi : Reflek patella kanan/kiri : +/+

(f) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 03 Agustus 2022 di Puskesmas Bergas

Hb : 12,5 gr/dl

HIV : Non reaktif

HbsAg : Negatif

Sifilis : Non reaktif

Gol darah : AB

GDS : 98 gr/dl

Protein Urine : Negatif

2) Masalah

Belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan belum mengetahui mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil pada umur kehamilan sekarang

3) Kebutuhan

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan dan konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester kedua

4. Diagnosa Potensial

Tidak Ada.

5. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak Ada.

6. Perencanaan

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Berikan Konseling mengenai tanda bahaya kehamilan
- 3) Berikan Konseling mengenai adaptasi perubahan psikologi ibu hamil trimester kedua
- 4) Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan
- 5) Anjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan

7. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 Oktober 2022

1) Pukul : 12.05 WIB

Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg

N : 84 x/menit

S : 36,7 °C

Rr : 22 x/menit

BB sekarang : 46 kg kenaikan 0,5 kg

DJJ : 142x/m

Umur kehamilan sekarang 28 Minggu 1 hari

Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterine

2) Pukul : 12.10 WIB

Memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan Perdarahan pervaginam, disuria/urgensi, demam dan mengigil, nyeri kepala yang berat, anggota tubuh (ekstremitas, wajah) odem dan menetap, pandangan kabur, KPD, gerak janin kurang dari 10 kali per hari, kontraksi uterus, nyeri abdomen, tekanan pelvis, nyeri punggung sebelum usia kehamilan 37 minggu.

3) Pukul : 12:15 WIB

Memberikan konseling mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil trimester kedua yaitu ibu sudah mulai beradaptasi, sudah mulai sehat, tubuh sudah terbiasa dengan kadar hormon yang mengalami peningkatan. Sudah dapat menerima kehamilannya, sudah dapat merasakan gerakan janin, merasa lepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran ketika ada keluhan. Merasa bahawa bayinya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Mau berbagi cerita dengan wanita hamil lainnya/orang lain yang sudah pernah hamil. Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilannya, kelahiran dan persiapan untuk peran baru. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan beban oleh ibu. Perubahan emosional menjadi lebih stabil dan tenang. Adanya keinginan untuk berhubungan seksual/libido meningkat.

4) Pukul : 12:18 WIB

Memberikan anjuran kepada ibu agar rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan seperti tablet Fe 1x1 (malam) untuk meminimalisir Hb, akan efek samping dari tablet Fe (mual).

5) Pukul : 12.20

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya atau setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan segera periksa.

8. Evaluasi

Tanggal : 27 Oktober 2022

1) Pukul : 12.05 WIB

Ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan letak janin dalam keadaan baik.

2) Pukul : 12.10 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan

3) Pukul : 12.15 WIB

Ibu sudah mengetahui konseling yang diberikan mengenai perubahan psikologi pada ibu hamil Trimester Pertama

4) Pukul : 12.18 WIB

Ibu mau mengkonsumsi vitamin yang diberikan dan di minum dengan rutin dirumah.

5) Pukul : 12.20 WIB

Ibu mau melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS TM III PADA NY.F UMUR 25 Tahun
G1P0A0 UK 32 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 23 November 2022

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F / Via

Whatsapp Tabel 4.6 Data Perkembangan I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun, kehamilan yang pertama 2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan 3. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat. 4. Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah	1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 100/70 mmHg S: 36 °C N: 88x/m R: 23x/m BB: 61 kg naik 13 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Palpasi Abdomen:	1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun, G1P0A0 umur kehamilan 32 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, konvergen. 2. Masalah kebidanan Belum mengetahui perubahan yang terjadi di usia kehamilannya sekarang 3. Kebutuhan Memberikan Informasi tentang perubahan fisiologi serta psikologi dari ibu hamil TM III	1. Pukul : 14.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. KU : Baik TTV : TD : 100/70 mmHg N : 88 x/menit S : 36 °C Rr : 23 x/menit Lila : 24,5 cm BB sekarang : 61 kg naik 13 kg Umur kehamilan 32 minggu

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>Leopod I : TFU Pertengahan antara Prosesus Xipeideus (PX) dan Pusat (Mcd : 28 cm) Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : Tidak dilakukan.</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram</p> <p>DJJ :145 x/m, teratur</p>	<p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>Leopod I : TFU Pertengahan antara Prosesus Xipeideus (PX) dan Pusat (Mcd : 28 cm) Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopod II : Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III : Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>TBJ : (28-12) x 155 : 2.480 gram DJJ :145 x/m, teratur</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah disampaikan</p> <p>2. Pukul : 14.05 WIB Memberitahu ibu tentang perubahan yang normal yang akan dialaminya di usia kehamilan trimester III yaitu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>rasa tidak nyaman dengan kehamilannya, merasa jelek aneh tidak menarik, khawatir dengan ketidak sempurnaan yang bisa saja terjadi pada bayinya ketika lahir, khawatir dengan nyeri persalinan, khawatir dengan kelancaran persalinannya,tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, aktif mempersiapkan untuk kelahiran anaknya, bermimpi dan berkhayal tentang bayinya, perubahan emosional lebih sensitif, perasaan tidak nyaman dengan uterus yang semakin membesar.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Pukul : 14.10 WIB Memberitahu informasi kepada ibu dan suami mengenai kebutuhan pada ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>ketika mengalami salah satu perubahan psikologi saat kehamilan yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, persiapan menjadi orang tua dengan melibatkan anak terdahulu dalam mengasuh bayinya (sibling rivalli), rasa nyaman dan aman selama kehamilan. Dan ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>Dan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Pukul : 14. 15 WIB Memberitahu ibu istirahat yang cukup dan jangan terlalu kecapaian agar ibu dan janin tetap sehat.</p> <p>Dan ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>5. Pukul : 14.20 WIB Memberikan terapi sesuai yaitu tablet fe 50 mg (20 kapsul) diminum 1x1 pada malam hari untuk mencegah terjadinya anemia dan kalsium laktat 1x1 di pagi hari untuk memberikan asupan kalsium pada ibu dan bayi.</p> <p>Dan ibu mau meminum setiap hari sebelum tidur.</p> <p>6. Pukul : 14.25 WIB Menganjurkan ibu untuk kembali periksa 1 Bulan lagi atau jika ada keluhan mengenai keadaanya dan kehamilannya.</p> <p>Dan ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA NY.F UMUR 25 Tahun
G1P0A0 UK 34 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 07 desember 2022

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F/via Whatsaap

Tabel 4.7 Data Perkembangan II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun, kehamilan yang pertama 2. Ibu mengatakan punggung pegel-pegel, 3. Ibu mengatakan nafsu makan meningkat.	1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 120/80 mmHg S: 36,6 °C N: 87x/m R: 24 x/m BB: 61 kg naik 13 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Palpasi Abdomen:	1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun, G1P0A0umur kehamilan 34 minggu janin tunggal, hidup intra uteri,letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, konvergen. 2. Masalah kebidanan Nyeri punggung 3. Kebutuhan Memberikan Informasi tentang masalah yang dirasakan oleh ibu adalah dalam keadaan normal Menjelaskan serta melakukan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i>	1.Pukul : 15.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. KU : Baik TTV : TD : 120/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,6 °C Rr : 24 x/menit Lila : 24,5 cm BB sekarang : 61 kg naik 13 kg Umur kehamilan 32 minggu

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	<p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah Proseus Xipoideuse Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (Konvergen)</p> <p>TBJ : (29-12) x 155 : 2.635 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p>	<p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah Proseus Xipoideuse Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 29 cm)</p> <p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala)</p> <p>Leopod IV : kepala belum masuk PAP (konvergen)</p> <p>TBJ : (29-12) x 155 : 2.635 gram</p> <p>DJJ :148 x/m, teratur</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah Disampaikan</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 15.05 WIB Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana janin pada usia kehamilan sekitar 35 minggu kurang atau lebih janin sudah mulai mencari jalan atau sudah mulai masuk pintu atas panggul menetap posisinya sehingga menekan bagian rahim terbawah perut ibu sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman yang di alami ibu dan ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang di alami ibu.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.</p> <p>3. Pukul : 15.10 WIB Menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>keluhan yang dirasakan ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 15.15 WIB Menjelaskan tentang <i>massage effleurage</i> yaitu Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama <i>massage effleurage</i> merupakan aplikasi dari teori <i>gate control</i> yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti</p> <p>5. Pukul : 15. 20 WIB Memberikan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i> untuk mengurangi rasa nyeri yang di rasakan Ny.F dengan pilihan posisi yaitu menyamping (<i>sidelying</i>) Keutungan dari posisi <i>sidelying</i> adalah mengurangin lordosis, meminimalisasi rengangan dari ligament</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>uterus, mencegah tekanan pada intrauterine.</p> <p>Melakukan <i>effleurage massage</i> dengan Langkah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat b) Letakkan kedua telapak tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian punggung menuju sacrum c) Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan telapak tangan menuruni area tulang belakang gerakan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien ke depan d) Usap bagian lumbal atau punggung bawah dari arah kepala ke tulang ekor

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>uterus, mencegah tekanan pada</p> <ul style="list-style-type: none"> e) untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal f) Lakukan sekitar 10-15 menit/selama nyeri sedang masih dirasakan g) Bersihkan sisa baby oil dengan menggunakan handuk/tissue h) Cuci tangan. <p>Evaluasi : Ibu merasa nyeri punggung sudah berkurang dari rasa nyeri sebelumnya</p> <p>6. Pukul : 15.35 WIB</p> <p>Menganjurkan ibu untuk cek lab kembali, cek HB kembali pada kehamilan sekarang trimester 3 di puskesmas agar tau Hb pada kehamilan sekarang.</p> <p>Dan ibu bersedia untuk cak hb kembali</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>7. Pukul : 15.15 WIB Menjelaskan tentang <i>massage effleurage</i> yaitu Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama <i>massage effleurage</i> merupakan aplikasi dari teori <i>gate control</i> yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti</p> <p>8. Pukul : 15. 20 WIB Memberikan terapi komplementer yaitu <i>massage effleurage</i> untuk mengurangi rasa nyeri yang di rasakan Ny.F dengan pilihan posisi yaitumenyamping (<i>sidelying</i>)Keutungan dari posisisidelying adalah mengurangi lordosis, meminimalisasi rengangan dari ligament</p>

			<p>9. Pukul : 15.40 WIB Memberikan terapi yang Ibu keluhkan pegel-pegel. Paracetamol (10 Tablet) 1x1 diminun saat pegel-pegel saja, Kalk 10 table 2x1.</p> <p>Dan ibu sudah diberikan terapi obat.</p> <p>10. Pukul : 15.45 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya. Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>
--	--	--	---

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS TM III PADA NY.F UMUR 25 Tahun
G1P0A0 UK 38 MINGGU DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 04 januari 2022
Pukul : 13.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.F/Whatsapp

Tabel 4.8 Data Perkembangan III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun, kehamilan yang pertama,</p> <p>2. Ibu mengatakan panas dalam dan perut sudah sebah/kurang plong nafasnya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum: KU : Baik Kesadaran: Composmentis BB : 62 kg kenaikan 14 kg TB: 151 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>3. Palpasi Abdomen: Leopod I : TFU teraba di pertengahan antara prosessus sympoideus dan pusat. Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). (Mcd : 31 cm)</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun, G1P0A0umur kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup intra uteri,letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Divergen.</p> <p>2. Masalah kebidanan Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tidak ada</p> <p>4. Diagnosa Potensial Tidak ada</p> <p>5. Antisipasi segera Tidak Ada</p>	<p>1.Pukul : 13.00 WIB Memberitahukan ibu hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. BB sekarang : 62 kg kenaikan 14 kg Umur kehamilan: 39 minggu</p> <p>Dan ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>3. Ibu mengatakan tablet tambah darah dan kalk diminum dengan teratur setiap malam.</p> <p>4. Ibu mengatakan nafsu makan bagus</p> <p>5. Ibu mengatakan aktivitas tidak pernah angkat beban/barang berat</p>	<p>Leopod II Ki: Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Ka : Teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III :Teraba bagian bulat, keras, (kepala) Leopod IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) DJJ : 140 x/m TBJ : 31-11x(155) : 3.100 gr Pemeriksaan Penunjang : Hb 13 mg/dl</p>		<p>2. Pukul : 13.05 WIB</p> <p>Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu panas dalam bisa disebabkan dari asam lambung yang meningkat karena salah makan, stress atau uterus menekan lambung, bisa juga karena alergi/iritasi pada tenggorokan, iritasi karena makan makanan berlemak atau berminyak, atau bisa juga mengawali infeksi (faringitis).Rasa tidak nyaman di tenggorokan ini tidak berbahaya bagi janin, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas/khawatir dan cara mengatasinya/meringankan bisa dengan mengurangi makanan berlemak tinggi, pedas, santan dan asam, banyak minum air putih yang anget², tidak segera berbaring setelah makan, tunggu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>beberapa jam, menjaga stamina tubuh, makan makanan bergizi dan kendalikan stress, bisa mencoba minum air hangat dicampur dengan madu dan jahe.</p> <p>3. Pukul : 13.10 WIB Memberikan infromasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang sehingga membuat pernafasan menjadi kurang bebas/leluasa sehingga timbulah perasaan tidak nyaman tersebut. sehingga ibu tidak perlu khawatir dengan keluhan yang dirasakan ibu.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan.</p> <p>4. Pukul : 13.15 WIB Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 38 minggu kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman</p> <p>5. Pukul : 13.20 WIB</p> <p>Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu sebah dan muntlup-muntlup pada ibu yaitu dengan istirahat dan melakukan teknik relaksasi pada ibu agar lebih nyamann, yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu.</p> <p>Dan ibu paham dengan apa yang diberikan serta ibu mau melaksanakan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Pukul : 13.25 WIB</p> <p>Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa yaitu perlengkapan ibu (baju yang bisa mudah untuk menyusui, CD, pembalut</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>khusus bersalin, handuk, jarik, stagen jika ada) dan perlengkapan bayi (popok, baju, bedong, topi, sarung tangan sarung kaki, selimut, handuk, washlap), buku KIA jangan lupa untuk di bawa. Persiapkan dalam satu tas dan letakkan di tempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa untuk memberitahu pasangan anda tentang tas perlengkapan tersebut.</p> <p>7. Pukul : 13.30 WIB Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya.</p> <p>Dan ibu merasa lebih tenang</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>8. Pukul : 13.35 WIB Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah. Dan ibu bersedia untuk melaksanakan anjuran.</p> <p>9. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya.</p> <p>Dan ibu mau melakukan kontrol kehamilan.</p>

**2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.F Umur 25 Tahun
G1P0A0Umur Kehamilan 38 Minggu 5 hari di PMB Siwi
Indriatni,S.ST.Keb**

Tanggal/Jam : 09 januari 2022 / 04.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

a. Data Subyektif

- 1) Alasan datang Ibu mengatakan datang ke klinik untuk memastikan apakah sudah memasuki proses persalinan
- 2) Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng mulai sering jam 21.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah pukul 02.00 WIB
- 3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 21.00 WIB dengan nasi,lauk, sayur setengah porsi habis dan minum terakhir pukul 02.00 WIB 1 gelas air putih.
 - b) Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi hari pukul 19.30 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 03.00 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.
 - c) Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi terakhir pukul 16.00 WIB, disertai gosok gigi dan ganti pakaian. d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur selama \pm 7 jam
- 4) Data psikososial
 - a) Ibu dan keluarga merasa bahagia menanti kelahiran bayinya.
 - b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.
 - c) Ibu, dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar proses persalinannya lancar, ibu dan bayinya selamat dan sehat.
 - d) Tidak ada adat isitiadat khusus yang membahayakan proses persalinan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TTV :
Tekanan Darah : 125/70 mmHg
Suhu /T : 36,7°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit
BB : 62 Kg
TB : 151 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Telinga : simetris, tidak ada serumen
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
Genetalia : tidak odema, ada lendir darah
Punggung : tidak ada kelainan
Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Status Obstetri

- Muka : simetris, tidak odema
- Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- Leopold I : (Mcd : 31 cm)
TFU : 3 jari di bawah procxypedeus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II :
Perut kanan : teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas janin)
Perut kiri : teraba panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung)
- Leopold III : teraba keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram
- DJJ : 145 x/m teratur
- His : 3 x dalam 10 menit, durasi 35 detik 3.

4) Pemeriksaan dalam

- Tanggal / Jam : 09 januari 2022 / 04.00 WIB
- Serviks : Membuka, lunak, tipis
- Pembukaan : 6 cm
- Ketuban : utuh
- Teraba : kepala
- POD : belum teraba
- Moulage : tidak ada
- Penurunan kepala : H III Lendir darah
- : +

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.F umur 25 Tahun G1P0A0 hamil 38 minggu 5 hari janin tunggal hidup intra uteri, puki, letak memanjang, presentasi kepala, divergen, inpartu kala I fase aktif

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Tidak ada

4) Diagnosa Potensial

Tidak ada

5) Antisipasi segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 04.00 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m, usia kehamilannya 38 minggu, dan keluhan ibu perutnya kenceng-kenceng dan keluar lender darah adalah normal yang merupakan tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 04.05 WIB

Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri karena miring ke kiri dapat mencegah tertekannya vena cava inferior yang dapat mengakibatkan aliran darah terhambat sehingga berbaring miring ke kiri aliran darah meningkat dan oksigen ke plasenta janin lancar.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan apa yang disarankan bidan

3) Pukul : 04.10 WIB

Memberikan support dan motivasi kepada ibu agar semangat dan tidak mengalami kecemasan dan siap menghadapi persalinan.

Evaluasi : ibu lebih tenang

4) Pukul : 04.15 WIB

Menganjurkan ibu relaksasi dengan tarik nafas penjang dari hidung, kemudian keluarkan dari mulut pada saat terjadi kontraksi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi

5) Pukul : 04.20 WIB

Mempersiapkan alat dan obat untuk persalinan yaitu partus set, heating set, oxytocin, lidocain.

Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan

6) Pukul : 04.25 WIB

Melakukan pengawasan persalinan

Evaluasi :

Tabel 4.9 Lembar Observasi

Jam WIB	TD mmHg	N x/m	RR x/m	S °C	PPV	DJJ x/m	KK	HIS	VT
04.00	125/70	80	24	36,7	Lendir (+)	145	+	3x10'35''	Pembukaan 6 cm penurunan kepala H III , Ketuban (+) , moulase (-)
04.30		80	20		Lendir (+)	148	+	4x10'35''	
05.00		84	23		Lendir (+)	133	+	4x10'40''	
05.30		85	23		Lendir (+)	140	+	5x10'40''	
06.00		88	22		Lendir (+)	148	-	5x10'40''	Pembukaan 10 cm, KK (-), jernih, moulase (-) , penurunan H IV

7) Mendokumentasikan hasil observasi kedalam partograf

Evaluasi : pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada partograf

DATA PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISILOGIS PADA NY.F UMUR 25 Tahun
G1P0A0 UK 38 MINGGU 5 HARI INPARTU KALA II- KALA IV DI PMB SIWI
INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 09 Januari 2022

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
Senin, 09 Januari 2022	Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik. 2. kesadaran : composmentis. 3. TTV : TD : 110/75, Nadi: 80 x/m, R Respirasi : 21 x/m, suhu: 36,6 °C 4. DJJ: 140 x/menit (kuat dan teratur) 5. Kontraksi 5x 10' 50''. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. 2. Diagnosa masalah 	06.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD. 2. Memasang kain bersih dibawah bokong ibu. 3. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>6. Pemeriksaan dalam: Porsio lunak, Penipisan 100%, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)</p>	<p>merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan</p> <p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>kedua kaki diteguk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki.</p> <p>4. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran.</p> <p>5. Pimpin persalinan Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi, cara meneran yang baik yaitu dengan mata menghadap ke perut antara gigi atas dan bawah saling bertemu seperti ingin BAB mengejanya pada perut bukan pada leher atau wajah dan tidak bersuara ketika mengejan agar tidak menghabiskan tenaga.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>6. Setelah kepala tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal, setelah kepala lahir periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat lalu menolong kelahiran bayi setelah putaran paksi luar memegang kepala secara biparietal (dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan atas hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
				06.20	<p>untuk melahirkan bahu belakang, lalu melakukan sangga susur (tangan kanan ke perineum untuk menyanggah kepala, lengan, siku bawah, dan tangan kiri menyanggah lengan dan siku atas)</p> <p>7. Telah lahir bayi spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Plasenta belum lahir.</p>
Senin, 09 Januari 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Kandung kemih : kosong 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 inpartu kala III 2. Diagnosa masalah Perut mulas 	06.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan manajemen aktif kala III. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> a. Telah memastikan bayi tunggal dengan memasase fundus.

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		<p>Bayi lahir jam 06.20, menangkkuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki</p> <p>4. TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir.</p> <p>5. Jumlah darah yang keluar 50 ml</p> <p>6. Janin tunggal.</p> <p>7. Terdapat tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang,)</p> <p>8. Kontraksi uterus keras.</p>	<p>3. Diagnosa potensial Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada</p>		<p>b. Telah menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan tehknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat.</p> <p>c. Telah menjepit dan memotong tali pusat dan IMD.</p> <p>d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara: memindahkan klem pada tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>e. Melahirkan pelasenta dengan memutar searah dengan jarum jam.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
		.		06.25	7. Plasenta lahir spontan lengkap diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah ± 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.
Senin, 09 Januari 2022	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada daerah jalan lahir	TFU 2 jari dibawah pusat Laserasi perinium tk ada Plasenta lahir jam 06.25, kondisi lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, PPV darah 100 cc, tidak ada pengapuran, selaput plasenta utuh, tidak ada yang tertinggal, kotiledon lengkap.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 inpartu kala IV. 2. Masalah Perut mulas 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi tindakan segera Tidak ada 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan masase uterus dengan tangan kiri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan cara meletakkan tangan pada fundus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. <p>Evaluasi: uterus teraba keras</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>2. Mengecek adanya laserasi pada vagina dan perineum Hasil terdapat laserasi derajat 2 yaitu pada mukosa vagina komisura posterior, kulit dan otot perineum</p> <p>3. Melakukan penjahitan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan peralatan untuk melakukan penjahitan yaitu <i>heacting set</i>, spuit 5 ml dan memasukkan lidokain 2% diencerkan dengan aquades perbandingan 1:1 b. Memposisikan ibu senyaman mungkin dan mengganti underpad c. Mengatur lampu sorot ke arah vulva / perineum ibu d. Memakai sarung tangan steril e. Membersihkan luka dari darah atau bekuan darah

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>dengan kassa dan menilai kembali luas dan dalamnya robekan</p> <p>f. Memberitahu bahwa ibu akan disuntik untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>g. Menusukkan jarum suntik pada ujung luka / robekan perinium, Melakukan aspirasi untuk memastikan lidokain tidak masuk ke pembuluh darah lalu menyuntikkan cairan lidokain sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum. Tanpa menarik jarum suntik keluar dari luka, mengarahkan jarum suntik sepanjang tepi luka pada mukosa vagina, melakukan aspirasi dan menyuntikkan</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>lidokain sambil menarik jarum suntik.</p> <p>h. Sebelum melakukan penjahitan, lakukan penekanan pada daerah yang akan disuntik untuk mengetahui apakah anestesi telah berfungsi secara optimal. Melakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan.</p> <p>i. Setiap darah yang keluar dan menutupi luka, maka ditahan menggunakan kassa. Melakukan penjahitan pertama sekitar 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, mengikat jahitan pertama dengan simpul mati. Memotong ujung</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>benang yang bebas hingga tersisa 1 cm. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat pada belakang lingkaran himen. Menusukkan jarum pada mukosa vagina dari belakang lingkaran himen hingga menembus luka robekan bagian perineum. Meneruskan jahitan jelujur pada luka robekan perinium dan membuat simpul mati pada ujung luka robekanserta memotong benang hingga tersisa 1 cm.</p> <p>j. Memberitahu ibu bahwa penjahitan sudah selesai</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil telah dilakukan penjahitan laserasi perineum.</p> <p>4. Meraba uterus untuk mengecek kontraksi dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi : uterus teraba keras.</p> <p>5. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi. Evaluasi : tempat dan semua peralatan telah didekontaminasikan.</p> <p>6. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>Hasil bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah infeksius.</p> <p>7. Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes pakaian dan memakaikan jarik. Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman dan pembalut, jarik sudah di pasangkan.</p> <p>8. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankannya dengan melakukan massase untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Dan ibu dan keluarga mengerti tentang apa yang sudah diajarkan.</p>

Hari/ Tanggal	Subjektif	Objektif	Assasment	Jam WIB	Penatalaksanaan
					<p>9. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis (, asam mefenamat, fe ,vit A). Dan obat telah dikonsumsi ibu.</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan antropometri yaitu BB : 3100 gr, PB : 49 cm, JK : laki-laki</p> <p>11. Melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>12. Melakukan pemeriksaan neurologi dengan hasil baik.</p> <p>13. Observasi 2 jam postpartum. Mengobservasi 2 jam postpartum meliputi TD, N, S, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.</p>

Tabel 4.11 Observasi kala IV Persalinan

Jam ke	Waktu WIB	TD MmHg	Nadi x/m	Suhu °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.40	120/70	84	36,1	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±50 cc
	06.55	110/70	87	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±45 cc
	07.10	110/70	83	36,7	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±25 cc
	07.25	120/80	88	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±15 cc
2	07.55	110/70	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±10 cc
	08.25	110/80	80	36,3	2 jari dibawah pusat	Kuat	Kosong	±5 cc

3. Asuhan kebidanan masa nifas Ny.F umur 25 Tahun P1A0 8 jam postpartum.

Tanggal/Jam : 09 Januari 2022 / 14.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S..ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.F	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

a. Data Subyektif

1) Keluhan utama Ibu mengatakan masih terasa nyeri bekas luka jahitannya

2) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 09 Januari Pukul 06.20 WIB jenis kelamin laki-laki BB : 3100 gram, PB 49 cm, penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan pervaginam.

3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi Ibu mengatakan makan terakhir pukul 13.00 WIB dengan nasi,lauk, dan minum terakhir pukul 13.15 WIB 1 gelas air putih.

b) Eliminasi Ibu mengatakan belum BAB. Dan sudah BAK, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

c) Pola Hygiene Ibu mengatakan belum mandi hanya cuci muka, dan ganti pakaian.

d) Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur 1 jam

4) Data psikososial

a) Ibu dan keluarga merasa bahagia karena bayinya sudah lahir.

b) Selama persalinan ibu didampingi oleh suami.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TTV :
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Suhu /T : 36,2°C
Nadi : 80 kali/menit
RR : 20 kali/menit
BB : 59 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka
- b) Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema
- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- e) Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h) Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- j) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- k) Genetalia : tidak odema, ada lender darah
- l) Punggung : tidak ada kelainan
- m) Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan
- n) Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan

3) Pemeriksaan Obstetri

- a) Muka : simetris, tidak odema
- b) Mammae : simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih : kosong.

d) Genetalia : terdapat luka perineum, ppv : darah, lochea rubra

c. Assasement

1) Diagnosa Kebidanan

Ny.F umur 25 Tahun P1A0 8 Jam pos partum fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Tindakan Indentifikasi Segara

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 14.05 WIB

Membertahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu kondisinya saat ini baik, TD 125/70mmHg, Suhu: 36,2oC, Nadi:80x/m, Rr:22 x/m,
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Pukul : 14.10 WIB

Memeriksa kontraksi uterus dan TFU

Evaluasi : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

3) Pukul : 14.15 WIB

Memberitahu ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan yatu dengan cara mengajarkan cara masase uterus

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus

4) Pukul : 14.20 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan tinggi protein agar luka perineum cepat kering

Evaluasi : ibu bersedia makan-makanan yang bergizi

5) Pukul : 14.25 WIB

Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

Evaluasi : ibu bersedia menjaga personal hygiene

6) Pukul :14.30 WIB

Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberi makanan apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY.F UMUR 25 Tahun
P1A0 7 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 16 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Tabel 4.12 Data Perkembangan Masa Nifas I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun pernah melahirkan 1x dan tidak pernah keguguran, sekarang ibu dalam proses 7 hari post partum, ibu sudah bisa BAB sejak hari kedua setelah bersalin	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 36⁰C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet dan puting menonjol. 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 7 hari post partum fisiologis. Masalah ASInya hanya keluar sedikit Diagnosa Potensial Tidak ada Antisipasi Tindakan segera Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt Suhu : 37,0C Respirasi : 22 x/mnt Pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan ASInya hanya keluar sedikit.</p>	<p>TFU : pertengahan pusat simfisis. Lochea : sanguinolenta, tidak berbau busuk.</p>		<p>Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet dan puting menonjol. TFU : pertengahan pusat simfisis. Darah yang keluar dari vagina normal.</p> <p>Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya sehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 7 jam, walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>3. Pukul : 16.15 WIB</p> <p>Memberikan penkes upaya untuk memperbanyak ASI antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI. b. Berikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk merangsang pengeluaran ASI. c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara, makin banyak dihisap makin banyak produksi ASI yang dihasilkan. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. d. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>e. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.</p> <p>f. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.</p> <p>4. Pukul : 16. 20 WIB Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, minum air putih 3 liter setiap hari.</p> <p>a. Karbohidrat Kebutuhan karbohidrat pada masa menyusui sebagai sumber energi yang bersumber dari gandum, beras, serellia, umbi-umbian (kentang, singkong, ubi jalar),</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>jagung, kacang-kacangan kering, dan gula</p> <p>b. Protein Kebutuhan protein yang dibutuhkan ibu masa nifas untuk penyembuhan jaringan atau pergantian sel-sel yang rusak dan produksi ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe).</p> <p>c. Zat besi Yang digunakan untuk mencegah terjadinya anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, yang bersumber dari hati, , telur, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>d. Lemak , Lemak berguna untuk membantu perkembangan otak bayi dan retina mata, yang bersumber dari minyak jagung, ikan, keju.</p> <p>e. Yodium, Selama periode nifas digunakan untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental, yang dapat diperoleh dari garam beryodium.</p> <p>f. Serat, Digunakan untuk mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan padatubuh, dapat diperoleh melalui sayur-sayuran, buah-buahan.</p> <p>g. Vitamin C dan A , Vitamin C dan A digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, membantu produksi ASI, sumber vitamin A hati, kuning telur, sayuran hijau tua dan kuning, buah berwarna jingga dan kuning, vitamin C berasal</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dari sayuran hijau dan buah yang berwarna kuning. Tidak ada makanan pantangan selama nifas.</p> <p>Dan ibu mengerti dengan penkes yang diberikan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY.F UMUR 25 Tahun

P1A0 15 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 24 januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F / Whatsapp

Tabel 4.13 Data Perkembangan Masa Nifas II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran skarang ibu dalam proses 15 hari post partum, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar.	Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan tidak bengkak TFU tidak teraba lochea berwarna kekuningan (serosa), tidak berbau busuk	1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 15hari post partum fisiologis. 2. Masalah terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium.	1. Pukul : 16.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasilpemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/mnt Suhu : 36,50c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak lecet dan tidak bengkak TFU tidak teraba

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka jalan lahir</p>			<p>lochea berwarna kekuningan(serosa) Dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanyasehat.</p> <p>2. Pukul : 16.10 WIB Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan dan ibu mengatakan nafsu makan meningkat, tidak ada makanan pantangan dan minum air putih dalam sehari tercukupi.</p> <p>3. Pukul : 16.15 WIB Memastikan ibu istirahat yang cukup Dengan hasil istirahat ibu cukup ibu mengatakan istirahat tercukupi sehari kurang lebih 8 jam walaupun ibu pada malam hari bangun ketika bayi terbangun dimalam hari meminta susu atau buang air kecil/buang air besar tetapi ibu menggantinya dengan tidur siang.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>4. Pukul : 16.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium yaitu hal yang wajar karena saat luka jahitan gatal, luka tersebut masuk dalam tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasarluka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal, sebaiknya jangan digaruk, menghindari menyentuh daerah luka, karena gatal tersebut proses dari penyembuhan luka, jika digaruk akan menyebabkan luka dan infeksi pada bekas luka tersebut. Dan cara mengatasinya jaga kebersihan area dengan sabun dan air bersih, tetapi tidak perlu menggosoknya, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin, keringkan menggunakan handuk bersih, gunakan pakaian longgar untuk membiarkan udara yang cukup.</p>

DATA PERKEMBANGAN III

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISILOGIS PADA NY.F UMUR 25 Tahun P1A0 42 HARI POSTPARTUM DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 21 Februari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Tabel 4.14 Data Perkembangan Masa Nifas III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bernama Ny.F umur 25 Tahun, melahirkan anak pertama tanggal 09 Januari 2023, tidak pernah keguguran sekarang ibu dalam proses 42 hari post partum.	KU:Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/mnt Suhu : 36,5 ^o c Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal dan puting tidak lecet TFU tidak teraba, PPV lochea putih (alba)	1. Diagnosa Kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 42hari post partum fisiologis. 2. Masalah Tidak ada 3. Diagnosa potensial Tidak ada 4. Antisipasi Tindakan Segera	1. Pukul : Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat KU:Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 84 x/mnt, Suhu : 36,5 ^o c, Respirasi : 22 x/mnt Payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, dan puting tidak lecet. TFU tidak teraba, PPV lochea putih (alba).

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta belum menggunakan alat kontasepsi, rencana pakai iud lagi karna cocok sudah pernah pakai.</p>			<p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanyasehat.</p> <p>2. Pukul : Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. Evaluasi : Ibu mengatakan selama masanifas minggu pertama ASI belum keluar dengan lancar, dan selama merawat bayinyatidak ada kesulitan karena suami dan keluarga ikut membantu dalam merawat bayinya.</p> <p>3. Memberikan konseling KB secara dini bisa dilakukan ketika darah atau cairan yangkeluar pada saat masa nifas sudah berhenti dan ketika ibusudah merasa nyaman yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui yaitu metode kontrasepsi yang benar dan</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>tepat kontrasepsi jangka panjang, yang tidak menggunakan hormon campuran yaitu seperti suntik 3 bulan, implant, IUD, pil laktasi/pil mini, MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom.</p> <p>Dan ibu telah mengerti dan ingin musyawarah dengan keluarga dulu untuk pemakainkontrasepsi yang diinginkan.</p>

4. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.F Umur 0 jam di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tanggal Pengkajian : 09 Januari 2023

Pukul : 06.30 WIB

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By . Ny.F

Jam / Tgl lahir : 06.20 WIB / 09 Januari 2023

Jenis kelamin : Laki-laki

a. Data Subyektif

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung,hipertensi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, Ginjal, HIV/AIDS ataupun mempunyai riwayat abortus

2) Riwayat kesehatan perinatal

a) HPHT : 27 April 2022

b) HPL : 18 januari 2023

c) ANC : 8 kali

d) Imunisasi TT : 5x.

e) Pre eklamsi : Tidak ada riwayat Pre eklamsi

f) Eklamsi : Tidak ada riwayat Eklamsi

g) DM : Tidak ada riwayat DM

h) Polyhidramnion/Olygohidramnion : Tidak ada

i) Infeksi : Tidak ada

3) Riwayat kesehatan intranatal

a) Tanggal/jam lahir : 09 Januari 2023 / 06.20 WIB

b) Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

c) Penolong : Bidan

d) Jenis persalinan : Normal

e) Ketuban pecah : Spontan

f) Penyulit : Tidak ada

- 4) Riwayat Postnatal
 - a) Bayi nafas spontan
 - b) Keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
 - c) Bayi tidak dilakukan resusitasi karena bayi dapat bernafas dengan spontan.
 - d) Bayi tidak mengalami trauma lahir seperti caput suksedaneum dan cephal hematoma
- 5) Pola kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi : Bayi belum minum ASI.
 - b) Eliminasi : Bayi belum buang air kecil dan Mekonium sudah keluar.
 - c) Istirahat : Bayi belum tidur.
 - d) Aktivitas : Bayi bergerak aktif.
 - e) Personal hygiene : Bayi sudah dikeringkan dengan menggunakan kain dan belum dimandikan.
- b. Data Objektif
 - 1) Pemeriksaan Umum
 - a) KU : Baik
 - b) Kesadaran: Composmentis
 - a) TTV :

N : 120 ×/menit

R : 40 ×/menit

S : 36,5 °C
 - b) Antropometri :

BB : 3100 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm
 - 2) Pemeriksaan fisi
 - a) Kepala : Meshocephal, tidak ada caput suksadaneum, tidak ada chepal hematoma.

- b) Muka : Simetris, warna kemerahan, tidak pucat tidak ada tanda-tanda sindrom down.
- c) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kornea mata hitam tidak ada kelainan konginetal.
- d) Hidung : Bentuk simetris, tidak terdapat secret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip.
- e) Mulut : Bibir tidak sianosis, palatum sudah terbentuk dengan sempurna, tidak ada bibir sumbing.
- f) Telinga : Simetris, daun telinga terbentuk dengan sempurna sempurna.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada guratan berlebih dibelakang leher.
- h) Dada : Pengembangan antara dada dan perut ketika bernafas sama, payudara tidak membesar, tidak ada retraksi dinding dada.
- i) Abdomen : Bentuk bulat, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Genetalia : Tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum.
- k) Ekstremitas :
 - Atas : Simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
 - Bawah : Simetris,tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis.
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Punggung : Tidak ada spifina bifida.
- n) Kulit : Warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan.
- o) Reflek fisiologis
 - Reflek morro (Terkejut) : (+) kuat
 - Reflek Rooting (Mencari) : (+) kuat
 - Reflek sucking (Menghisap) : (+) kuat

Reflek graping (Mengenggam) : (+) kuat

Reflek tonick neck (gerak leher) : (+) kuat

3) Nilai APGAR Score

Tabel 4.15 Nilai APGAR Score

NO	APGAR	1 menit	5 menit	10 menit
1	Warna kulit	1	1	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Reflek	1	2	2
4	Tonus otot	2	2	2
5	Pernafasan	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Assasment

1) Diagnosa Kebidanan

By. Ny.F Umur 0 jam bayi baru lahir aterm fisiologis

2) Masalah

Tidak ada

3) Diagnosa Potensial

Tidak ada

4) Identifikasi Tindakan Rencana Segera

Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Pukul : 06.35 WIB

Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 120 x/menit Respirasi : 40x/menit

Suhu : 36,5°C

Antropometri : BB : 3100 gram PB : 49 cm

LK : 33 cm LD : 32 cm

LILA : 11 cm

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

Neurologi : Moro : (+) kuat Rooting : (+) kuat

Graphs : (+) kuat Sucking : (+) kuat

Tonickneck : (+) baik

Nilai APGAR score baik

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti dari hasil pemeriksaan bayinya

2) Pukul : 06.40 WIB

Memberikan salep mata

Mengoleskan salep mata gentamicin 0.3% pada kedua bola mata bayi untuk mencegah infeksi diberikan segera setelah bayi lahir. Cara memberikan salep mata dengan dioleskan pada bola mata bayi dengan buka mata bawah perlahan dengan ibu jari dan jari telunjuk diatas tulang orbital lalu berikan salep mata pada kelopak mata bawah dalam satu garis lurus mulai dari mata paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata dosis yang diberikan satu kali oles.

Evaluasi :

Salep mata sudah diberikan dikedua bola mata bayi

3) Pukul : 06.45 WIB

Menyuntikan vitamin K

Menyuntikan vitamin K pada paha atas bagian kiri dengan intramuskuler untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak dengan dosis 0,5 mg.

Evaluasi :

Vitamin K sudah disuntikan dipaha kiri atas bagian luar

4) Pukul : 06.50 WIB

Menjaga kehangatan bayi

Dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki, membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut.

Evaluasi :

Bayi sudah terjaga kehangatannya.

5) Pukul : 06.55 WIB

Membantu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya supaya bayi bisa mengenal puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. Selain itu untuk merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan untuk tidak memberikan susu formula kepada bayi berikan ASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi :

Ibu mau menyusui bayinya dengan dibantu

6) Pukul : 07.00 WIB

Memberitahu kepada ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK agar bayi tetap hangat dan tidak rewel.

Evaluasi :

Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.F UMUR 9 JAM
DI PMB SIWI INDRIATNI,S.ST.KEB

Tanggal : 09 Januari 2023
Pukul : 15.00 WIB
Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

Tabel 4.16 Data Perkembangan Neonatus I

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan bernama Ny A umur 25 Tahun, melahirkan bayinya tanggal 09 Januari 2023 Jam 06.20 WIB, jenis kelamin perempuan berat badan 3.080 gram dan panjang badan 48 cm, bayi sudah mau menyusu, BAK 3x. BAB 1x	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Tangis bayi : kuat Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/menit Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Bayi sudah BAB 1x mekonium. Pemeriksaan penunjang Tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Diagnosa Kebidanan By. Ny.F umur 9 jam NeonatusFisiologi Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Tidak ada Antisipasi Tindakan segera 	<ol style="list-style-type: none"> Pukul : 15.05 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan tidak kebiruan atau kuning. Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,5 °C Ibu mengerti dengan hasil yang disampaikan.

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>2. Pukul : 15.10 WIB Melakukan perawatan tali pusat dengan menutupi menggunakan kasa steril dan memakaikan baju, popok, serta membedong.</p> <p>3. Pukul : 15.15 WIB Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan cara, dipaikan baju, memakaikan popok, memakaikan kaos kaki dan tangan, membedong bayi dan memakaikan topi, menyelimuti bayi atau memeluk bayi, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat dan ibu mengerti dan paham.</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>5. Pukul : 15.20 WIB Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik hb 0 dipaha kanan atas bagian luar. Dan bayi sudah disuntik hb 0.</p> <p>6. Pukul : 15.25 WIB Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat ketika mandi, mengeringkan, dan jangan diberi betadin, ramuaan-ramuan herbal atau bedak pada tali pusat dan tutup dengan menggunakan baju tidak perlu untuk ditutup dengan kasa.</p> <p>7. Pukul : 15.30 WIB Memberikan penkes kepada ibu untuk pencegahan infeksi pada bayi dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi, memastikan peralatan yang digunakan bersih dan memastikan semua pakaian</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>maupun perlengkapan bayi dalam keadaan bersih. Dan ibu telah melakukan pencegahan.</p> <p>8. Pukul : 15.35 WIB Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi mengingingkan ASI segera berikan ASI kepada bayi. Dan ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Pukul : 15.40 WIB Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hari ini setelah ibu mandi dan menyelesaikan administrasi serta persiapan yang harus</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>dilakukan yaitu kebersihan rumah yang baik, lingkungan yang bebas asap rokok, perlengkapan bayi yang cukup, keamanan bayi tetap diperhatikan.</p> <p>10. Pukul : 15.45 WIB Memberikan penkes tentang mengenali tanda bahaya pada bayi seperti perdarahan pada tali pusat, lemah, ikterus (anggota tubuh menjadi kekuningan), badan Kebiruan, diare, muntah, tidak bisa menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, pernafasan megap-megap, bayi merintih, badan teraba dingin suhu tubuh kurang dari 36,0 dan badan teraba panas/demam suhu lebih dari 37,5 apabila terdapat salah satu tanda bahaya segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.</p>

DATA PERKEMBANGAN II
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.F UMUR 7
HARIDI KLINIK ISTAKA

Tanggal : 16 januari 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Tabel 4.17 Data Perkembangan Neonatus II

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, tali pusat bayi copot BAK 5-6x/hari, warna kuning jernih, BAB 3x/hari, warna kuning lembek.</p> <p>2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan pulas.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning Tonus otot : kuat Tanda-tanda Vital : Nadi : 124 x/mnt Pernafasan : 42 x/mnt Suhu : 36,6 °C BB 3.150 gram, PB 49 cm</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.F umur 7 hari NeonatusFisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan : Tidak ada</p> <p>4. Antisipasi Tindakan segera Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.10 WIB Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa keadaan bayinya sehat Dan ibu mengerti</p> <p>2. Pukul : 13.20 WIB Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
	2. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada		<p data-bbox="1563 368 1928 467">bayi tidak hipotermi. dan Ibu mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p data-bbox="1518 507 1928 858">3. Pukul : 13.30 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu mengatakan telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusu sehari ±8 kali.</p> <p data-bbox="1518 898 1928 1246">4. Pukul : 13.40 WIB Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bisa dilakukan pada tanggal 20 November untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.</p>

DATA PERKEMBANGAN III
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY.F UMUR 15
HARIDI KLINIK ISTAKA

Tanggal : 24 Januari 2023

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.F

Tabel 4.18 Data Perkembangan Neonatus III

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
<p>1. Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 09 Januari 2023 dengan keadaan baik, bayi dapat tidur pulas, BAK ±8-9 kali perhari , BAB 3 kali perhari.</p> <p>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan bayinya.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : tidak pucat, kulit tidak kuning dan tidak kebiruan. Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda – tanda Vital Nadi : 140 x/menit Respirasi : 55x/menit Suhu : 36,7°C BB 3100 gram PB 49 cm LK : 34 cm, LD : 32 cm LILA : 11 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang Tidak ada</p>	<p>1. Diagnosa Kebidanan By. Ny.F umur 15 hari Neonatus Fisiologi</p> <p>2. Masalah : Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan : Tidak ada</p>	<p>1. Pukul : 13.05 WIB Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keaaan bayi sehat. dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya bayinya sehat.</p> <p>2. Pukul : 13.10 WIB Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi. dan Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengerti dan bayi sudah terjaga kehangatannya.</p> <p>3. Pukul : 13.15 WIB Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula dan ibu telah memberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula, bayi menyusu kuat frekuensi ±12 kali.</p> <p>4. Pukul : 13.20 WIB Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Dan ibu sudah mengerti dengan penkes yang diberikan.</p> <p>5. Pukul : 13.25 WIB Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu</p>

Subjektif	Objektif	Assasment	Penatalaksanaan
			<p>mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga membantu ibu dalam mengasuh bayinya</p> <p>6. Pukul : 13.30 WIB Memberitahu ibu untuk suntik imunisai BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan ibu bersedia untuk kunjungan jadwal imunisasi.</p> <p>7. Pukul : 13.35 WIB Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Dan ibu mengerti sera bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>

5. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny.F Umur 25 Tahun P1A0

Tanggal : 21 Februari 2023

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny.F	Nama pasangan	: Tn.H
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Wringin Putih 2/2		

a. Data Subjektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB jangka Panjang yaitu KB Implant

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah mempunyai penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma,hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC,malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, malaria, HIV/AIDS, PMS, kembar.

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, lama 1 tahun status pernikahan sah.

5) Riwayat Menstruasi

Menarch : 13 tahun Siklus : Tidak teratur

Lamanya : 7 hari Nyeri haid : Saat hari pertama

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut perhari

6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan]				Nifas			Keadaan Anak Sekarang
	Frek ANC	Keluhan/ Penyulit	UK	Jenis	Penolong	JK/BB	IMD	Penyulit	ASI Eksklusif	
2022	8x	Tidak ada	38 mgg 5 hari	Spontan	Bidan	LK /3100 Gram	+	Tidak ada	+	Hidup

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

8) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi : Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah. Porsi makan : 1 piring habis. Minum Jumlah : ± 7 gelas sehari. Jenis: air putih, susu ibu hamil. keluhan : tidak ada.

b) Eliminasi : BAB=Frekuensi : 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak Warna: Kuning.Bau : Khas Feses Masalah : Tidak Ada. BAK= Frekuensi: ± 5x sehari. setiap kali BAK. Warna: kuning jernih.Bau : khas . keluhan : tidak ada.

c) Aktivitas : Ibu mengatakan Aktifitas sebagai Ibu Rumah Tangga

- d) Personal hygiene : Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu.
Menggosok Gigi : 2x sehari. Ganti pakaian : 2x sehari.
Masalah : tidak
- e) Istirahat : Ibu tidur \pm 1 siang, tidur malam + 7-8 jam/hari, ibu tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.
- f) Hubungan seksual : ibu belum melakukan hubungan seksual, ibu mau menggunakan KB karena mau melakukan hubungan seksual.

9) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Ibu mengatakan menggunakan KB Implant atas kesepakatan bersama dengan suami.
- b) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB Implant
- c) Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga
- d) Ibu mengatakan beragama islam
- e) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

10) Data pengetahuan

Ibu sudah mengetahui mengenai KB yang akan digunakan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TB : 151 cm
- d) BB : 59 kg
- e) Vital Sign :
TD : 120/80 mmHg
R:24X/m
S:36,5

N: 80x/m

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Rambut bersih tidak ada nyeri tekan atau pembengkakan
- b) Muka : Simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem
- c) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis
- d) Hidung : simetris, bersih tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada stomatitis
- f) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen pendengaran baik
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- i) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
- j) Abdomen : Tidak ada pembesaran pada abdomen
- k) Genetalia : Tidak di kaji
- l) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises, reflek patela positif.

c. Assasment

- 1) Diagnosa Kebidanan
Ny.F umur 25 Tahun P1A0 akseptor KB Implant
- 2) Masalah
Tidak ada
- 3) Diagnosa Potensial
Tidak ada
- 4) Antisipasi
Tidak ada

d. Panatalaksanaan

1) Pukul : 08.05 WIB

Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 59 kg

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.

2) Pukul : 08.10 WIB

Mengajukan informed consent pada Ny.F sebagai persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan.

Evaluasi : Ibu bersedia menandatangani informed consent.

3) Pukul :08.15 WIB

Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu seperti AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ngatkan tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, sterilisasi yang aman, cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan ibu tidak perlu dirawat di RS, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya, biaya rendah jika ibu tidak ingin punya anak. Ibu juga dapat menggunakan metode sederhana seperti Metode Amenorhea Laktasi yaitu kontrasepsi sederhana tanpa alat yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun dan penggunaan kondom.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan memahami jenis-jenis kontrasepsi yang telah disebutkan dan memilih menggunakan kontrasepsi jangka

Panjang yaitu KB Implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 3 tahun.

4) Pukul : 08. 30 WIB

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant -Kelebihan: efektivitasnya sangat tinggi, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi (vagina), tidak mengganggu reproduksi dan kualitas asi, mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid, tidak mengganggu hubungan seksual, menurunkan risiko beberapa penyakit radang panggul. (radang pada tuba fallopi, rahim, ovarium, leher rahim, atau panggul perempuan. Kemudian Keterbatasannya yaitu mempengaruhi periode haid (haid menjadi sedikit atau hanya bercak) tidak teratur atau jarang haid, Perubahan berat badan, Perubahan suasana hati, Beberapa pengguna mengalami sakit kepala, pusing, nyeri payudara, gelisah dan mual-mual, Efektivitas implant menurun apabila dipakai sambil menggunakan obat TBC dan epilepsi, Tidak melindungi terhadap penurunan AIDS atau IMS, Ada riwayat kanker payudara atau sedang mengalami serangan sumbatan pembuluh darah.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan setuju atas kekurangan penggunaan KB Implant yang akan digunakan.

6) Pukul : 08.40 WIB

Memberikan KIE mengenai cara kerja KB implant yaitu hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi, selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi.

Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan.

Evaluasi : Ibu mengerti

7) Pukul : 08.45 WIB

Memasang KB Implant sesuai SOP yaitu :

- a) Letakkan kain yang bersih dan kering dibawah lengan pasiendan atur posisi lengan pasien dengan benar.
- b) Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku
- c) Beri tanda pada tempat pemasangan untuk memasang kapsul implant
- d) Periksa bahwa peralatan yang steril atau telah didesinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia
- e) Melakukan pemasangan kapsul implant
 - (1) Dad Suntikkan anestesi lokal 0,3 – 0,5 cc tepat dibawah kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
 - (2) Teruskan penusukan jarum ke lapisan dibawah kulit, (subdermal) kurang lebih 4 cm
 - (3) Uji efek anestesiya sebelum melakukan insisi pada kulit
 - (4) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel
 - (5) Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut yang tidak terlalu dalam sambil mengungkit kulit
 - (6) Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
 - (7) Keluarkan pendorong
 - (8) Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trocar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan

yang lain dibawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh

- (9) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul kearah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan Tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
- (10) Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama – sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi. Jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi
- (11) Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai anda 1
- (12) Setelah setiap kapsul terpasang, arahkan kembali trokar 15 derajat mengikuti tanda yang telah Digambar pada kulit untuk memasang kapsul
- (13) Hindari kapsul yang telah dipasang mengalami kerusakan akibat tertusuk trokar pada waktu pemasangan kapsul selanjutnya. Gunakan jari telunjuk untuk memegang kapsul yang sudah terpasang sementara memasukkan trokar ke posisi berikutnya
- (14) Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang
- (15) Raba kapsul untuk memastikan keenam kapsul implant telah terpasang dalam pola kipas
- (16) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi

f) Tindakan pasca pemasangan, yaitu :

- (1) Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan
- (2) Dekatkan ujung – ujung insisi dan tutup dengan band – aid
- (3) Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
- (4) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
- (5) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas , sarung tangan, alat suntik sekali pakai) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit
- (6) Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih
- (7) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
- (8) Beri petunjuk pada pasien cara merawat luka (misalnya bila ada nanah atau darah atau kapsul keluar dari luka insisi)
- (9) Yakinkan pada klien bahwa dapat datang ke klinik setiap saat
bila menginginkan untuk mencabut kembali implant
- (10) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan pasien pulang

Evaluasi : KB Implant sudah terpasang

- 8) Pukul : 09.00 WIB
Memberitahu ibu kunjungan ulang sesuai tanggal dan tahun kembali yaitu yang berada di kartu KB atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu akan Kembali melepas KB Implant pada tanggal 5 Desember 2025

C. Pembahasan

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini penulis menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny.F umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb mulai padatanggal 27 Oktober 2022 yaitu dimulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir/Neonatus, nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney serta pendokumentasian SOAPdengan pembahasan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Data Subjektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F pada trimester. kedua. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 28 minggu mengatakan tidak ada keluhan. Pada pengkajian data perkembangan kedua yang dilakukan tanggal 23 November 2022 umur kehamilan 32 minggu, Ny.F mengatakan tidak ada keluhan, pengkajian data perkembangan ketiga yang dilakukan tanggal 07 Desember 2022 umur kehamilan 34 minggu, Ny.F mengatakan sering merasa punggung pegel-pegel (nyeri punggung). Pada pengkajian data perkembangan keempat yang dilakukan tanggal 04 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu. Menurut Ramos, (2017) salah satu ketidaknyaman pada TM III adalah ibu akan mengalami nyeri punggung bagian bawah.

b. Data Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F tanggal 23 November 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F tanggal 07 Desember 2022 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F tanggal 04 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori Widatiningsinh dan Dewi, (2017) karena Ny.F dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 22 x/menit. Tanggal 23 November 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 85 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 24 x/menit. Tanggal 07 Desember 2022 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 23 x/menit. Tanggal 04 Januari 2023 didapatkan hasil TD 120/80 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu 36,6 °C, respirasi 24 x/menit, Selama kehamilan TM II dan III ini tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko

preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normal tanda-tanda vital pada ibu hamil TM III yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Ny.F mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 14 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 48 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 16 Oktober 2022 berat badan ibu 62 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total penambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg, Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. T yaitu dalam batas normal dan penimbangan berat badan ibu dilakukan setiap kunjungan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) bahwa berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

Pada kunjungan kehamilan trimester I, II dan III pada Ny.F dilakukan pemeriksaan LILA pertama pada tanggal 06 Juni yaitu dengan hasil 24 cm, hal ini sesuai dengan menurut Ekasari, (2019) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAny normal lebih dari 23,5 cm.

Pemeriksaan fisik pada Ny.F didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi penglihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K,

(2019) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki yaitu pada kepala amati bentuk kepala mesocephal atau ada benjolan abnormal. Wajah amati pucat atau tidak dan melakukan palpasi untuk mengetahui odema atau tidak untuk mengidentifikasi preeklamsia, mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi pengelihatn baik untuk mengidentifikasi apakah ibu anemia tidak dan ada penyakit kuning atau tidak, gigi dan mulut dilakukan untuk mengetahui apakah ada karies gigi dan stomatitis untuk mengidentifikasi apakah kekurangan kalsium dan kekurangan vitamin C, pada pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran vena jugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung karena tidak ada kemungkinan gangguan aliran darah dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu. Ekstremitas dilakukan untuk mengetahui apakah odema atau tidak dengan cara menekan pada bagian ekstremitas dan wajah selama 5 detik apabila ada bekas lesungan yang lambat kembali untuk mengidentifikasi preeklamsia, abdomen untuk mengetahui pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan atau tidak dan adanya bekas operasi atau tidak, hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.F menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.F yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan

berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genitalia adakah infeksi pada genitalia atau tidak.

Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan Leopold I-IV, pada pemeriksaan Leopold tanggal 27 Oktober 2022 umur kehamilan 28 minggu 1 hari Leopold TFU teraba 26 cm, pada tanggal 23 November 2022 umur kehamilan 32 minggu didapatkan hasil Leopold I TFU pertengahan antara Prosesus Xiphoideus, teraba teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, (kepala), Leopold IV kepala janin sudah belum masuk PAP (konvergen). Pada pemeriksaan Leopold tanggal 07 Desember 2022 umur kehamilan 34 minggu didapatkan hasil Leopold I TFU 3 jari dibawah Prosesus Xiphoideus, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, (kepala). Leopold IV, kepala bayi belum masuk PAP (konvergen). Pada pemeriksaan Leopold tanggal 04 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu didapatkan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstremitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bulat, keras (kepala) tidak dapat

digoyangkan. Leopold IV sudah masuk PAP (divergen). Hasil pemeriksaan Leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan Leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, Leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, Leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan Leopold yang dilakukan yaitu posisi janin ibu normal, hal ini dalam data pengkajian data Leopold didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada kontak pertama kali, kemudian data setelah itu didapatkan dari data sekunder hasil pemeriksaan di bidan melalui buku ANC dan komunikasi langsung dengan bidan.

c. Analisa Data

Pemeriksaan pada tanggal 27 oktober 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun G1P0A0 umur kehamilan 28 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri. Pemeriksaan pada tanggal 23 November 2022 didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny.F Umur 25 Tahun G1P0A0 umur kehamilan 32 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi

kepala, konvergen. Pemeriksaan tanggal 07 Desember 2022 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun, G1P0A0 umur kehamilan 34 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, konvergen. Pada pemeriksaan tanggal 04 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun, G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala, divergen.. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2015) diagnosa kebidanan didapat dari data subyektif melalui pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan beberapa, sudah pernah keguguran atau belum dan dari data obyektif.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 27 oktober 2022 umur kehamilan 28 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.F yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan keadaan dirinya, menjelaskan ibu bahwa pusing yang dialami dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Tidur malam minimal 7-8 jam sehari, memberitahu ibu untuk tidak melakukan Gerakan mendadak untuk mengurangi pusing yang di derita oleh ibu dan menganjurkan ibu untuk sering olahraga kecil dan menggerakkan kepala ke kanan atau ke kiri untuk mengurangi rasa Lelah pada ibu, menganjurkan mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan yaitu vitamin B complex 1x1, kalak 1x1 dan fe 1x1.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 23 November 2022 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.F yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu

mengenain keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan salah satunya muntah dan tidak menyukai makanan amis karena menurut (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019) uterus yang semakin membesar bisa membuat lambung terdesak sehingga bisa saja membuat asam lambung naik dan ketika ibu makan gorengan membuat asam lambung tersebut naik sehingga membuat ibu muntah karena makanan yang berminyak menjadi salah satu pemicu asam lambung naik sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang dialami ibu. Mengajukan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu yaitu sehingga ibu dapat mengurangi keluhan yang ia rasakan secara mandiri. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan lagi atau jika ada keluhan mengenai kehamilannya agar ibu mengetahui mengenai kondisi kehamilannya.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 07 Desember 2022 umur kehamilan 34 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.F yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan salah satunya ibu sering merasakan nyeri punggung bagian bawah (Maita, L., Saputri, Eka M & Husanah, Een, 2019), untuk mengatasi masalah yang dirasakan ibu lebih berfokus dalam pemberian terapi komplementer yaitu *Massage Effleurage*. *Massage Effleurage* adalah terapi Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, dimana tindakan utama *effleurage massage* merupakan aplikasi dari teori gate control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Rosyaria, Arkha & Khairoh, Miftahul, 2019). Diperkuat dengan hasil penelitian dari Mega fajar, dkk (2021)

menerangkan bahwa dengan melakukan penilaian nyeri dari 20 ibu hamil trimester III di PMB Rosita Kota Pekanbaru didapatkan hasil *Massage Effleurage* mampu menurunkan nyeri punggung bagian bawah dari ibu trimester III. Dan penelitian kedua dari Dita Almadika, dkk (2022) menerangkan bahwa telah melakukan penelitian terhadap 2 ibu hamil di puskesmas Yosomulyo, kota metro, Hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri punggung pada subyek I (Ny. A) dari skala 8 menjadi skala 1 dan pada subyek II (Ny.F) dari skala 7 menjadi skala 2. Kesimpulan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri punggung pada ibu hamil.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2022 umur kehamilan 39 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny.F yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan setelah di berikan penkes mengenai keadaanya sehingga ibu menjadi mengetahui yang ibu alami adalah bisa saja terjadi pada ibu hamil. Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu perut sebah/kurang leluasa nafasnya dimana hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 39 minggu sebah/kurang leluasanya nafas karena uterus/rahim semakin membesar sehingga membuat timbulnya salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu dimana diafragma tertekan oleh uterus yang membesar sehingga ruang/kapasitas untuk udara menjadi berkurang (Ramos, 2017). Memberikan informasi kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan ibu yaitu muntlup-muntlup merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana pada kehamilan 37 minggu

kepala janin mencari atau turun ke pintu atas panggul sebagai proses alamiah dari kehamilan normal/letak janin normal sehingga proses penurunan kepala tersebut menekan area tulang jalan lahir bagian atas sehingga membuat ibu merasa kurang nyaman hal ini sesuai dengan teori (Ramos, 2017). Membertitahukan dan menganjurkan kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu dengan tarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan perlahan lewat mulut dan hindari melakukan penekanan pada daerah perut, dan menggunakan celana longgar dan baju longgar agar tidak terjadi penekanan pada perut ibu yang membuat ibu semakin merasa tidak nyaman selain itu ketika akan bangun setelah berbaring miring terlebih dahulu baru bangun dengan di bantu tumpuan dengan tangan ibu, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan yang harus di siapkan untuk persalinan nanti agar ibu tidak lupa. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi proses persalinan nanti yang akan di alaminya dan merasa bahagia karena ada yang memperhatikan ibu. Menganjurkan ibu untuk segera pergi kebidan apabila ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, keuban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan keadaan ibu.

Selama kehamilan Ny.F frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 6 kali yaitu pada trimester satu 1 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Pada asuhan kehamilan pada Ny.F didapatkan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan secara langsung dengan datang ke rumah Ny.F satu kali kunjungan dan melalui Whatsapp selama pemantauan kehamilan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pemantauan langsung datang ke rumah Ny.F.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Kala I

1) Data Subjektif

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.F dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhankebidanan persalinan pada Ny.F .

Kala I persalinan Pada Ny.Fdimulai tanggal 09-01-2023 jam 04.00 WIB ibu datang ke PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb , ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore pukul 00.00 dan mengelurkan lendir bercampur darah pukul 03.00 WIB dari jalan lahir kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, ketika untuk beristirahat tidak berkurang dan semakin sakit saatberjalan-jalan dari keluhan yang disampaikan Ny.F merupakantanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori Oktarina, (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang seringmenjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviksdan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pada Kasus ini Ny.F sudah memasuki inpartu dimanatelah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan,penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering.

2) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori Widatiningsih dan Dewi, (2017) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny.F didapatkan hasil TD 125/70 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,2 °C, respirasi 20 x/menit. Selama persalinan normal tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia, infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Ramos, (2017) normal tanda-tanda vital pada ibu bersalin yaitu TD sistolik 100-120 dan diastolik 70-90 mmHg, nadi 60-90 x/menit, suhu 36-37,5, respirasi 20-24x/menit.

Pemeriksaan fisik pada Ny.F didapatkan hasil bahwa pada kepala mesocephal, pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih dan fungsi penglihatan baik, pada pemeriksaan wajah tidak terdapat odema, pada pemeriksaan gigi dan mulut didapatkan tidak ada caries gigi dan stomatitis, pemeriksaan leher tidak terdapat pelebaran venajugularis yang dapat mengidentifikasi penyakit jantung dan pembesaran kelenjar thyroid yang dapat mengidentifikasi kekurangan yodium pada ibu, pemeriksaan perut tidak terdapat bekas operasi, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidak normalan secara fisik pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari kepala sampai ujung kaki hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.F menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny.F yaitu didapatkan hasil muka tidak ada cloasma gravidarum, mammae membesar, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, abdomen membesar terdapat linea nigra dan tidak ada striae gravidarum, pada vulva terdapat flour albus dan tidak ada infeksi hal ini sesuai dengan teori Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan obstetri dilakukan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi memfokuskan pada hal-hal penting yang harus segera dikenali dan kondisi-kondisi sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan yaitu inspeksi dilakukan pada muka apakah ada cloasma gravidarum atau tidak, mammae puting menonjol atau tidak dan normalnya pada tanda kehamilan yaitu mengalami hiperpigmentasi, abdomen ada striae gravidarum dan linea nigra atau tidak dan genetalia adakah infeksi pada genetalia atau tidak. Hasil pemeriksaan obstetri dengan palpasi dengan melakukan pemeriksaan leopold I-IV, pada pemeriksaan leopold didapatkan hasil leopold I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Hasil leopold II Kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan. Leopold IV divergen, hal ini sesuai dengan teori menurut Damayanti, I. P., dkk, (2014) pemeriksaan palpasi abdomen dengan perabaan dengan telapak tangan untuk mengetahui telak janin yaitu hasil normal pada leopold I untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada difundus uteri dan untuk memperkirakan usia kehamilan, apabila teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong. Apabila bokong janin berada di fundus uteri maka janin dalam presentasi kepala, leopold II untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada dibagian samping kanan dan kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan

memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, Leopold III untuk mengetahui presentasi janin dan apakah janin sudah masuk PAP apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin, bila masih dapat digoyangkan berarti belum masuk PAP, sebaliknya apabila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk PAP. Leopold IV untuk memastikan apakah bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul. Apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk PAP dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan TFU Ny.F pada persalinan dengan hasil yaitu tanggal 20 Oktober 2022 umur kehamilan 39 minggu 5 hari yaitu 31 cm dengan menggunakan pita ukur (TFU 2 jari dibawah prosesus xympoideus) dan menghitung taksiran berat janin (TBJ) dengan menggunakan cara Mc. Donald dengan rumus $(TFU \text{ dalam cm}) - 12/11 \times 155$ didapatkan hasil $(31-11) \times 155 : 3.100$ gram hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, (2015) yaitu tinggi fundus uteri pada umur kehamilan 40 minggu adalah 2-3 jari dibawah psosesus xympoideus dan TFU dengan pita ukur normalnya 31-37,7cm sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.F batas normal.

Pemeriksaan his didapatkan hasil pada Ny.F adalah 3x/10'35" hal ini sesuai teori menurut Oktarina, (2016) bahwa ibu mengalami tanda persalinan yang ditandai dengan his teratur, interval makin pendek (sering), dan kekuatan makin besar.

Pemeriksaan auskultasi dengan menggunakan doopler untuk mengetahui denyut jantung janin pada pengkajian didapatkan

hasil DJJ 145 x/menit teratur, hal ini sesuai dengan teori Ekasari, (2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Dan dari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny.F menunjukkan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 6 cm, effisement 60%, ketuban Utuh, presentasi kepala. Tanda-tanda ini sesuai teori menurut Ekasari, (2019) bahwa Ny. T berada pada persalinan kala I fase aktif. Ny.F mengalami kala I fase aktif yaitu selama 30 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala I fase aktif yaitu priode dilatasi maksimal (2 jam 4 cm menjadi 9 cm), priode diselerasi (2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap). Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang puka, pesentasi kepala, divergen, inpartu kala I Fase Aktif. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah dan teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subjektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum. Diagnosa masalah pada Ny.F adalah kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah. Hal ini sesuai

dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.F pada kala I tanggal 09 Januari 2023 UK 38 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Mencukupi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi yang bertujuan untuk menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan. Memposisikan ibu dengan senyaman mungkin bisa tidur miring ke kiri atau ke kanan dan menganjurkan ibu sebaiknya untuk tidur miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan tidak menekan vena cava inferior agar oksigen tidak terhambat disalurkan ke janin. Menganjurkan ibu untuk tehnik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi yaitu dengan menarik nafas lewat hidung lalu mengeluarkannya lewat mulut. Mempersiapkan alat, partus set dan perlengkapan ibu, bayi. Melakukan pengawasan 10. Melakukan pengawasan 10 yaitu KU (4 jam), nadi (30 menit), respirasi (30 menit), tekanan darah (4 jam), suhu (2-4 jam), HIS (30 menit), DJJ (30 menit), bundlering (4 jam), PPV (4 jam), tanda kala dua (4 jam) yang bertujuan untuk memantau kemajuan persalinan dan keadaan normal atau tidak pada persalinan kala I. Asuhan yang diberikan pada kala I sesuai teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu Pemantauan kemajuan persalinan, dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit (relaksasi), pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi

ibu dan deteksi dini komplikasi pada kala I. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada kala I sudah terpenuhi, dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

b. Kala II

1) Data subjektif

Ny.F pada tanggal 09 Januari 2023 pukul 06.00 WIB dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi

2) Data Objektif

Pada Ny.F dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 10 cm, Porsio lunak, Penipisan 100%, POD UUK, Penurunan kepala HIV+, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan sfingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya peningkatan tekanan pada rektum/vagina, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks telah lengkap, terlihatnya kepala bayi melalui introitus vagina.

Ny.F berada dalam persalinan kala II berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan sudah lengkap, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Kala II adalah

pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir

3) Assesment

Berdasarkan keluhan serta hasil pemeriksaan yang ditemukan Ny.F berada dalam kala II persalinan dan didapatkandiagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 38 minggu 5 hari , janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen, inpartu kala II. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah serta dapat ditulis sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu pada diagnosa kebidanan data subyektif adalah pernyataan klien mengenai nama, umur, ini kehamilan keberapa, sudah pernah keguguran atau belum.

Diagnosa masalah pada Ny.F adalah merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan, hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati, (2014) diagnosa masalah dan kebutuhan adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnosa

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.F pada kala II tanggal 09 Januari 2023 umur kehamilan 38 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu penolong mempersiapkan diri dengan mencuci tangan dan memakai APD yang bertujuan untuk menolong persalinan yang aman, nyaman dan sayang ibu. Memasangkan kain bersih dibawah bokong ibu yang bertujuan untuk melindungi perinium dengan tangan yang

dilapisi kain bersih. Mengatur ibu posisi senyaman mungkin yaitu dengan meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran dengan posisi agak bersandar dengan bantal kedua kaki ditekuk dan dibuka, ketika ada kontraksi tangan memegang dibawah paha atau dipergelangan kaki yang bertujuan untuk memudahkan ibu ketika mengejan. Meminta suami untuk memberi semangat dan minum ketika tidak kontraksi atau disela-sela meneran yang bertujuan untuk menambah semangat dan energi ibu dalam mengejan. Melakukan pimpinan persalinan saat ada kontraksi yang bertujuan untuk melahirkan janin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, bebas dari rasa nyeri persalinan, cara mengurangi rasa nyeri, pengarahan saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Kala II Ny.F berlangsung selama 10 menit, menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung ± 30 menit-1 jam pada primigravida. Jadi pada Ny. E proses kala II dalam batas normal.

c. Kala III

1) Data subjektif

Kala III persalinan Pada Ny.F dimulai tanggal 09 Januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa perut masih terasa mulas itu normal sebagai proses pengeluaran plasenta.

2) Data objektif

Pada Ny.F hasil pemeriksaan didapatkan hasil TFU setinggi pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.F hasil pemeriksaan didapatkan adanya tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda pelepasan plasenta adalah tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

Pada Ny.F hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 inpartu kala III dan masalah Ny.F pada kala III adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subyektif, data obyektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny.F adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassase fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan

oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan teknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregangan tali pusat. Melakukan peregangan tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang diberikan pada Ny.F sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny. E tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Lama kala III pada Ny.F dari mulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 10 menit, sehingga Ny. F pada proses kala III dalam batas norma dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut Yanti, (2014) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk.

d. Kala IV

1) Data subjektif

Kala IV persalinan Pada Ny.F dimulai tanggal 09 Januari 2023 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim(involsi)

berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny.F bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

2) Data objektif

Pada tanggal 09 Januari 2023 jam 06.30 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panjang tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arteri mengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih), berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondisi plasenta dalam keadaan normal.

Pada Ny.F pemeriksaan didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, plasenta belum lahir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa tanda kala III adalah uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat.

Pada Ny.F hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 50 cc. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) normalnya pengeluaran darah pada kala IV tidak lebih dari 400-500 cc.

3) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 inpartu kala IV dan masalah Ny.F pada kala IV adalah Perut mulas. Hal ini sesuai teori menurut Ambarwati, (2014) yaitu interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan

interpretasi data yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan baik data subjektif, data objektif dan masalah.

4) Penatalaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.F tanggal 09 Januari 2023 jam 06.30 WIB adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Mengajarkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu,TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV Ny.F pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny.F , dalam asuhan pada Ny.F tidak dilakukan penjahitan perineum karena t terdapat laserasi 2 derajat.

Pada asuhan persalinan pada Ny.F tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan

persalinan karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pertolongan langsung di Klinik.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

a) Data subjektif

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.F dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.F Pada 8 jam tanggal 09 Januari 2023 setelah persalinan Ny.F mengeluarkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).

Pada kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan tanggal 16 Januari 2023 Ny.F mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny.F merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.F mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny.F sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny.F normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik.

Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 24 Januari 2023 Ny.F mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembambalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah

proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal dan memberikan konseling KB secara dini.

Pada kunjungan keempat 42 hari setelah persalinan tanggal 04 Februari 2023 Ny.F , berfokus dalam memberikan konseling ber KB alami, jangka Panjang, hormone atau non hormonal, ibu memilih KB Implant karena sudah ada persetujuan dari suami dan ingin menjarakkan 2-3 tahun untuk kehamilan berikutnya

b) Data objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.F pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua 16 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 24 Januari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, 04 Februari 2023 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis hal ini sesuai teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukandengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil TD 120/70 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36, 7 °C, respirasi 21x/ menit. Tanggal 16 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 22 x/mnt. Tanggal 24 Januari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. pada Tanggal 04 Febbruari 2023 didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, nadi82 x/menit, suhu 36,5 °C, respirasi 22 x/menit.. Selama masa nifas tanda vital ibu normal dan tidak ada resiko preeklamsia, eklamsia,

infeksi kehamilan hal ini sesuai dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) normal tanda-tanda vital pada ibu nifas yaitu Suhu tubuh wanita postpartum normalnya <38 °C. Jika suhu lebih dari 38 °C pada hari kedua sampai hari seterusnya kemungkinan terjadi infeksi atau sepsis nifas. Nadi dan pernapasan. Nadi normal berkisar 60-100 kali permenit. Bila nadi cepat kira-kira 110 x/menit bisa juga terjadi syok karena infeksi khususnya bila disertai suhu tubuh yang meningkat. Pernapasan normalnya 20-30 x/menit. Bila ada respirasi cepat postpartum (>30 x/menit) mungkin terjadi syok. Tekanan darah normalnya <140/90 mmHg.

Pemeriksaan fisik tanggal 09 Januari 2023 sampai kunjungan ke 4 pada Ny.F didapatkan hasil kepala mesocephal, bersih, wajah tidak odem dan tidak pucat, mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, hidung tidak ada penumpukan sekret, dan pembesaran polip, leher tidak ada pembesaran thyroid dan vena jugularis, mulut tidak ada stomatitis dan caries gigi, telinga simetris, bersih abdomen tidak ada bekas operasi dan kandungkemih teraba kosong. Ekstremitas atas dan bawah tidak odem, turgorkulit baik, tidak terdapat nyeri tekan, varises pada ekstremitas bawah, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea) dan jahitan luka perineum. Anus tidak ada hemoroid, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu mengkaji payudara ada atau tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol atau tidak, kemerahan atau tidak. Abdomen mengkaji ada atau tidaknya bekas operasi, kandung kemih kosong atau penuh, jika ibu tidak dapat berkemih dalam 6 jam postpartum bantu ibu dengan cara menyiram air hangat dan bersihkan vulva, apabila ibu belum bisa BAK perlu dilakukan kateterisasi, setelah kandung kemih kosong maka lakukan massase pada fundus uteri agar uterus berkontraksi dengan baik. Ekstremitas bawah pemeriksaan kaki apakah ada varises, odem, nyeri tekan atau

tidak. Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada. Anus untuk memeriksa ada atau tidak hemoroid.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.F pada tanggal 09 Januari 2023, 8jam postpartum didapatkan hasil inspeksi pada muka tidak odem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, payudara mammae membesar, puting susu menonjol, areola menghitam, abdomen tidakada strie gravidarum dan ada linea nigra, genitalia terdapat pengeluaran darah (lochea rubra), tidak berbau dan jahitan luka perineum.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.F 7 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet, dan puting menonjol. Genitalia lochea sanguinolenta, bekas jahitan kering, tidak ada nanah, jahitan baik tidak lepas, tidak berbau busuk.

Pada pemeriksaan obstetri Ny.F pada 15 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lokhea kekuningan (lochea serosa) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk..

Pada pemeriksaan obstetri Ny.F pada 42 hari postpartum didapatkan hasil inspeksi payudara tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak lecet. Genitalia lokhea putih (lochea alba) bekas jahitan kering, tidak ada nanah dan tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pemeriksaan inspeksi pada muka dilakukan untuk memeriksa adakah odema, pucat atau tidak, pemeriksaan payudara dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat kemerahan atau tidak, benjolan, pembesaran kelenjar, keadaan putting susu payudara ada nanah atau tidak. Pemeriksaan abdomen dilakukan untuk memeriksa adakah perubahan fisiologis pada kulit ibu seperti strie gravidarum, linean nigra atau alba.

Genitalia periksa pengeluaran lochea, warna, jumlah perdarahan, bau, jahitan luka perineum jika ada.

c) Assesment

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu nifas berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015).

Pemeriksaan tanggal 20 Oktober 2022 pada 8 jam setelah bersalin didapatkan diagnosa kebidanan Ny.F umur 25 Tahun P1A0 8 jam postpartum fisiologis dan masalah perut terasa mules dan bekas jahitan perinium masih terasa nyeri. kunjungan kedua tanggal pada 7 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.F umur 25 Tahun P1A0 7 hari postpartum fisiologis dan masalah ASI keluar sedikit. Pada kunjungan ketiga tanggal pada 15 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.F umur 25 Tahun P1A0 15 hari postpartum fisiologis dan masalah sedikit gatal pada jahitan luka perineum, Pada kunjungan ketiga tanggal pada 42 hari setelah bersalin didapatkan diagnosa Ny.F umur 25 Tahun P1A0 42 hari postpartum fisiologis dan masalah tidak ada. hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan para, abortus, anak hidup, umur ibu dan keadaan nifas. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pasien, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif. Pada asuhan pada masa Nifas Ny.F tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan nifas 1 kali kunjungan langsung kerumah Ny.F karena keterbatasan waktu yang

bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni, S.ST.Keb atau dirumah Ny.F melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu.

4. Bayi Baru Lahir / Neonatus

By.Ny.F mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik Kunjungan.

a) Subjektif

Bayi Ny.F lahir pada tanggal 09 Januari 2023 jam 06.20 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny.F dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada usia 0 jam pola nutrisi bayi Ny.F bayi belum minum ASI karena bayi masih mulai mengenali puting susu. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekwensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada umur 9 jam pola nutrisi bayi Ny.F sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. BAK 3x, BAB 1x. Pada umur 7 hari ibu mengatakan bayinya kuat menyusui, tali pusat sudah copot. Pada Umur 15 hari By. Ny. Tidak ada keluhan.

b) Objektif

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny.F didapatkan data keadaan baik.

Pemeriksaan tanda vital yang dilakukan pada tanggal 09 Januari 2023 pukul 06.30 WIB didapatkan hasil nadi 120 x/menit, suhu 36,5 0 C, respirasi 40 x/menit. Tanggal 20 Oktober 2022 pukul 10.00 WIB umur bayi 9 jam didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,5, respirasi 42 x/menit. Tanggal 27 Oktober 2022 pukul 13.00 WIB pengkajian ketigaumur bayi 7 hari didapatkan hasil nadi 124 x/menit, suhu 36,6, respirasi 42 x/menit. Tanggal 04 November 2022 pukul 13.00 WIB pada pengkajian keempat umur bayi 15 hari didapatkan hasil nadi 140 x/menit, suhu 36,7, respirasi 55 x/menit, hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2018) respirasi 40-60 x/menit, denyut nadi menit pertama 180 x/menit dan menurun menjadi 140-120 x/menit, suhu rektal dan asila dianjurkan tetap berkisar antara 36,5-37.5 °C dan temperatur kulit abdomen pada kisaran 36-36,5 °C. Selama pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil yang normal.

Pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.F pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil yaitu BB 3100 gram, PB 49 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 10 cm. Menurut Dewi, (2015) bahwa ciri-ciri bayi normal adalah berat badan 2500 gram – 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar lengan 11 cm, lingkar dada 30-38 cm lebih pendek dari lingkar kepala, lingkar kepala 33-35 cm. Pemeriksaan antropometri Pada kunjungan ke II tanggal 16 Januari 2023 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.200 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LILA 10,5 cm. Pada kunjungan ke III tanggal 24 Januari 2023 jam 13.00 WIB didapatkan hasil BB 3.500 gram, PB 50 cm, LK 35 cm, LD34 cm, LILA 11 cm, hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) penurunan berat badan awal sebesar 5-10% berat badan terjadi pada 3-5 hari pertama kehidupan dan akan kembali ke berat badan lahir pada usia 7-10 hari, disebabkan berat badan lahir sesungguhnya mencakup

kelebihan cairan tubuh, yang akan dihilangkan perlahan-lahan dalam beberapa hari berikut. Percepatan berat badan kemudian terjadi lagi pada usia 3-6 minggu. Rata-rata berat badan naik 20-30 % gram perhari. Tinggi badan juga bertambah 4,5-5 cm perbulan. Lingkar kepala bertambah sekitar 2-3 cm perbulan karena menggambarkan pertumbuhan otak.

Pemeriksaan neurologi pada tanggal 09 Januari 2023 didapatkan hasil reflek rooting (mencari) kuat, reflek graphsing (menggenggam) kuat, reflek sucking (menghisap) kuat, reflek tonick neck (gerak leher) kuat, reflek morro (terkejut) kuat sehingga sesuai dengan teori menurut Oktarina, (2016) yaitu refleks morro (terkejut) yaitu refleks lengan dan tangan terbuka kemudian diakhiri dengan aduksi lengan bila diberikan rangsangan yang mengagetkan normal hasilnya kuat, refleks menggenggam (graphsing), bila telapak tangan dirangsang akan memberi reaksi seperti menggenggam normal pemeriksaan dengan hasil kuat, reflek rooting (mencari) dilakukan dengan menempelkan ujung jari kelingking pada ujung bibir bayi dengan hasil normal kuat, reflek tonick neck (gerak leher) dilakukan dengan menempelkan pada pipi kanan dan kiri untuk mengetahui gerak leher dapat ke arah kanan dan ke arah kiri dengan hasil normal kuat, Refleks menghisap (sucking), bila diberi rangsangan pada ujung mulut, maka kepala bayi akan menoleh ke arah rangsangan normalnya hasil kuat data yang didapatkan pada pemeriksaan neurologi bayi Ny. T dalam batas normal dan hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 8, pada 5 menit jumlah nilai 9, dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Pemeriksaan fisik pada bayi Ny.F didapatkan hasil yaitu kepala mesocephal, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, dan tidak ada perdarahan syaraf pada kepala. Wajah ukuran dan bentuk simetris, tidak ada tanda downsindrome. Mata simetris kanan dan kiri, sklera putih, pupil hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih. Mulut bibir tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna. Leher gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara tidak membesar. Abdomen bentuk bulat, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum. Ekstremitas atas simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus terdapat lubang anus. Punggung tidak ada spifina bifida. Kulit warna kemerahan, tidak ada tanda lahir, ada vernik caseosa dan tidak ada lanugo yang berlebihan hal ini sesuai dengan teori menurut Ramos, (2017) yaitu pemeriksaan fisik pada bayidilakukan untuk memeriksa pada kepala adakah ada atau tidak caput succedaneum dan cephal hematoma, dan perdarahan syaraf pada kepala, mesocephal. Wajah ukuran dan bentuk seharusnya simetris, ada atau tidak tanda downsindrome. Mata untuk mengetahui simetris kanan dan kiri, sklera, pupil normalnya hitam bulat dan reaktif terhadap rangsangan cahaya, tidak ada perdarahan subkonjungtiva. Hidung ada atau tidak pernafasan cuping hidung, bersih atau tidak. Mulut bibir normalnya tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tidak ada gigi yang tumbuh, palatum sudah terbentuk dengan sempurna. Telinga normalnya simetris kanan kiri, daun telinga sudah terbentuk dengan sempurna.

Leher normalnya gerak leher bebas, tidak ada selaput atau guratan pada leher bagian belakang. Dada bentuk simetris, ada atau tidak retraksi dinding dada, pembesaran payudara normal pada minggu pertama. Abdomen bentuk normal bulat, tidak buncit, tali pusat tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan. Genitalia normalnya pada laki-laki tidak ada kelainan pada lubang penis seperti epispadia dan hipospadia, dan testis sudah turun pada skrotum, pada perempuan normalnya labia majora menutupi labia minora, jika ada cairan menyerupai susu pada vagina atau noda darah (*pseudomens*) adalah normal disebabkan hormon ibu pada bayi. Ekstremitas atas normal simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Bawah normalnya simetris, tidak terdapat polidaktili atau sidaktili, gerakan aktif dan kuku tidak sianosis. Anus normalnya terdapat lubang anus. Punggung untuk mengetahui ada atau tidak ada spifina bifida. Kulit normal warna kemerahan, untuk melihat ada atau tidak tanda lahir, adanya vernik caseosa atau tidak dan ada atau tidak lanugo yang berlebihan.

c) Assesment

Pemeriksaan tanggal 09 Januari 2023 bayi Ny.F umur 0 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.F umur 0 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan pertama tanggal 09 Januari 2023 By. Ny.F umur 9 jam didapatkan diagnosa kebidanan By. Ny.F umur 9 jam dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 09 Januari 2023 bayi Ny.F umur 7 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.F umur 7 hari dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 16 Januari 2023 bayi Ny.F umur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.F umur 15 hari dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori menurut Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z, (2019) yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis

dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegaskan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2016).

d) Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2022 umur By. Ny.F Umur 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk

pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2022 umur By. Ny.F umur 9 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, ketika ingin dimandikan sore usia bayi belum 6 jam sehingga dilakukan penundaan memandikan hanya saja di bersihkan menggunakan minyak telon dan diganti bedong dengan yang bersih. Karena menurut teori Noordiati, (2019) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir. Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, hal ini tidak sesuai dengan teori menurut

Noordiati, (2019) waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1 tetapi pemberian Hb0 pada bayi Ny. T diberikan pada 6 jam setelah diberikan suntikan vitamin K. Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demend hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demain) bayi disusukan setiap 2 jam maxsimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua tanggal 16 Januari 2023 umur bayi Ny.F umur 7 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan Kesehatan sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut Nurhasiyah, S., Sukma, F, (2017) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny.F yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 24 Januari 2023 umur bayi Ny.F umur 15 hari yaitu

memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan pada bayi baru lahir umur 9 jam dilakukan karena waktu tersebut bayi akan pulang dari klinik bersama ibunya. Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.F yang dilakukan empat kali kunjungan, pertama dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb pada usia 0 jam tanggal 09 Januari 2023, kunjungan kedua dilakukan di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb bergas melalui pemantaun via whatsapp pada umur 9 jam tanggal 09 januari 2023, pengkajian ketiga dilakukan dirumah Ny.F melalui Whatsapp pada hari ke lima umur bayi Ny.F umur 7 hari tanggal 16 janauari 2023,pengkajian keempat dilakukan dirumah Ny.F melalui Whatsapp dengan bantuan data sekunder dari buku KIA anak pada hari ke 15. umur bayi Ny.F 15 hari tanggal 24 Januari 2023, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari.

Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori Noordiati, (2019), dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny.F tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan, melainkan terdapat asuhan yang dilakukan melalui Whatsapp selamat pemantauan BBL dan neonatur karena keterbatasan waktu yang bersamaan dengan praktik lapangan sehingga penulis tidak dapat melakukan pendampingan dan pemeriksaan langsung di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb atau dirumahNy. T melainkan melalui data yang ada di buku KIA, dari wawancara dengan bidan dan ibu bayi.

5. KB (Keluarga Berencana)

a) Subjektif

Ibu mengatakan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi implant, Hal ini sesuai dengan teori (Rasjidi, 2013) susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Keluarga berencana implant merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana. Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi yang batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengan kiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui, yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 2 batang (Rasjidi, 2013). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB implant yang memiliki efektifitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana. Pengkajian kasus ini pada Ny.F dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu baru pertama kali menggunakan KB,

dan sekarang ingin menggunakan KB implant karena ingin menjarakkan untuk kehamilan berikutnya sekitar 2-3 tahun.

b) Objektif

Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, R:24X/m, S:36,5, N: 80x/m, TB:151 cm, BB sebelum suntik: 59 kg,. Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika di perlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak.

Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abdnormal.

Pada data yang didapatkan kenaikan berat badan saat sebelum menggunakan KB sampai saat ini belum ada kenaikannya karena ibu baru mau menggunakan KB implant, pada langkah ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktik,bahwa kenaikan berat badan adalah hal yang tersering tetapi pada kasus Ny. T tidak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan.

c) Assasment

Ny.F umur 25 Tahun didapatkan dari data subjektif dan objektif Ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB implant. Hal ini sejalan dengan teori Ramos, J. N. (2017) diagnoga kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam praktek kebidanan, diagnosa yang ditegakkan adalah “ Ny.F umur 25 Tahun akseptor baru KB implant”. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnosa kebidanan dapat ditegakkan. Untuk data diagnosa masalah tidak ada yang dialami

oleh Ny.F yang terfokus untuk dilakukan asuhan atau penatalaksanaan. Untuk kebutuhan disesuaikan dengan masalah yang di alami.

d) Penatalaksanaan

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik baik sehingga dapat dilakukan penyuntikan suntik KB implant.

Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB implant dari pemakaian KB implant yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai KB yang akan ia gunakan, hal ini sesuai dengan teori (Raidanti, Dina & Wahidin, 2021) yang sudah di sampaikan melalui KIE.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.F Umur 25 Tahun di PMB Siwi Indriatni,S.ST.Keb meliputi kehamilan dimulai dari usiakehamilan 28 minggu 1 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurutpendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.F umur 25 Tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.F berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi
3. Pada asuhan kebidanan By. Ny.F diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny.F . Hanya saja terdapat

kesenjangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir.

4. Asuhan kebidanan nifas pada Ny.F diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 4 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.F diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objekktif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.F , tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Implant.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

2. Bagi Bidan

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

4. Bagi Penyusun

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sri dkk. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: DeePublish
- Diana, S. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Dartiwen & Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Fatimah dan Nuryanigsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidance Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Jannah, Nurul. 2014. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: ECG.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.

- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Prawihardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Sari, Eka puspita dan kurnia dwi rimandini. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondakh, jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sutanto, Andina vita. 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. *Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, Siwi E dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Manyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Diakses pada tanggal 29 Desember 2022 di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yanti, Dami. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN

PARTOGRAF

No. Registrasi :

No. Rekam Medis :

Nama : Ny. F

Umur : 25 Tahun LP

Ruang/ Kelas :

Dokter :

G:

P:

A:

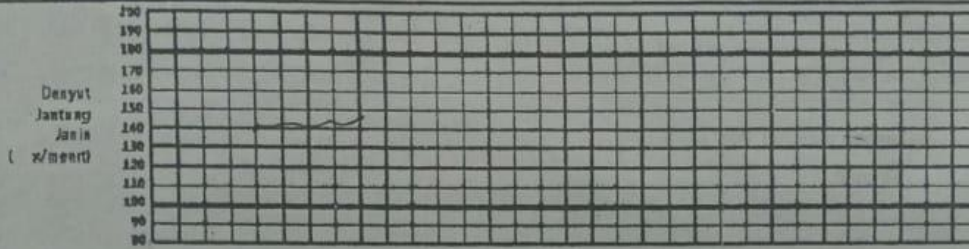
MASUK RS TGL: 09-01-23

JAM: 04.00

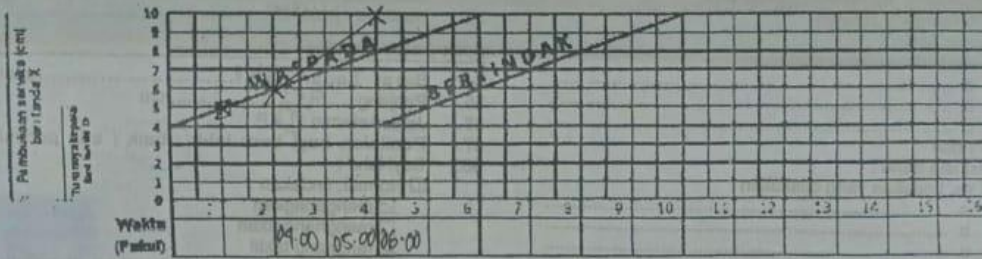
HAMIL: 38⁷⁵ MINGGU

Kulit Ketuban Pecah :

JAM:

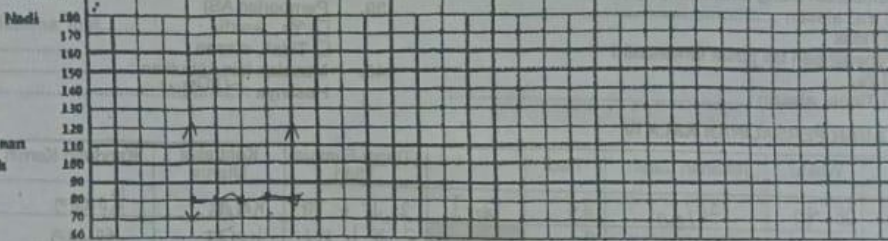


air ketuban penyusutan



Oksitosin U/T (tes/menit)

Obat dan cairan IV



Temperatur °C

Urine: Protein, Asam, Volume

Makan terakhir : Pukul 21.00 Jenis: Nasi & Lauk Porsi: sedang
 Minum terakhir : Pukul 09.00 Jenis: Air Putih Porsi: 1 gelas

Peso bag

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 09.01.2023
2. Nama bidan : Elka
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan :
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. Pariogram melewati garis waspada : Y/T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tab :
12. Hasilnya : Normal

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 : Normal

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 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	06.30	120/90	89	36.1	2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 50
	06.55	110/70	87		2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 45
	07.10	110/70	83		2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 25
	07.25	120/90	88		2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 10
2	07.55	110/70	85	36.9	2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 9
	08.25	110/80	80		2 JR ↓ Pst	Keras	Kosong ± 5

Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya : Normal

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.
 - Tidak
27. Laserasi :
 - Ya, dimana Mukosa kulit & otot perineum
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 Tindakan :
 - Penjahitan (dongan) tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya : Normal

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3198 gram
35. Panjang 49 cm
36. Jenis kelamin : VP
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asplisia 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 :
- Hasilnya : Normal

