



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P UMUR 21
TAHUN GIIP0A1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI KLINIK RAHAYU**

**Oleh
FENI NOVIYANI
161222014**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul:

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P UMUR 21
TAHUN G1P0A1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI KLINIK RAHAYU**

Disusun oleh:

FENI NOVIYANI

161222014

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing:

Ungaran, 18 Januari 2024

Pembimbing



Moneca Diah Listyaningsih, S.ST., M.Kes
NIDN. 0613038802

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan *Continuity of Care* (CoC) berjudul:

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P UMUR 21
TAHUN GHP0A1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI KLINIK
RAHAYU**

Disusun oleh:

FENI NOVIYANI

161222014

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

Hari : Minggu

Tanggal : 17 Desember 2023

Pembimbing



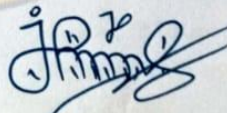
Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST., M.Kes
NIDN. 0613038802

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Feni Noviyani

NIM : 161222014

Program Studi/Fakultas : Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa

1. Laporan *Continuity of Care* (CoC) ini berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Umur 21 Tahun G1P0A1 Usia Kehamilan 37 Minggu di Klinik Rahayu**" 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.
4. 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.

Pembimbing,



Moneca Diah Listiyaningsih, S.ST., M.Kes
NIDN. 0613038802

Ungaran, 18 Januari 2024

Yang Membuat Pernyataan



Feni Noviyani
NIM. 161222014

KESEDIAAN PUBLIKASI

KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Feni Noviyani

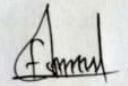
NIM : 161222014

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. P Umur 21 Tahun G1P0A1 Usia Kehamilan 37 Minggu di Klinik Rahayu**" untuk kepentingan akademis.

Ungaran, 18 Januari 2024

Yang membuat pernyataan



Feni Noviyani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa melimpahkan nikmat-Nya serta selalu memberikan yang terbaik bagi hamba-Nya, Dengan kekuatan dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P Umur 21 Tahun GIIP0AI Kehamilan 37 Minggu di Klinik Rahayu”.

Laporan ini dapat selesai karena penulis tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep, M. Kep, Ns. selaku Dekan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyati, S.SiT., M.Kes, selaku Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Moneca Diah L, S.ST.,M.Kes, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan kesabarannya dalam memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Studi Kasus ini hingga dapat terselesaikan.
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo.
6. Ny. P sekeluarga yang berkenan menjadi responden selama Studi Kasus.
7. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan baik materi, moril serta dukungan spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Semua teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Bidan angkatan 6 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak

terima kasih, semoga mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa dan semoga Studi Kasus ini dapat bermanfaat dan masih terdapat banyak kesalahan.

Ungaran, 2024

Penulis
Feni Noviyani

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.....	6
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	6
2. Konsep Dasar Teori Persalinan.....	20
3. Konsep Dasar Teori Nifas.....	40
4. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir.....	48
B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan.....	53
1. Standar Asuhan Kebidanan menurut Nurhayati (2019), yaitu :	53
2. Kewenangan Bidan	64
C. Kerangka Teori	65
D. Kerangka Konsep.....	66
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	66
BAB III	67
METODE LAPORAN KASUS	67
A. Jenis Laporan Kasus	67
B. Lokasi dan Waktu	67
C. Subjek Laporan Kasus	68

D. Instrumen Laporan Kasus	68
E. Teknik Pengumpulan Data.....	68
BAB IV	72
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	72
A. Gambaran Lokasi	72
B. Tinjauan Kasus.....	72
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	72
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	86
3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	86
4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	100
C. Pembahasan.....	116
BAB V	133
KESIMPULAN DAN SARAN.....	133
A. Kesimpulan	133
B. Saran	133
DAFTAR PUSTAKA	135

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program *Sustainable Development Goals (SDG's)* merupakan kelanjutan dari program *Millenium Development Goals (MDG's)* yang mempunyai target yang terdapat pada *Goals* yang ketiga yaitu sistem kesehatan nasional. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target SDG's yang mesti dicapai pada tahun 2030. SDG's mempunyai tujuan yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian masyarakat dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dan dapat juga digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 216 per 100.000 kelahiran hidup secara global. Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,3 per 1000 kelahiran hidup. Kendala utama nya adalah kurangnya pengawasan yang berkualitas kepada perempuan mulai dari sebelum hamil, saat hamil dan setelah persalinan (WHO, 2015).

AKI di Kabupaten Semarang 2019 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2018, bila di tahun 2018 yaitu sebanyak 51,47 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2019 naik menjadi 70,7 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia >35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus). AKB di Kabupaten Semarang tahun 2019 mengalami peningkatan secara signifikan bila dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2018, AKB Sebesar 7,60 (102 kasus), maka AKB di

tahun 2019 sebesar 7,42 per 100.000 KH (105 kasus). Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan, yang termasuk di dalamnya adalah kematian neonatus (usia 0-28 hari). Penyebab terbesar AKB adalah asfiksia (22), BBLR (18), dan sisanya (57) adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia, dll (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018). Penyebab kasus AKI yang sering terjadi biasanya karena tidak mempunyai akses pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalumuda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Penyebab kematian yang pertama adalah pre eklamsi/ eklamsi, yang kedua perdarahan, dan penyebab kematian lain-lain seperti gangguan peredaran darah (penyakit jantung dan stroke), gangguan metabolisme (DM dan gagal ginjal), gangguan pernafasan (Sesak nafas dan Asma), gangguan pada hepar (Hepatomegali, Hiperbilirubin, Fatty Liver) (Profil Kesehatan Jateng, 2018). Penyebab terbesar AKB adalah BBLR, Asfiksia, dan sisanya adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia dan lain-lain (Profil Kesehatan Jateng, 2018).

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang Tahun 2020, Angka kematian ibu kembali naik pada tahun 2020 angka kematian ibu meningkat yaitu 25 kasus, dibandingkan dengan tahun 2019 yang lalu yang hanya 9 jiwa. Penyebab kematian terjadi pada saat ibu hamil 5 kasus. Penyebab oleh ibu bersalin 8 kasus, disebabkan oleh perdarahan 3 kasus, oleh preeklamsi/eklamsia 4 kasus, 1 penyakit jantung dan yang terbanyak kematian ibu sebabkan oleh ibu nifas yaitu sebanyak 12 kasus yaitu yang disebabkan oleh perdarahan postpartum 6 kasus, infeksi 3 kasus, virus covid-19 3 kasus (Dinkes Kab. Semarang, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih difasilitasi pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Manfaat dari continuity of care yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Adapun cakupan K1 di Klinik Rahayu sebesar 88% masih jauh dari target yang diinginkan yaitu 100%, sedangkan cakupan K4 yang diperoleh sebesar

80% dari target yang di inginkan untuk cakupan K4 yaitu 100%, cakupan persalinan oleh nakes dari data yang diperoleh yaitu 90% angka masuk dalam kriteria bagus, cakupan neonatus yaitu 90%, dan diperoleh juga cakupan KF1 yang diperoleh sebesar 90%, sedangkan KF4 yang diperoleh 80% dan tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun bayi. Program pelayanan yang sudah dilaksanakan di Klinik Rahayu antara lain : Kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas ibu balita, posyandu.

Sementara itu, data ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL yang di peroleh dari Klinik Rahayu data diambil mulai dari 6 minggu dari tanggal 22 Mei sampai dengan 2 Juni 2023 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 20 orang, bersalin 5 orang, nifas 63 orang, dan BBL 63 orang. Jumlah ibu bersalin yang di rujuk 1 orang dengan kasus PEB. Didapatkan 5 ibu yang bersalin normal di klinik Rahayu telah melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Data total kunjungan nifas semua ibu nifas sudah sepenuhnya melakukan kunjungan minimal sampai 4 kali. Kunjungan bayi juga didapatkan sudah sepenuhnya melakukan kunjungan sampai 3 kali kunjungan.

Berdasarkan uraian tersebut, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. P di Klinik Rahayu”. Kegiatan ini dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah didapat selama pendidikan. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

“Rumusan masalahnya yaitu bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai pada Ny. P umur 21 tahun G2P0A1 usia kehamilan 38 minggu di Klinik Rahayu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah pelaksanaan asuhan komprehensif, diharapkan penulis mampu mengetahui dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL dengan metode 7 langkah Varney dan menggunakan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan antenatal pada Ny. P di Klinik Rahayu.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ny. P di Klinik Rahayu.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. P di Klinik Rahayu.
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. P di Klinik Rahayu.

D. Manfaat

a. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komprehensif.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pustaka proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran yang lebih bermakna, karena penulis bisa menerapkan teori yang sudah didapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Nifas, dan Bayu Baru Lahir

1. Konsep Dasar Teori Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi International adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Sarwono, 2016)

b. Perubahan Fisiologis pada Kehamilan

Prawirohardjo (2016) menyatakan bahwa perubahan anatomi dan fisiologi pada kehamilan yaitu :

1) Sistem Reproduksi

a) 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.

b) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan perubahan ini terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks.

c) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relatif minimal.

d) Vagina dan perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda Chadwicks. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.

2) Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan namastriaegravidarum. Pada banyak perempuan kulit digaris pertengahan perutnya disebut Linea Nigra dan pada wajah dan leher terdapat Chloasma Gravidarum.

3) Payudara

Awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat.

4) Sistem Metabolik

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara,

volume darah, dan cairan ekstraseluler. Berat badan ibu hamil akan bertambah sekitar 12-14 kg selama hamil, atau $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ kg/minggu.

Pada trimester ke-2 dan ke-3 pada perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badan per minggu sebesar 0,4 kg, sementara pada perempuan dengan gizi kurang atau berlebih di anjurkan menambah berat badan perminggu masing-masing sebesar 0,5 kg dan 0,3 kg.

5) Sistem Kardiovaskular

Sistem kardiovaskular mengalami perubahan untuk dapat mendukung peningkatan metabolisme sehingga tumbuh kembangnya janin sesuai dengan kebutuhannya. Volume darah akan meningkat secara progresif mulai minggu ke-6 – 8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 – 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut.

6) Sistem Respirasi

Frekuensi pernapasan mengalami perubahann saat kehamilan, volume ventilasi permenit dan pengambilan oksigen per menit akan bertmbah secara signifikan pada kehamilan lanjut.

7) Traktus Urinarius

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga menimbulkan sering berkemih. Keadaan ini akan hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus keluar dari ringga panggul. Pada akhir kehamilan, jika kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan itu akan timbul kembali.

8) Sistem Endokrin

Selama kehamilan normal kelenjar hipofisis akan membesar ± 135 %. Tetapi , kelenjar ini tidak mempunyai arti penting dalam kehamilan.

9) Sistem Muskuloskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah dua tungkai.

c. Adaptasi Psikologis

Pada masa periode ini ibu hamil akan menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Ada perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah dan hanya bisa melihat dan menunggu tanda-tanda persalinan. Ibu hamil juga akan merasa khawatir terhadap dirinya dan bayinya (Munthe, 2019).

d. Ketidaknyamanan Kehamilan

Ketidaknyamanan Kehamilan Menurut Irianti (2014), yaitu :

1) Sering Berkemih

Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Menjelang akhir kehamilan, pada nuliipara presentasi terendah sering ditemukan janin yang memasuki pintu atas panggul, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas, mengubah permukaan yang semula konveks menjadi konkaf akibat tekanan. Cara mengatasinya menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu.

2) Konstipasi

Terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Cara mengatasinya, tingkatkan mengkonsumsi serat dan

cairan. Misalnya : buah, sayur, minum air hangat ketika perut kosong, istirahat cukup, senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan.

3) Varises

Kelemahan katup vena pada kehamilan karena tingginya hormone progesterone dan estrogen sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan vena dipaksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah. Karenanya, varises vena banyak terjadi pada tungkai, vulva atau rectum. Selain perubahan pada yang terjadi vena, penekanan uterus yang membesar selama kehamilan pada vena panggul saat duduk atau berdiri dan penekanan pada vena kava inferior saat berbaring dapat menjadi pencetus terjadinya varises. Cara mengatasinya tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, serta mengkonsumsi suplemen kalsium.

4) Wasir

Pengaruh peningkatan hormon progesterone dan tekanan yang disebabkan oleh uterus menyebabkan vena-vena pada rectum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika massa dari rectum akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadi hemaroid. Cara mengatasinya dengan mengkonsumsi makanan yang berserat dan minum air 8-10 gelas/hari.

5) Sesak Nafas

Keluhan sesak nafas pada ibu hamil terjadi karena perubahan volume paru yang terjadi akibat perubahan anatomi toraks selama hamil, dimana semakin bertambahnya usia kehamilan pembesaran uterus akan mempengaruhi keadaan diafragma ibu dikarenakan tertekan oleh uterus. Cara

mengatasinya dengan menganjurkan ibu tidur miring ke kiri, mengurangi aktivitas yang berat, dan mengatur posisi duduk dengan punggung tegak.

6) Bengkak / Odema Pada Kaki

Bengkak pada kaki biasanya dikeluhkan pada usia kehamilan di atas 34 minggu karena tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Cara mengatasinya hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, hindari pakaian ketat dan berdiri terlalu lama.

7) Kram Kaki

Kram kaki biasa dikeluhkan pada kehamilan dari 24 minggu sampai 36 minggu yang disebabkan adanya gangguan sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah tersebut oleh uterus yang semakin membesar. Cara mengatasinya meminta ibu untuk meluruskan kakinya yang kram dalam posisi berbaring, dan mengkonsumsi vitamin B, C, D, dan kalsium.

8) Gangguan Tidur dan Mudah Lelah

Pada TM III, hampir semua wanita mengalami gangguan tidur disebabkan oleh nokturia (sering berkemih di malam hari) mengakibatkan terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak. Cara mengatasinya mandi air hangat, minum air hangat, dan lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulasi sebelum tidur.

9) Nyeri Perut Bagian Bawah

Nyeri perut bagian bawah biasa dikeluhkan 10-30 % ibu hamil pada akhir trimester I atau ketika memasuki trimester II ini disebabkan karena tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau teras seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba-tiba di bagian perut bawah.

10) Heartburn

Sebesar 17-45% wanita hamil mengeluhkan rasa terbakar (heartburn) disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron, estrogen, relaxing yang mengakibatkan relaksasi otot-otot dan organ termasuk pencernaan. Akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat diserna sehingga makanan relatif menumpuk. Cara mengatasi adalah memperbaiki pola hidup, misalnya menghindari makan tengah malam, makan dengan porsi besar, memposisikan kepala lebih tinggi pada saat terlentang atau tidur.

e. Tanda bahaya Kehamilan

Pada setiap kunjungan antenatal, bidan harus mengajarkan pada ibu bagaimana mengenal tanda-tanda bahaya dan menganjurkan untuk datang ke klinik dengan segera jika mengalami tanda bahaya tersebut.

Menurut Susanto & Fitriana (2019), tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan dan diantisipasi dalam kehamilan lanjut diantaranya:

1) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai dengan nyeri. Perdarahan ini bisa disebabkan oleh plasenta previa, solusio plasenta dan gangguan pembekuan darah.

2) Sakit kepala yang hebat dan Perubahan visual secara tiba-tiba

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan beristirahat dan biasanya disertai dengan penglihatan kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsia.

3) Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

4) Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

5) Pergerakan bayi berkurang

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 tapi beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam.

6) Keluar cairan pervagina

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III bisa mengindikasikan ketuban pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

f. Asuhan Kehamilan

Asuhan pada trimester III usia 27-42 minggu Menurut Irianti (2014), yaitu :

- 1) Pemantauan penambahan berat badan berdasarkan IMT ibu
- 2) Pemeriksaan tekanan darah
- 3) Pemeriksaan tinggi pundus dan pemantauan berat badan janin
- 4) Pemantauan letak janin dengan palpasi abdominal
- 5) Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin
- 6) Deteksi terhadap masalah psikologis dan berikan dukungan selama kehamilan
- 7) Kebutuhan exercise ibu yaitu dengan senam hamil 25
- 8) Deteksi pertumbuhan janin terhambat baik dengan pemeriksaan palpasi

- 9) Deteksi dini komplikasi yang terjadi pada trimester III dan melakukan tindakan kolaborasi atau rujukan secara cepat
- 10) Mengurangi keluhan akibat ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III
- 11) Melibatkan keluarga dalam setiap asuhan
- 12) Persiapan laktasi
- 13) Persiapan persalinan
- 14) Melakukan kolaborasi pemeriksaan USG jika ditemukan kemungkinan adanya kelainan letak janin, letak plasenta, atau penurunan kesejahteraan.
- 15) Lakukan rujukan jika ditemukan tanda-tanda patologi trimester III.

g. Terapi Komplementer pada Masa Kehamilan

Menurut Ayuningtyas (2019), terapi komplementer dapat digunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan. Memasuki trimester ketiga, ketidaknyamanan tersebut masih ditambah dengan stress dan kecemasan menjelang persalinan. Kondisi ini biasa diperparah jika ibu hamil kurang mendapat dukungan dari suami, keluarga atau lingkungan. Terapi komplementer merupakan cara yang biasa digunakan untuk ibu hamil untuk mengatasi perasaan tidak nyaman, baik ketidaknyamanan fisik maupun mental. Terapi komplementer dilakukan untuk melengkapi pendekatan medis dan farmakologis, bukan untuk menggantikannya.

Salah satu contoh terapi yang bisa dilakukan sendiri di rumah yaitu senam hamil. Senam hamil merupakan program olahraga ringan yang latihannya menggabungkan berbagai gerakan senam guna memberikan kelenturan, kekuatan tubuh, dan pengaturan pernafasan. Senam hamil membuat tubuh itu menjadi lentur, terutama pada otot-otot jalan lahir. Kelenturan otot tersebut sangat diperlukan, karena saat menghadapi persalinan, biasanya ibu

dilanda cemas dan panik, selanjutnya keadaan ini membuat otot menjadi tegang.

Menurut Aulia (2014), senam hamil ini dilakukan oleh ibu hamil sejak usia kehamilan 28 minggu sampai masa mendekati persalinan. Senam hamil memberikan suatu hasil produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam hamil. Secara keseluruhan senam hamil berdampak pada peningkatan kesehatan ibu hamil. Dengan latihan senam ini membantu menghilangkan ketegangan mental dan fisik ibu hamil sekaligus janin.

Senam ibu hamil dilakukan secara rutin dan terus menerus, hal ini bertujuan: untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki dan lain-lain, mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran.

Senam semasa kehamilan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

1) Senam Untuk Kaki

Senam untuk kaki dilakukan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:



Gambar 2.1 Gerakan jari-jari kaki

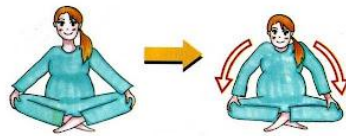


Gambar 2.2 Gerakan mendorong ke depan

- a) Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).

- b) Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.
 - c) Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2.1)
 - d) Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2.2)
- 2) Senam Duduk bersila

Senam ibu hamil dapat dilakukan dengan cara duduk bersila (Depkes RI, 2009) sebagai berikut sebagai berikut:



Gambar 2.3 Senam duduk bersila

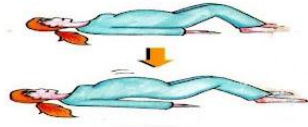
- a) Duduk kedua tangan di atas lutut
 - b) Letakkan kedua telapak tangan di atas lutu
 - c) Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 2.3).
 - d) Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari.
- 3) Cara tidur yang nyaman



Gambar 2.4 senam ibu hamil berbaring miring

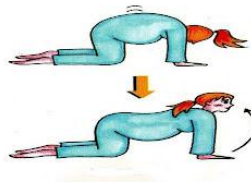
Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 2. 4)

4) Senam untuk pinggang / Senam Kegel



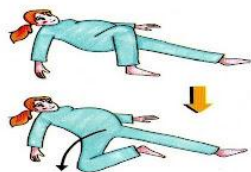
Gambar 2.5 senam untuk pinggang (posisi terlentang)

- Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan
 - Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar. 2.5)
 - Lakukanlah sebanyak 10 kali
- 5) Senam Untuk Pinggang / Posisi Merangkak



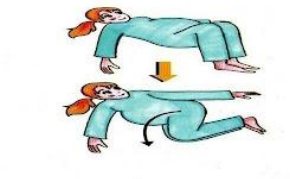
Gambar 2.6 senam untuk punggung (posisi merangkak)

- Badan dalam posisi merangkak
 - Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawahg membentuk lingkaran.
 - Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 2.6).
 - Lakukanlah sebanyak 10 kali.
- 6) Senam dengan satu lutut



Gambar 2.7 senam dengan satu lutut

- a) Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
 - b) Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 2.7).
 - c) Lakukanlah sebanyak 10 kali.
 - d) Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri.
- 7) Senam dengan kedua lutut



Gambar 2.8 senam dengan kedua lutut

- a) Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.
 - b) Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
 - c) Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 2.8).
 - d) Lakukanlah sebanyak 8 kali.
- 8) Senam untuk saat persalinan

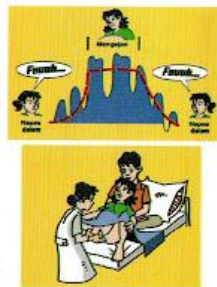
Latihan untuk saat persalinan dibagi menjadi (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

- a) Cara pernapasan saat persalinan
 - (1) Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
 - (2) Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut.
 - (3) Usahakan tetap rileks



Gambar 2.9 Latihan untuk saat persalinan

b) Cara Mengejan



Gambar 2.10 cara mengejan

- (1) Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- (2) Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 2.10).
- (3) Mengejan ke arah pantat.

c) Cara pernapasan pada saat melahirkan



Gambar 2.11 Cara Pernapasan pada saat melahirkan

Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi, yaitu:

- (1) Letakkanlah kedua tangan di atas dada

(2) Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 2.11).

9) Senam untuk memperlancar ASI



Gambar 2.12 Gerakan Siku ke Atas dan ke Bawah



Gambar 2.13 Mengangkat Payudara

- a) Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah.
- b) Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 2.13)
- c) Lakukanlah sebanyak 2 kali.

2. Konsep Dasar Teori Persalinan

a. Pengertian

Proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan disebut persalinan. Proses ini ditandai dengan membuka dan menipisnya serviks, dari janin turun kedalam jalan lahir. (Munthe, 2019)

b. Jenis persalinan

Terdapat beberapa jenis atau bentuk persalinan (Hadayati, 2010) jenis persalinan diantaranya adalah :

- 1) Persalinan spontan, apabila persalinan terjadi dengan sendirinya.
- 2) Persalinan buatan, apabila persalinan dengan rangsangan sehingga dapat kekuatan untuk persalinan.
- 3) Persalinan anjuran, apabila persalinan dengan bantuan

c. Tanda dan gejala inpartu

Menurut Walyani (2016), tanda dan gejala inpartu:

- 1) Tanda kemungkinan persalinan nyeri pinggang yang samar dan menimbulkan rasa kram pada perut bagian bawah seperti saat menstruasi.
- 2) Tanda awal persalinan kontraksi cenderung mempunyai panjang kekuatan dan frekuensi yang sama, kontraksi yang berlangsung singkat dan terus menerus selama beberapa jam sebelum berhenti atau mulai berkembang. Aliran darah yang bernoda darah dari vagina dan rembesan cairan ketuban dari vagina karena robekan kecil dari membran.
- 3) Tanda positif persalinan kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, dan lebih dekat jaraknya bersama dengan berjalannya waktu, biasanya disebut “Sakit” atau “Sangat Kuat” dan terasa di daerah perut, pinggang, atau keduanya. Aliran cairan ketuban yang deras dari vagina dan leher rahim membuka sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Sumarah (2009), ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain :

1) Passage (Jalan Lahir)

Passage ini terdiri dari jalan lahir keras yaitu panggul dan jalan lahir lunak yaitu segmen bawah rahim, serviks, vagina,

introitus vagina dan vulva, muskulus dan ligamentum yang menyelubungi dinding dalam dan bawah panggul.

2) Passanger (Janin dan Plasenta)

Passanger ini terdiri janin dan plasenta. Beberapa faktor yang harus diperhatikan pada janin yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin.

3) Power (Kekuatan)

Kekuatan terdiri dari kemampuan ibu melakukan kontraksi involunter dan volunteer secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus.

4) Psikiologis

Dukungan psikologis dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung. Tindakan mengupayakan rasa nyaman dengan menciptakan suasana yang nyaman dalam kamar bersalin, memberi sentuhan, memberi penenangan nyeri non farmakologi dan yang paling penting berada di sisi ibu adalah bentuk dukungan psikologis.

5) Posisi

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Ada beberapa jenis posisi yang dapat digunakan dalam proses persalinan diantaranya posisi berdiri, duduk, setengah duduk, jongkok, merangkak dan berbaring miring ke kiri. Ibu dapat mengubah-ubah posisi secara teratur selama kala II karena hal ini dapat membantu kemajuan persalinan, mencari posisi meneran yang paling efektif dan menjaga sirkulasi utero-plasenter tetap baik.

e. Tahapan Persalinan

1) Kala I

a) Pengertian

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi hilang-

hilang timbul dan dirasakan nyeri, uterus yang menjadi keras dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Umumnya mula-mula dirasakan nyeri di belakang dan menjalar ke bagian depan abdomen dan paha atas (Runjati, Umar, & Ester, 2018).

b) Persalinan kala satu dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

(1) Fase Laten, yaitu saat pembukaan servik berlangsung lambat dan dimulai sejak awal kontraksi yang mengakibatkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm. Fase laten berlangsung 7-8 (Oxorn & Forte, 2010).

(2) Fase Aktif, yaitu saat pembukaan serviks mulai dari 4 cm sampai lengkap (10 cm), kontraksi akan lebih kuat dan sering, fase aktif berlangsung selama 7 jam. Fase ini dibagi dalam 3 periode :

(a) Periode akselerasi.

Periode ini berlangsung selama 2 jam dan pembukaan berlangsung lambat 3-4 cm.

(b) Periode dilatasi maksimal.

Periode ini berlangsung selama 2 jam dan pembukaan berlangsung cepat dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm.

(c) Periode deselerasi.

Periode ini berlangsung selama 2 jam dan pembukaan berlangsung sangat lambat dari pembukaan 9 cm menjadi lengkap (10 cm) (Runjati, Umar S & Ester M, 2018).

c) Tanda dan Gejala Kala I:

(1) Penipisan / pendaftaran (effacement) dan pembukaan serviks.

(2) Kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan servik (frekuensi minimal 2x dalam 10 menit).

(3) Cairan lendir bercampur dengan darah (show) melalui vagina.

(4) Pemantauan Partograf

2) Kala II

a) Pengertian

Kala II yaitu pengeluaran janin, his terkoordinasi, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa mengedan karena tekanan pada rectum, ibu seperti mau buang air besar dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum menegang dan his seluruh janin. Kala II pada primipara 1 ½ -2 jam pada multipara ½ - 1 jam (Furwasyih, 2016).

b) Tanda-tanda Permulaan Kala II

- (1) Adanya keinginan untuk meneran (dorongan meneran)
- (2) Perineum menonjol
- (3) Vulva tampak membuka
- (4) Adanya tekanan pada anus
- (5) Meningkatnya pengeluaran darah dan lendir (Manuaba, 2010)

c) Asuhan Kala II

Asuhan pada ibu bersalin adalah asuhan yang dibutuhkan saat proses persalinan. Asuhan kala dua merupakan asuhan kelanjutan dari asuhan kala satu persalinan.

(1) Pemantauan Kesejahteraan Ibu dan Janin

- (a) Tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, denyut nadi dan pernapasan).
- (b) Kandung kemih dipastikan dalam keadaan kosong.

- (c) Pengeluaran pervagina (lendir darah yang bertambah banyak, dan cairan ketuban).
- (d) Penilaian terhadap dilatasi serviks dan adanya dorongan untuk meneran.
- (e) Pemantauan kesejahteraan pada janin selama kala dua meliputi denyut jantung janin (frekuensi, ritme dan kekuatan), penurunan kepala, cairan ketuban(warna, bau dan volume), dan adanya kaput atau pada kepala janin (Runjati, Umar S & Ester M, 2018).

(2) Kemajuan Persalinan

Jika terjadi penurunan selama kala 1 fase aktif dan memasuki fase pengeluaran, sehingga dapat dikatakan kemajuan persalinaan cukup baik. Durasi waktu untuk kala dua rata-rata adalah 1 jam untuk primigravida dan 15 menit untuk multipara. Pada kala dua yang berlangsung lebih dari 2 jam bagi primigravida atau 1 jam bagi multipara, dianggap sudah abnormal. Karakteristik kontaksi selama kala II berlangsung adalah sering, kuat dan sedikit lebih lama yaitu kira-kira 2 menit, yang berlangsung 60-90 detik dengan interaksi tinggi dan sifatnya semakin eksplusif (Jenny J, 2013).

Tabel 2.1 Lamanya Persalinan

	Primipara	Multipara
Kala I	13 jam	7 jam
Kala II	1 jam	½ jam
Kala III	½ jam	¼ jam
Total	14 ½ jam	7 ¾ jam

(Sumber : Rohani 2011)

(3) Pertolongan Persalinan

Pertolongan persalinan kala dua dimulai jika sudah terdapat tanda dan gejala kala dua, yaitu dorongan untu meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva

dan anus membuka, atur posisi ibu senyaman mungkin sesuai dengan yang diinginkan. Saat kepala bayi 5-6 cm di introitus vagina, letakkan kain yang bersih dan kering di bawah bokong ibu dan siapkan handuk atau kain bersih di atas perut ibu. Lindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang lain menahan kepala janin agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melalui introitus vagina dan perineum. Setelah kepala bayi lahir, minta ibu untuk berhenti meneran dan bernafas cepat. Periksa apakah ada lilitan tali pusat di leher bayi. Jika lilitan longgar maka lepaskan, jika lilitan sangat kuat maka jepit dan potong tali pusat.

Tunggu putaran paksi luar berlangsung secara spontan. Lahirkan bahu dengan meletakkan tangan secara biparietal. Minta ibu untuk meneran sambil menekan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis. Setelah bahu depan lahir, gerakan kepala ke atas lateral tubuh bayi sehingga lahir bahu belakang dan seluruh dada bayi.

Saat bahu posterior lahir, gesertangan bawah ke arah perineum dan sangha bahu dan lengan bawah bayi pada tangan tersebut, gunakan tangan yang sama untuk menopang lahirnya siku dan tangan posterior saat melewati perineum. Secara simultan, tangan atas (anterior) menelusuri dan memegang bahu, siku, dan lengan anterior, lanjutkan penelusuran tubuh bayi ke arah belakang sisipkan jari telunjuk tangan atas di antara kedua kaki bayi yang kemudian dipegang ibu jari dan ketiga jari tangan lainnya. Letakkan bayi di atas kain atau handuk di perut ibu dan posisikan kepala lebih rendah dari tubuhnya, segera keringkan dan anti kain

yang kering serta pastikan bayi tertutup dengan baik (Runjati, Umar S & Ester M, 2018).

3) Kala III

a) Pengertian

Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Kala tiga disebut sebagai kala uri, yang biasanya berlangsung selama antara 5-15 menit (Runjati, Umar, & Ester, 2018).

b) Tanda-tanda pelepasan plasenta

(1) Perubahan bentuk dan tinggi fundus Setelah bayi lahir dan sebelum myometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus biasanya berada di bawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, uterus berbentuk segitiga atau seperti buah pear atau alpukat dan fundus berada di atas pusat (perubahan bentuk uterus dari diskoid menjadi globular).

(2) Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva (tanda Ahfeld). Hal ini disebabkan oleh plasenta turun ke segmen bawah yteri atau pada rongga vagina.

(3) Semburan darah mendadak dan singkat, kumpulan darah (retroplasental pooling) dalam ruang di antara dinding uterus dan permukaan dalam plasenta melebihi daya tampungnya maka darah tersembur keluar dari tepi plasenta yang terlepas. Tanda ini terkadang terlihat dalam waktu satu menit setelah bayi lahir dan biasanya dalam waktu 5 menit (Sondakh, 2013).

c) Manajemen aktif kala III

Manajemen aktif kala III bertujuan untuk menghasilkan kontraksi yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala, mencegah perdarahan, dan mengurangi

kehilangan darah, adapun penatalaksanaan manajemen aktif kala III yaitu :

- (1) Pemberian suntikan oksitosin Oksitosin 10 IU secara IM diberikan 1 menit setelah bayi lahir dan dapat diulangi 15 menit jika plasenta belum lahir. Berikan oksitosin 10 IU secara IM pada sepertiga bawah paha kanan bagian luar (Furwasyih, 2016)
- (2) Penanganan tali pusat terkendali Tempatkan klem pada ujung tali pusat 5 cm dari vulva, memegang tali pusat dari jarak dekat untuk mencegah avulsi pada tali pusat. Saat terjadi kontraksi yang kuat, plasenta dilahirkan dengan penegangan tali pusat terkendali kemudian tangan pada dinding abdomen menekan korpus uteri ke bawah dan atas (dorso karnial) korpus. Lahirkan plasenta dengan penarikan yang lembut dan keluarkan plasenta dengan gerakan ke bawah ke atas mengikuti jalan lahir. Ketika plasenta muncul dan keluar dari dalam vulva, kedua tangan dapat memegang plasenta searah jarum jam untuk mengeluarkan selaput ketuban (Furwasyih, 2016).
- (3) Rangsangan Taktil (Masase) Fundus Uteri
 - (a) Letakkan telapak tangan pada fundus uteri.
 - (b) Jelaskan tindakan kepada ibu, katakan bahwa ibu mungkin merasa agak tidak nyaman karena tindakan yang diberikan. Anjurkan ibu untuk menarik napas dalam dan perlahan serta rileks.
 - (c) Dengan lembut tapi mantap gerakkan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri supaya uterus berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 15 detik. lakukan penatalaksanaan atonia uteri.

- (d) Periksa plasenta dan selaputnya untuk memastikan keduanya lengkap dan utuh:
- (i) Periksa plasenta sisi maternal (yang melekat pada dinding uterus) untuk memastikan bahwa semuanya lengkap dan utuh (tidak ada bagian yang hilang).
 - (ii) Pasangkan bagian-bagian plasenta yang robek atau terpisah untuk memastikan tidak ada bagian yang hilang.
 - (iii) Periksa plasenta sisi foetal (yang menghadap ke bayi) untuk memastikan tidak adanya kemungkinan lobus tambahan (suksenturiata).
 - (iv) Evaluasi selaput untuk memastikan kelengkapannya.
- (4) Periksa kembali uterus setelah satu hingga dua menit untuk memastikan uterus berkontraksi. Jika uterus masih belum berkontraksi baik, ulangi masase fundus uteri. Ajarkan ibu dan keluarganya cara melakukan masase uterus sehingga mampu untuk segera mengetahui jika uterus tidak berkontraksi baik.
- (5) Periksa kontraksi uterus setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama satu jam kedua pasca persalinan (JNPK-KR, 2015).
- (6) Pemantauan Robekan Jalan Lahir dan Perineum
Penilaian perluasan laserasi perineum dan penjahitan laserasi atau episiotomi diklarifikasikan berdasarkan luasnya robekan (Sondakh, 2013).

Tabel 2.2 Derajat Luas Robekan Jalan Lahir

Derajat	Area Robekan
Derajat I	Mukosa vagina, komsura posterior dan kulit perineum
Derajat II	Mukosa vagina, komsura posterior, kulit perineum, dan otot perineum
Derajat III	Mukosa vagina, komsura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot springter ani
Derajat IV	Mukosa vagina, komsura posterior, kulit perineum, otot perineum dan dinding depan rectum

(7) Pemantauan Tanda Vital

- (a) Tinggi fundus uteri, bertujuan untuk mengetahui adakah janin kedua di dalam uterus.
- (b) Kontraksi uterus, untuk memastikan tidak terjadi inersia uterus.
- (c) Kandung kemih yang penuh dapat mengganggu kontraksi uterus (Sondakh, 2013).

(8) Pemantauan Hygine

Melakukan pembersihan vulva dan perineum menggunakan air matang (DTT). Untuk membersihkan digunakan gulungan kapas atau kassa yang bersih. Proses membersihkan di mulai dari bagian teratas kea rah bawah (dari anterior vulva kearah rectum) untuk mencegah terkontaminasi dengan fese. Feses dibersihkan dengan kain pengalas bokong dengan tangan yang sedang memakai sarung tangan (Sondakh, 2013).

4) Kala IV

a) Pengertian

Kala IV merupakan tahap pemulihan, yaitu masa yang kritis untuk ibu dan bayi baru lahir. Mereka bukan hanya pulih dari proses fisik persalinan, tetapi juga memulai suatu hubungan baru (Sondakh, 2013).

b) Penatalaksanaan Kala IV

- (1) Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama dan 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi uterus tidak kuat, masase uteuts sampai menjadi keras.
- (2) Memeriksa tanda vital, kandung kemih, perdarahan. Perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Menganjurkan ibu makan dan minum.
- (3) Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama dan 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi uterus tidak kuat, masase uteuts sampai menjadi keras.
- (4) Memeriksa tanda vital, kandung kemih, perdarahan. Perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Menganjurkan ibu makan dan minum
- (5) Bersihkan perineum dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.
- (6) Menganjurkan ibu beristirahat.
- (7) Meningkatkan hubungan ibu dan bayi.
- (8) Memberikan ASI segera setelah lahir
- (9) Mengajarkan pada ibu dan keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi, tanda-tanda bahaya ibu, dan anak serta perawatan luka jahitan (Furwasyih, 2016)

f. Standar asuhan kebidanan pada persalinan

Asuhan persalinan normal terdiri dari 60 langkah (Nurjasmi, 2016) yaitu:

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II yaitu doran, teknus, perjol, dan vulka.
- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. Untuk asuhan BBL atau resusitasi siapkan:
 - a) Tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat.

b) 3 handuk atau kain bersih dan kering untuk mngganjal bahu bayi

c) Alat pengisap lender

d) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi

Untuk ibu:

a) Menggelar kain diatas perut ibu

b) Menyiapkan oksitosin 10 unit

c) Alat suntik steril sekali pakai dalam partus set

3) Pakai celemek plastic atau dari bahan yang tidak tembus cairan.

4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang digunakan untuk periksa dalam.

6) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terkontaminasi).

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT

a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.

b) Buang kasa atau kapas pembersih (yang sudah terkontaminasi dalam wadah yang tersedia)

c) Jika sudah terkontaminasi lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5%.

8) Lakukan pembersihan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan lengkap.

9) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan sarung tangan yang

masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan setelah sarung dilepaskan.

- 10) Periksa DJJ setelah kontraksi mereda untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit).
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan dalam partograf.
- 11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin serta dokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan member semangat pada ibu untuk meneran dengan benar.
- 12) Minta keluarga untuk menyiapkan posisi meneran, jika ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi pada kondisi ibu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman
- 13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat
 - a) Bimbingan ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - b) Dukungan dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
 - c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)

- d) Anjurkan ibu beristirahat di antara kontraksi
 - e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. Beri asupan peroral (cairan yang cukup)
 - f) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
 - g) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak segera lahir setelah 2 jam meneran pada primgravida atau 1 jam meneran pada multigravida
- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran selang waktu 60 menit.
 - 15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 - 16) Letakkan kain bersi yang dilipat 1/3 dibawah bokong ibu
 - 17) Buka tutup partus set diperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
 - 18) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
 - 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang berlebihan dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan, cepat dan dangkal
 - 20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
 - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, segera lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di kedua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
 - 21) Setelah kepala bayi lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan lahirnya bahu

- 22) Setelah putaran paksi luar selesai , pegang kepala secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan gerakan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirnya badan dan tungkai:
- 23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung., bokong, dan kaki. Pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk
- 25) Penanganan bayi baru lahir
- 26) Lakukan pemeriksaan (selintas)
- a) Apakah bayi cukup bulan ?
 - b) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan
 - c) Apakah bayi bergerak dengan aktif Bayi salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar bayi asfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26
- 27) Keringkan tubuh bayi Keringkan bayi bagian mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali bagian tangan) tanpa membeersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi hangat di perut bagian bawah ibu
- 28) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)
- 29) Beritahu ibu bahwa, ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik

- 30) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit intra muscular (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
- 31) Setelah 2 menit (cukup bulan), pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusat bayi, kemudian jari telunjuk dari jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusat bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dari klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal pada klem pertama.
- 32) Pemotongan dan pengikatan tali pusat
- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi) lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c) Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang disediakan
- 33) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu
- 34) Tindakan klem pada tali pusat sekitar 5 – 10 cm dari vulva
- 35) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu , untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain untuk memegang klem untuk menegangkan tali pusat
- 36) Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsocranial)

- 37) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorso maka lanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dilahirkan
- 38) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput terpin, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan
- 39) Lakukan masase uterus, letakkan tangan di atas fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut sehingga uterus berkontraksi
- 40) Periksa kedua sisi plasenta baik dari sisi ibu maupun dari sisi bayi, pastikan selaput lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic dan tempat khusus
- 41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
- 42) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
- 43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%
- 44) Pastikan kandung kemih kosong
- 45) Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 46) Evaluasi dan stimasi jumlah kehilangan darah
- 47) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum baik
- 48) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas baik 40-60 x/menit
- 49) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi

- 50) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
 - 51) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT.
 - 52) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan
 - 53) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
 - 54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk kering
 - 55) Pakai sarung DTT atau bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
 - 56) Dalam satu jam pertama, beri salep atau tetes mata, vitamin K1 1 mg IM, pernafasan bayi (normal 40-60 kali/menit dan temperature tubuh (normal 36,5 – 37⁰C) setiap 15 menit)
 - 57) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada kanan bawah lateral
 - 58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
 - 59) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk
 - 60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV
- g. Terapi Komplementer dalam Masa Persalinan
- Pijatan (Massage) digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor pada kulit sehingga merilekskan otot-otot, mengubah suhu kulit dan secara umum memberikan perasaan yang nyaman yang berhubungan dengan keeratatan hubungan manusia (Asrinah, 2010).

Henstrom dan Newton (1986) dalam studi klasiknya mengenai penggunaan sentuhan dalam persalinan, menemukan bahwa sentuhan merupakan metode yang digunakan secara umum dalam persalinan untuk membantu mengurangi rasa nyeri (Asrinah, 2010).

Sentuhan yang dimaksud adalah massage, merupakan metode non-farmakologik yaitu tanpa menggunakan obat-obatan, lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu. Metode non farmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya, sehingga membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan (Judha, 2012).

Teknik pemijatan ada dua yang dilakukan yaitu effleurage dan counterpressure. Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Pastuty, 2010).

Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada area lumbal. Tekanan dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan (Pastuty, 2010).

3. Konsep Dasar Teori Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil berlangsung kira-kira 6 minggu (Rukhiah, 2011).

Masa nifas adalah masa sudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 Minggu (Saleha, 2009).

Masa nifas dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Fitri, 2018).

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut Munthe (2019), menyatakan bahwa tahapan yang terjadi pada masa nifas dibagi dalam 3 periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini (Immediate Puerperium) : waktu 0-24 jam post partum. Yaitu keputihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- 2) Puerperium intermedial (Early Puerperium) : Waktu 24 jam-1 minggu. Keputihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6- 8 minggu.
- 3) Remote puerperium (Later Puerperium) : waktu 1-6 minggu post partum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu bersalin mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun.

c. Adaptasi Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi menurut Walyani & Purwoastuti (2016) meliputi:

- a) Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusio) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Bayi lahir TFU setinggi pusat beratnya 1000 gr, akhir kala III TFU 2 jari dibawah pusat beratnya 750 gr, satu minggu postpartum TFU pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gr, dua minggu postpartum TFU tidak teraba di atas simpisis dengan berat uterus 350 gr, enam minggu setelah postpartum TFU bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.
- b) Lokea adalah cairan sekret yang besalah dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lokea yaitu:
 - (1) Lokea rubra: hari ke 1-2, terdiri dari darah segar bercampur dari sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix caseosa, lanugo dan mekonium.
 - (2) Lokea sanguinolenta: hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan;
 - (3) Lokea serosa: hari ke 7-14 berwarna kekuningan; dan
 - (4) Lokea alba: hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih.
- c) Serviks mengalami involusio bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.
- d) Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak

hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

- e) Perineum segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada postnatal hari ke- 5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Munthe, 2019)

2) Sistem Kardiovaskuler

Sistem kardiovaskuler yaitu denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

3) Sistem Perkemihan

Sistem perkemihan yaitu buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta lahir, kadar estrogen yang bersifat menahan air mengalami penurunan, keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

4) Sistem Endokrin

Sistem endokrin yaitu kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam postpartum. Progesterone turun pada hari ke-3 postpartum. Kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

5) Sistem Muskuloskeletal

Sistem musculoskeletal yaitu ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam postpartum. Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusio.

6) Sistem Integumen

Perubahan integument yaitu penurunan melanin umumnya selama persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat estrogen menurun.

7) Sistem gastrointestinal

Perubahan gastrointestinal yaitu sering diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesterone 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.

8) Perubahan Berat Badan

Perubahan berat badan yaitu kehilangan / penurunan berat badan ibu setelah melahirkan terjadi akibat kelahiran / keluarnya bayi, plasenta dan keluarnya bayi, plasenta dan cairan amnion / ketuban. Diuresis puerperalis juga menyebabkan kehilangan berat badan selama masa puerperium awal. Pada minggu ke-7 sampai ke-8, kebanyakan ibu telah kembali ke berat badan sebelum hamil, sebagian lagi mungkin membutuhkan waktu yang lebih lama lagi untuk kembali ke berat badan semula.

9) Perubahan Haematologi

Perubahan haematologi yaitu hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun, tetapi darah

lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Leukositosis meningkat mencapai 15.000/mm selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari postpartum. Faktor pembekuan yaitu suatu aktivasi ini bersamaan dengan tidak adanya pergerakan, trauma atau sepsis yang mendorong terjadinya tromboemboli. Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis. Varises pada kaki dan sekitar anus adalah pada umum pada kehamilan. Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

10) Perubahan tanda-tanda vital

Menurut Rukiyah (2012), yaitu :

- a) Suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$, pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$. Kurang lebih pada hari ke-empat postpartum, suhu badan akan naik lagi. Apabila kenaikan suhu di atas 38°C , waspada terhadap infeksi postpartum.
- b) Nadi dalam keadaan normal selama masa nifas kecuali karena pengaruh partus lama, persalinan sulit dan kehilangan darah yang berlebihan. Setiap denyut nadi diatas 100x/menit selama masa nifas adalah abnormal dan mengindikasikan pada infeksi atau haemorrhagic postpartum. Denyut nadi dan curah jantung tetap tinggi selama jam pertama setelah bayi lahir, kemudian mulai menurun dengan frekuensi yang tidak diketahui. Pada minggu ke-8 setelah melahirkan, denyut nadi kembali ke frekuensi sebelum hamil.
- c) Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolic

60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada postpartum merupakan tanda terjadinya pre eklampsia postpartum.

- d) Pernafasan frekuensi normalnya pada orang dewasa adalah 16-24x/menit. Pada ibu postpartum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada postpartum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

d. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Menurut Purwoastuti (2012) menyatakan bahwa perubahan psikologis pada masa nifas yaitu

- 1) Periode *Taking In* (hari ke 1-2 setelah melahirkan)
 - a) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - b) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
 - c) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
 - d) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
 - e) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

- 2) Periode *Taking on/Taking Hold* (hari ke 2-4 setelah melahirkan)
 - a) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
 - b) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
 - c) Ibu berusaha untuk menguasai ketrampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok.
 - d) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
 - e) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 3) Periode *Letting Go*
 - a) Terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
 - b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan social.
 - c) Depresi postpartum sering terjadi pada masa ini.
- e. Asuhan masa Nifas
 - 1) Kunjungan 6-8 jam setelah persalinan
 - a) Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut
 - c) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan pada masa nifas akibat atonia uteri
 - d) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu
 - e) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir

- f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia
 - g) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- 2) Enam hari setelah persalinan
- 1) Memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
 - 5) Memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat
- 3) Dua minggu setelah persalinan
- Sama seperti asuhan 6 hari setelah persalinan
- 4) Enam minggu setelah persalinan
- a) Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami ibu maupun bayinya
 - b) Memberi konseling untuk KB secara dini
- f. Tanda bahaya masa Nifas
- Segera ibu nifas dibawa ke fasilitas kesehatan (Puskesmas atau Rumah Sakit) bila ditemukan salah satu tanda dibawah bahaya berikut :
- 1) Perdarahan lewat jalan lahir
 - 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
 - 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang

- 4) Demam lebih dari 2 hari
- 5) Payudara merah, bengkak dan disertai rasa sakit
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)
(Kemenkes RI, 2016).

g. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Adapun pelayanan kesehatan ibu nifas meliputi :

- 1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum
- 2) Pengukuran tanda-tanda vital meliputi :
 - a) Tekanan darah
 - b) Nadi
 - c) Suhu
 - d) Pernafasan
- 3) Pemeriksaan lochea dan perdarahan
- 4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi
- 5) Pemeriksaan kondisi rahim dan tinggi fundus uteri
- 6) Pemeriksaan payudara dan menganjurkan pemberian ASI Eksklusif
- 7) Pemberian kapsul Vit.A
- 8) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- 9) Konseling
- 10) Tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi
- 11) Memberikan Nasihat (Kemenkes RI, 2016).

4. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir antara 2500-4000 gram dan panjang badan 50 cm dari atas kepala hingga tumit (Sondakh, 2013).

b. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri BBL Normal yaitu :

- 1) Lahir aterm antara 37-48 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/menit
- 8) Pernapasan $\pm$ 40-60 x/menit
- 9) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang
- 12) Gerak aktif
- 13) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 14) Refleks
 - a) Refleks rooting (mencari putting susu)
Sudah terbentuk dengan baik. Refleks ini muncul saat lahir dan berlangsung hingga bayi berumur 3 sampai 4 bulan (kadang bayi terus melakukan root reflex saat tidur setelah usianya lewat 4 bulan). Refleks ini membantu bayi menemukan makanan.
 - b) Reflesks sucking (menghisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks ini muncul saat lahir dan berlangsung hingga bayi berusia 2 sampai 4 bulan.
 - c) Refleks morro (memperlihatkan gerakan seperti menekuk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks ini muncul sejak bayi lahir. Ketika usia bayi sekitar 6 minggu, ia mulai menyesuaikan diri dan merasa lebih aman dengan lingkungannya. Refleks terkejutnya akan menurun dan perlahan hilang ketika ia mencapai usia 4 sampai 6 bulan

d) Refleks grasping (menggenggam)

Bayi merespon dengan baik, mengepalkan tangan dan mencoba meraihnya, refleks ini muncul saat lahir dan berlangsung hingga bayi berumur 3 sampai 6 bulan.

e) Refleks tonic neck (mengangkat leher)

Disebut juga posisi menengadah, muncul pada usia satu bulan dan akan menghilang pada sekitar usia 5 bln. Saat kepala bayi digerakkan kesamping, lengan pada sisi tersebut akan lurus dan lengan yang berlawanan akan menekuk (kadang-kadang pergerakan akan sangat halus atau lemah). Jika bayi baru lahir tidak mampu untuk melakukan posisi ini atau jika reflek ini terus menetap hingga lewat usia 6 bulan, bayi dimungkinkan mengalami gangguan pada neuron motorik atas. Respon lengkap akan hilang pada usia 3-4 bulan.

15) Genitalia

a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.

b) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.

16) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya meconium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecokletan (Dewi, 2010).

c. Penilaian APGAR

Yang dinilai 1 menit dan 5 menit , ada 5 tanda dan masing-masing diberi nilai 0, 1 dan 2

Tabel 2.2 Penilaian APGAR

Tanda (Siaga)	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
A : Appearance (warna kulit)	Seluruh tubuh putih atau pucat	Badan merah, kaki dan tangan biru	Seluruh tubuh kemerahan

P : Pulse (Detak Jantung)	Tidak ada	<100 x / menit	>100x / menit
G : Grimace (Reflek Rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan atau mimik	Bersih
A : Activity (Tonus Otot)	Lemah	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif ekstremitas baik
R : Respiratory (Usaha Bernafas)	Tidak ada	Lemah atau lambat, tidak teratur	Menangis kuat

(Sumber : Varney, 2007)

Derajat nilai atau score : maximum 10, minimum 0

- 1) Score : 7 – 10 → Berarti bayi mengalami asfiksia ringan / normal
- 2) Score : 4 – 6 → Berarti bayi asfiksia sedang
- 3) Score : 0 – 3 → Berarti bayi asfiksia berat

Nilai 1 menit pertama berguna untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan, sedangkan nilai pada menit ke 5 berguna untuk menentukan prognosa bayi dimasa yang akan datang.

d. Penilaian BUGAR

1) Cukup bulan

Bayi lahir cukup bulan yaitu usia kehamilan 36-40 minggu, jika bayi lahir pada usia kehamilan 28-37 minggu dikatakan bayi prematur dan berat badan bayi lahir 1000-2500 gr atau (BBLR).

2) Ketuban jernih

Pemeriksaan cairan amnion ini dilakukan untuk menilai kelainan cairan amnion(volume) apakah selama kehamilan terjadi hidramnion/polihidramnion.

3) Menangis kuat

Kita harus menilai apakah bayi menangis kuat setelah persalinan atau tidak, jika bayi tidak menangis kuat maka harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

4) Warna kulit kemerahan

Bayi baru lahir normal, warna kulitnya kemerahan. Jika ditemukan warna kulit bayi baru lahir berwarna kekuningan maka harus melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan mendapat perawatan yang intensif

5) Tonus otot baik

Rentang normal tingkat kesadaran bayi baru lahir adalah mulai dari diam hingga sadar penuh dan dapat ditenangkan jika rewel (Prawirohardjo, 2013).

e. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir

Beberapa saat dan beberapa jam pertama kehidupan ekstrauteri adalah salah satu masa yang paling dinamis dari seluruh siklus kehidupan, setiap bayi baru lahir akan mengalami periode transisi. Periode ini merupakan fase tidak stabil selama 6-8 jam pertama kehidupan, yang akan dilalui oleh seluruh bayi dengan mengabaikan usia gestasi atau sifat persalinan, seperti :

- 1) Pada periode pertama reaktivitas (segera setelah lahir), akan terjadi pernapasan cepat (dapat mencapai 80 kali/menit) dan pernapasan cuping hidung yang berlangsung sementara, retraksi, serta suara seperti mendengar dapat terjadi. Denyut jantung dapat mencapai 180 kali/menit selama beberapa menit kehidupan.
- 2) Setelah respon awal ini, bayi baru lahir akan menjadi tenang, relaks dan tertidur. Tidur pertama ini dikenal sebagai (fase tidur) terjadi dalam 2 jam setelah kelahiran dan berlangsung beberapa menit sampai beberapa jam.
- 3) Periode kedua reaktivitas, dimulai ketika bayi bangun, ditandai dengan respon agak sianosis dan denyut jantung cepat.
- 4) Lendir mulut dapat menyebabkan masalah yang bermakna misalnya tersedak /aspirasi, tercekik dan batuk (Sondakh, 2013).

- f. Tanda-tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir
- 1) Tidak mau menyusu
 - 2) Kejang-kejang
 - 3) Lemah
 - 4) Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam
 - 5) Bayi merintih atau menangis terus-menerus
 - 6) Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
 - 7) Demam/panas tinggi
 - 8) Mata bayi bernanah
 - 9) Diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
 - 10) Kulit dan mata bayi kuning
 - 11) Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat (Kemenkes RI, 2017).

B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan

1. Standar Asuhan Kebidanan menurut Nurhayati (2019), yaitu :

- a. Standar Pelayanan Umum

Standar 1 : Persiapan Untuk Kehidupan Keluarga Sehat

Tujuan :

- 1) Memberikan penyuluhan kesehatan yang tepat untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan terencana serta menjadi orang tua yang bertanggung jawab
- 2) Bidan memberikan penyuluhan dan nasihat kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk penyuluhan kesehatan umum, gizi, KB, dan kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, menghindari kebiasaan yang tidak baik dan mendukung kebiasaan yang baik
- 3) Masyarakat dan perorangan ikut serta dalam upaya mencapai kehamilan yang sehat, ibu, keluarga dan masyarakat meningkat

pengetahuannya tentang fungsi alat-alat reproduksi dan bahaya kehamilan pada usia muda

- 4) Bidan berkerjasama dengan kader kesehatan dan sektor terkait sesuai dengan kebutuhan

b. Standar 2 : Pencatatan dan Pelaporan

Tujuan :

- 1) Mengumpulkan, mempelajari dan menggunakan data untuk pelaksanaan penyuluhan, kesinambungan pelayanan dan penelitian kinerja
- 2) Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukannya dengan seksama seperti yang sesungguhnya yaitu pencatatan semua ibu hamil diwilayah kerja, rincian pelayanan yang telah diberikan sendiri oleh bidan kepada seluruh ibu hamil/bersalin, nifas dan bayi baru lahir semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat. Disamping itu, bidan hendaknya mengikutsertakan kader untuk mencatat semua ibu hamil dan meninjau upaya masyarakat yang berkaitan dengan ibu hamil, ibu dalam proses melahirkan, ibu dalam masa nifas, dan bayi baru lahir. Bidan meninjau secara teratur catatan tersebut untuk menilai kinerja dan menyusun rencana kegiatan pribadi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan
- 3) Terlaksananya pencatatan dan pelaporan yang baik
- 4) Tersedia data untuk audit dan pengembangan diri
- 5) Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam kehamilan, kelahiran bayi dan pelayanan kebidanan
- 6) Adanya kebijakan nasional/setempat untuk mencatat semua kelahiran dan kematian ibu dan bayi
- 7) System pencatatan dan pelaporan kelahiran dan kematian ibu dan bayi dilaksanakan sesuai ketentuan nasional atau setempat.
- 8) Bidan bekerjasama dengan kader/tokoh masyarakat dan memahami masalah kesehatan setempat

- 9) Register kohort ibu dan bayi, kartu ibu, KMA ibu hamil, buku KIA, dan PWS KIA, partograf digunakan untuk pencatatan dan pelaporan pelayanan. Bidan memiliki persediaan yang cukup untuk semua dokumen yang diperlukan
- 10) Bidan sudah terlatih dan terampil dalam menggunakan format pencatatan tersebut diatas
- 11) Pemerataan ibu hamil
- 12) Bidan memiliki semua dokumen yang diperlukan untuk mencatat jumlah kasus dan jadwal kerjanya setiap hari
- 13) Pencatatan dan pelaporan merupakan hal yang penting bagi bidan untuk mempelajari hasil kerjanya
- 14) Pencatatan dan pelaporan harus dilakukan pada saat pelaksanaan pelayanan. Menunda pencatatan akan meningkatkan resiko tidak tercatatnya informasi penting dalam pelaporan
- 15) Pencatatan dan pelaporan harus mudah dibaca, cermat dan memuat tanggal, waktu dan paraf

c. Standar Pelayanan Antenatal

Standar 3 : Identifikasi Ibu Hamil

Tujuannya :

- 1) Bidan melakukan kunjungan rumah dan 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
- 2) Ibu, suami, anggota masyarakat menyadari manfaat pemeriksaan kehamilan secara dini dan teratur, serta mengetahui tempat pemeriksaan hamil
- 3) Meningkatnya cakupan ibu hamil yang memeriksakan diri sebelum kehamilan 16 minggu
- 4) Bidan bekerjasama dengan tokoh masyarakat dan kader untuk

menemukan ibu hamil dan memastikan bahwa semua ibu hamil telah memeriksakan kandungan secara dini dan teratur

- 5) Melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan masyarakat secara teratur untuk menjelaskan tujuan pemeriksaan kehamilan kepada ibu hamil, suami, keluarga maupun masyarakat.

d. Standar 4 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal

Tujuannya :

- 1) Memberikan pelayanan antenatal berkualitas dan deteksi dini komplikasi kehamilan
- 2) Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal
- 3) 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
- 4) Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan
- 5) Meningknnya pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat. Deteksi dini dan komplikasi kehamilan
- 6) Ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan tahu apa yang harus dilakukan
- 7) Mengurus transportasi rujukan jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan
- 8) Bidan mampu memberikan pelayanan antenatal berkualitas, termasuk penggunaan KMS ibu hamil dan kartu pencatatan hasil pemeriksaan kehamilan (kartu ibu)
- 9) Bidan ramah, sopan dan bersahabat pada setiap kunjungan

e. Standar Pelayanan 5 : Palpasi Abdominal

- 1) Tujuannya : Memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin
 - 2) Pernyataan standar : Bidan melakukan pemeriksaan abdominal dengan seksama dan melakukan partisipasi untuk memperkirakan usia kehamilan. Bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah, masuknya kepala janin dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu
 - 3) Hasilnya : Perkiraan usia kehamilan yang lebih baik Diagnosis dini kehamilan letak, dan merujuknya sesuai kebutuhan Diagnosis dini kehamilan ganda dan kelainan lain serta merujuknya sesuai dengan kebutuhan
 - 4) Persyaratannya :
 - a) Bidan telah di didik tentang prosedur palpasi abdominal yang benar
 - b) Alat misalnya meteran kain, stetoskop janin, tersedia dalam kondisi baik
 - c) Tersedia tempat pemeriksaan yang tertutup dan dapat diterima masyarakat
 - d) Menggunakan KMS /buku KIA, kartu ibu untuk pencatatan
 - e) Adanya system rujukan yang berlaku bagi ibu hamil yang memerlukan rujukan
 - f) Bidan harus melaksanakan palpasi abdominal pada setiap kunjungan antenatal
- f. Standar 6 : Pengelolaan Anemia Pada Kehamilan
- 1) Tujuan : Menentukan anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung
 - 2) Pernyataan standar pada pedoman pengelolaan anemia pada kehamilan

3) Bidan mampu :

- a) Mengenali dan mengelola anemia pada kehamilan
- b) Memberikan penyuluhan gizi untuk mencegah anemia
- c) Alat untuk mengukur kadar HB yang berfungsi baik
- d) Tersedia tablet zat besi dan asam folat
- e) Obat anti malaria (di daerah endemis malaria)
- f) Obat cacing
- g) Menggunakan KMS ibu hamil / buku KIA, kartu ibu
- h) Proses yang harus dilakukan bidan

Memeriksa kadar HB semua ibu hamil pada kunjungan pertama dan pada minggu ke-28. HB dibawah 11 gr% pada kehamilan termasuk anemia, dibawah 8% adalah anemia berat. Dan jika anemia berat terjadi, misalnya wajah pucat, cepat lelah, kuku pucat kebiruan, kelopak mata sangat pucat, segera rujuk ibu hamil untuk pemeriksaan dan perawatan selanjutnya. Sarankan ibu hamil dengan anemia untuk tetap minum tablet zat besi sampai 4-6 bulan setelah persalinan.

g. Standar 7 : Pengelolaan Dini Hipertensi Pada Kehamilan

- 1) Tujuan : Mengenali dan menemukan secara dini hipertensi pada kehamilan dan melakukan tindakan yang diperlukan
- 2) Pertanyaan standar Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenal tanda serta gejala pre-eklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya
- 3) Hasilnya: Ibu hamil dengan tanda preeklamsia mendapat perawatan yang memadai dan tepat waktu, penurunan angka kesakitan dan kematian akibat eklamsia
- 4) Persyaratan Bidan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, pengukuran tekanan darah
- 5) Bidan mampu : Mengukur tekanan darah dengan benar,

mengenali tanda-tanda preeklamsia, mendeteksi hipertensi pada kehamilan, dan melakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan

h. Standar 8: Persalinan Persalinan

1) Pernyataan 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 di rencanakan dengan baik.

2) Prasyarat :

- a) Semua ibu harus melakukan 2 kali kunjungan antenatal pada trimester terakhir kehamilan
- b) Adanya kebijaksanaan dan protokol nasional/ setempat tentang indikasi persalinan yang harus dirujuk dan berlangsung di rumah sakit
- c) Bidan terlatih dan terampil dalam melakukan pertolongan persalinan yang aman dan bersih
- d) Peralatan penting untuk melakukan pemeriksaan antenatal tersedia
- e) Perlengkapan penting yang di perlukan untuk melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman tersedia dalam keadaan DTT/steril
- f) Adanya persiapan transportasi untuk merujuk ibu hamil dengan cepat jika terjadi kegawat daruratan ibu dan janin
- g) Menggunakan KMS ibu hamil/buku KIA kartu ibu dan partograf
- h) System rujukan yang efektif untuk ibu hamil yang mengalami komplikasi selama kehamilan

i. Standar Pertolongan Persalinan

Standar 9 : Asuhan Persalinan Kala I

1) Tujuan : Untuk memberikan pelayanan kebidanan yang

memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi

2) Pertanyaan standar : Bidan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah mulai, kemudian memberikan asuhan dan pemantauan yang memadai, dengan memperhatikan kebutuhan klien, selama proses persalinan berlangsung

3) Hasilnya :

a) Ibu bersalin mendapatkan pertolongan darurat yang memadai dan tepat waktu bila diperlukan

b) Meningkatkan cakupan persalinan dan komplikasi lainnya yang ditolong tenaga kesehatan terlatih

c) Berkurangnya kematian/ kesakitan ibu atau bayi akibat partus lama

j. Standar 10 : Persalinan Kala II yang aman

1) Tujuan : Memastikan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi

2) Pernyataan standar : Mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan, memperpendek dengan benar untuk membantu pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap

3) Persyaratan :

a) Bidan dipanggil jika ibu sudah mulai mulas/ketuban pecah

b) Bidan sudah terlatih dan terampil dalam menolong persalinan secara bersih dan aman

c) Tersedianya alat untuk pertolongan persalinan termasuk sarung tangan steril

d) Perlengkapan alat yang cukup

k. Standar 11 : Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III

1) Tujuan : Membantu secara aktif pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap untuk mengurangi kejadian perdarahan pasca persalinan, memperpendek kala 3, mencegah atonia uteri dan retensio plasenta

- 2) Pernyataan standar : Bidan melakukan penegangan tali pusat dengan benar untuk membantu pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap
- l. Standar 12 : Penanganan Kala II Dengan Gawat Janin Melalui Episiotomy
- 1) Tujuan : Mempercepat persalinan dengan melakukan episiotomi jika ada tanda-tanda gawat janin pada saat kepala janin meregangkan perineum
 - 2) Pernyataan standar : Bidan mengenali secara tepat tanda-tanda gawat jnin pada kala II yang lama, dan segera melakukan episiotomii dengan aman untuk memperlancar persalinan, diikuti dengan penjahitan perineum
- m. Standar Pelayanan Masa Nifas
- Standar 13 : Perawatan Bayi Baru Lahir
- 1) Tujuan : Menilai kondisi bayi baru lahir dan membantu dimulainya pernafasan serta mencegah hipotermi, hipoglikemia dan infeksi 84
 - 2) Pernyataan standar: Bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir untuk memastikan pernafasan spontan mencegah hipoksia sekunder, menemukan kelainan dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai dengan kebutuhan. Bidan juga harus mencegah dan menangani hipotermia.
- n. Standar 14 : Penanganan Pada 2 Jam Pertama Setelah Persalinan
- 1) Tujuan : Mempromosikan perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama kal 4 untuk memulihkan kesehatan bayi, meningkatkan asuhan saying ibu dan saying bayi, memulai pemberian IMD
 - 2) Pernyataan standar : Bidan melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam dua jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan yang di perlukan

- o. Standar 15 : Pelayanan Bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas
 - 1) Tujuan : Memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif
 - 2) Pernyataan standar : Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu ke dua dan minggu ke enam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini 85 penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.
- p. Standar Penanganan Kegawat Obstetri dan Neonatal

Standar 16 : Penanganan Perdarahan Dalam Kehamilan Pada TM III

 - 1) Tujuan : Mengenali dan melakukan tindakan cepat dan tepat perdarahan dalam trimester 3 kehamilan
 - 2) Pernyataan standar Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala perdarahan pada kehamilan, serta melakukan pertolongan pertama dan merujuknya.
- q. Standar 17 : Penanganan Kegawatan dan Eklamsia
 - 1) Tujuan : Mengenali secara dini tanda-tanda dan gejala preeklamsia berta dan memberikan perawatan yang tepat dan segera dalam penanganan kegawatdaruratan bila eklamsia terjadi
 - 2) Pernyataan standar : Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala eklamsia mengancam, serta merujuk dan atau memberikan pertolongan pertama
- r. Standar 18 : Penanganan Kegawatdaruratan Pada Partus Lama
 - 1) Tujuan : Mengetahui dengan segera dan penanganan yang tepat keadaan kegawatdaruratan pada partus lama / macet

- 2) Pernyataan standar : Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala partus lama serta melakukan penanganan yang memadai dan tepat waktu atau merujuknya.
- s. Standar 19 : Persalinan Dengan Menggunakan Vacum Ekstraktor
- 1) Tujuan : untuk mempercepat persalinan pada keadaan tertentu dengan menggunakan vakum ekstraktor
 - 2) Pernyataan standar : Bidan mengenali kapan di perlukan ekstraksi vakum, melakukannya secara benar dalam memberikan pertolongan persalinan dengan memastikan keamanannya bagi ibu dan janin/ bayinya
- t. Standar 20 : Penanganan Retensio Plasenta
- 1) Tujuan : Mengenali dan melakukan tindakan yang tepat ketika terjadi retensio plasenta total / parsial
 - 2) Pernyataan standar : Bidan mampu mengenali retensio plasenta, dan memberikan pertolongan pertama termasuk plasenta manual dan penanganan perdarahan, sesuai dengan kebutuhan 87
- u. Standar 21 : Penanganan Perdarahan Post Partum Primer
- 1) Tujuan : Mengenali dan mengambil tindakan pertolongan kegawatdaruratan yang tepat pada ibu yang mengalami perdarahan postpartum primer/atonia uteri
 - 2) Pernyataan standar: Bidan mampu mengenali perdarahan berlebihan dalam 24 jam pertama setelah persalinan (perdarahan post partum primer) dan segera melakukan pertolongan pertama untuk mengendalikan perdarahan
- v. Standar 22 : Penanganan Perdarahan Post Partum
- 1) Tujuan : Mengenali gejala dan tanda-tanda perdarahan postpartum sekunder serta melakukan penanganan yang tepat untuk menyelamatkan jiwa ibu
 - 2) Pernyataan standar Bidan mampu mengenali secara tepat dan dini tanda serta gejala perdarahan post partum sekunder, dan

melakukan pertolongan pertama untuk penyelamatan jiwa ibu, atau merujuknya

w. Standar 23 : Penanganan Sepsis Puerperalis

- 1) Tujuan : Mengenali tanda-tanda sepsis puerperalis dan mengambil tindakan yang tepat
- 2) Pernyataan standar : Bidan mampu mengamati secara tepat tanda dan gejala sepsis puerperalis, serta melakukan pertolongan pertama atau merujuknya

x. Standar 24 : Penanganan Asfiksia Neonaturum

- 1) Tujuan : Mengenal dengan tepat bayi baru lahir dengan asfiksia neonaturum, mengambil tindakan yang tepat dan melakukan pertolongan kegawatdaruratan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia neonaturum
- 2) Pernyataan standar : Bidan mampu mengenali dengan tepat bayi baru lahir dengan asfiksia, serta melakukan resusitasi secepatnya, mengusahakan bantuan medis yang di perlukan dan memberikan perawatan lanjutan.

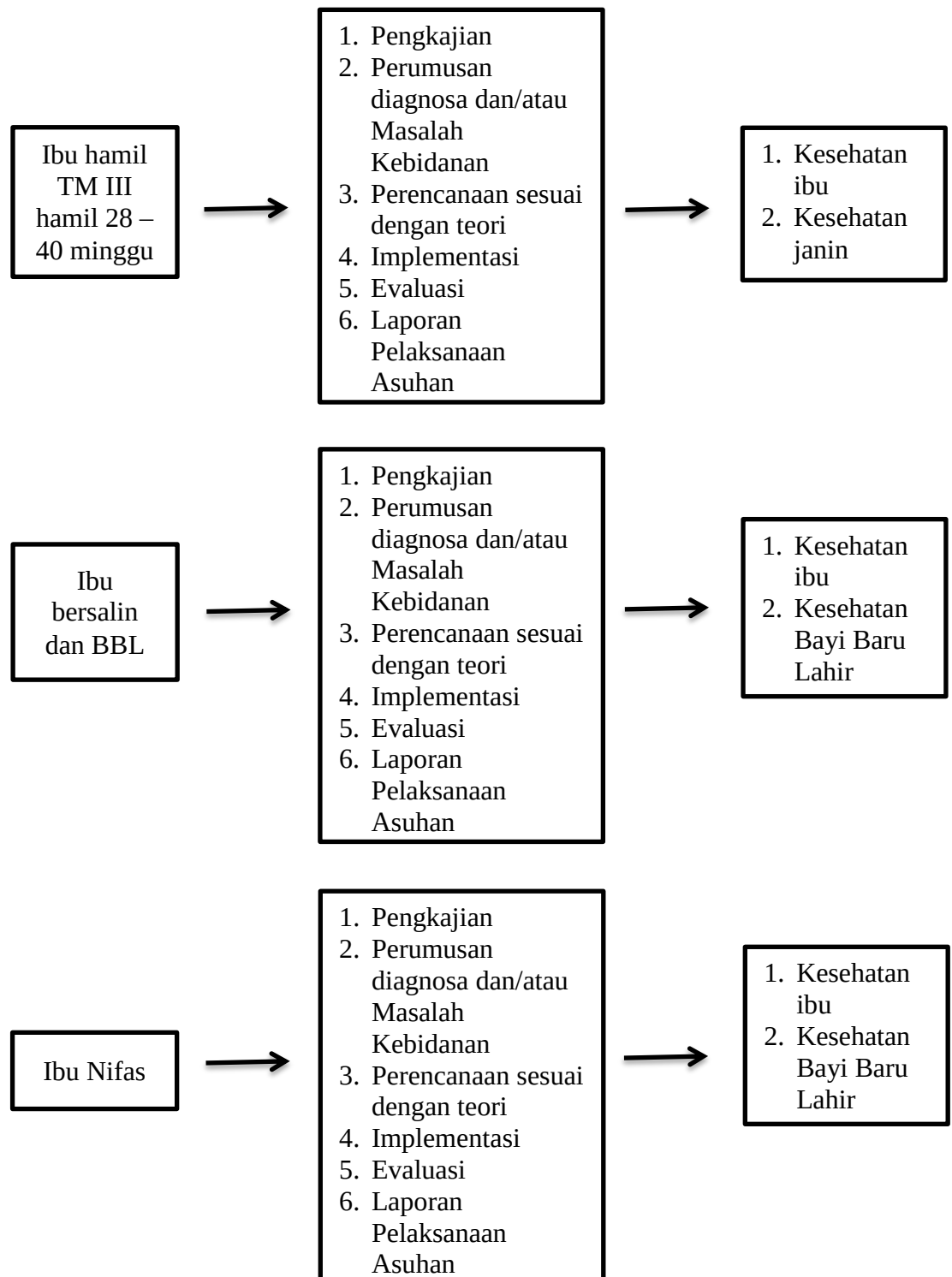
2. Kewenangan Bidan

Menurut UU Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pada pasal 19 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 18 (1) meliputi pelayanan masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

Pada pasal 18 (2) bidang berwenang melakukan tindakan episiotomy, pertolongan persalinan normal, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawatdaruratan dan lakukan rujukan, pemberian tablet FE pada ibu hamil, pemberian Vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitas dan bimbingan inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

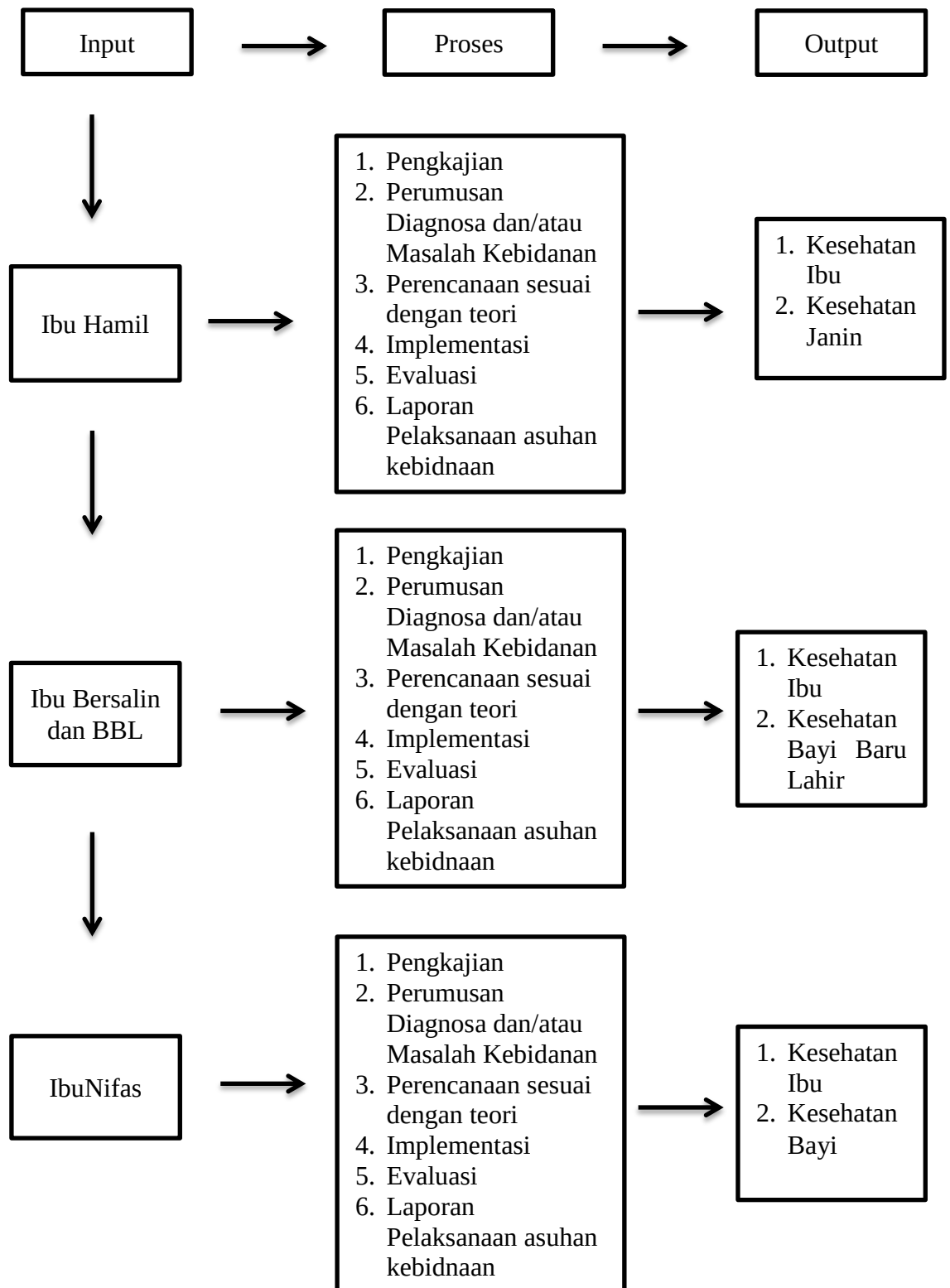
C. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis metode penelitian (pelaksanaan tugas akhir) yang digunakan adalah Study penelahan kasus (*Case Study*). Study kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal disini dapat berarti satu orang. Sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan khusus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus., maupun tindakan khusus yang terdapat suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integrative (Notoatmojo,2012).

Rancangan peneliti mengatur sistematika yang akan dilaksanakan dalam penelitian. Metode dan teknik penelitian disusun menjadi rancangan penelitian. Metode dan teknik yang akan mengarahkan peneliti mendesain beberapa instrument penopang guna menjawab masalah-masalah yang teridentifikasi sebelumnya. Sesungguhnya bahwa jawaban dari masalah akan terlihat dan diperoleh berdasarkan instrumen didesain oleh peneliti (Lutthfiah,2018).

Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan minimal 38-40 minggu. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

B. Lokasi dan Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Rahayu pada tanggal 09 September sampai dengan 21 November 2023.

C. Subjek Laporan Kasus

Pada studi kasus ini subyek yang digunakan yakni diambil satu sampel seorang ibu hamil fisiologis trimester III usia kehamilan 28-40 minggu, diikuti sampai proses persalinan, nifas, dan bayi baru lahir oleh Ny. P di Klinik Rahayu.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen adalah alat yang digunakan oleh penulis untuk pengumpulan data (Notoatmodjo,2012). Instrumen yang digunakan dalam laporan ini yaitu menggunakan format pengkajian, buku KIA/KMS dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan data perkembangan kebidanan menggunakan SOAP.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Mendalam

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. P umur 21 tahun untuk mendapatkan informasi secara lengkap.

a. Hal hal yang akan ditanyakan pada masa hamil yaitu:

- 1) Identitas pasien dan penanggung jawab
- 2) Keluhan pasien
- 3) Riwayat kesehatan pasien
- 4) Riwayat pernikahan pasien
- 5) Riwayat obstetric pasien
- 6) Riwayat KB pasien

- 7) Pola kebutuhan sehari-hari pasien
- 8) Psikososial, spiritual, ekonomi, dan lingkungan pasien
- 9) Data pengetahuan pasien
- b. Hal-hal yang akan ditanyakan pada masa bersalin, yaitu:
 - 1) Keluhan utama
 - 2) Riwayat kesehatan
 - 3) Riwayat pernikahan
 - 4) Riwayat Obstetrik (Riwayat Menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang)
 - 5) Riwayat KB
 - 6) Pola kebutuhan sehari-hari
 - 7) Psikososial, spiritual, ekonomi, dan lingkungan
 - 8) Data pengetahuan ibu tentang persalinan
- c. Hal-hal yang akan ditanyakan pada masa nifas, yaitu:
 - 1) Keluhan utama
 - 2) Riwayat kesehatan pasien
 - 3) Riwayat pernikahan pasien
 - 4) Riwayat obstetrik (riwayat menstruasi, riwayat kehamilan persalinan, nifas yang lalu)
 - 5) Riwayat persalinan
 - 6) Riwayat menyusui
 - 7) Pola kebutuhan sehari-hari
 - 8) Psikososial, spiritual, ekonomi, dan lingkungan
 - 9) Data pengetahuan ibu mengenai masa nifas
- d. Hal-hal yang akan ditanyakan pada bayi baru lahir, yaitu:
 - 1) Keluhan utama
 - 2) Riwayat maternal
 - 3) Riwayat intranatal
 - 4) Riwayat postnatal
 - 5) Pola kebutuhan sehari-hari

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, inspeksi 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). Teknik yang digunakan dalam pengkajian fisik ada 4, yaitu:

a. Inspeksi

Inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat dan mengamati apakah ada kelainan atau tidak pada organ tertentu.

b. Palpasi

Palpasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba apakah ada massa abnormal atau tidak pada organ seperti dada, abdomen, dan payudara.

c. Perkusi

Perkusi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetuk menggunakan hammer pada lutut atau dengan menggunakan tangan pada pinggang untuk mengetahui apakah ada kelainan atau tidak.

d. Auskultasi

Auskultasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mendengarkan bunyi-bunyi organ tubuh misalnya jantung dan paru-paru.

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 pasien yang terdapat di dalam buku dokumentasi bidan dan di buku KIA (Lusiana, 2015).

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Lokasi pengambilan studi ini adalah di Klinik Rahayu Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Data diambil dimulai dari tanggal 14 Juni sampai dengan 21 November 2023. Selama periode tersebut tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi. Fasilitas ruangan dimiliki Klinik Rahayu yaitu 1 ruangan KIA dan KB, 1 ruang persalinan, 1 ruang nifas, 1 ruang IGD, 1 ruang pemeriksaan gigi, 1 ruang obat.

B. Tinjauan Kasus

Tanggal Pengkajian : 09 September 2023

Jam : 14.00 WIB

Tempat : Klinik Rahayu

Nama Mahasiswa : Feni Noviyani

NIM : 161222014

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Pengkajian

1) Data Subyektif

a) Identitas

(1) Identitas Pasien

Nama : Ny. P

Umur : 21 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Nyatnyono 6/7

(2) Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. Y

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Nyatnyono 6/7

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan.

c) Riwayat Kesehatan

(1) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti jantung, asma, diabetes militus, hipertensi dan penyakit menular seperti , HIV/AIDS, tubercolusis, dan PMS.

(2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, diabetes militus, asma, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, tubercolusis, dan PMS.

(3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, diabetes militus, asma, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, tubercolusis, cacat fisik psikologis, PMS dan keturunan kembar.

d) Riwayat perkawinan

Ibu menikah satu kali pada umur 20 tahun, dengan suami umur 25 tahun lama pernikahan 3 bulan, status pernikahan sah.

e) Riwayat obstetri

(1) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Lama : 7 hari
 Siklus : teratur 1 bulan sekali
 Jumlah : 3 ganti pembalut/hari
 Bau : amis khas darah
 Konsistensi : cair
 Warna : merah
 Disminorhoe : tidak ada
 Flour albus : kadang-kadang

(2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ana k ke	Tahun lahir	U K	Jenis persalina n	Penolong persalinan	Penyuli t nifas	JK/ BB	PB Keadaan sekarang
1	2022	12	Kuret	Dokter			
3	2023	Hamil saat ini					

(3) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (a) Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua
- (b) HPHT : 01 Desember 2022
- (c) HPL : 07 Oktober 2023
- (d) ANC : 10 kali
- (e) Gerakan janin pertama kali yang dirasakan ibu pada umur kehamilan 18 minggu. Ibu mengatakan gerakan aktif dan kuat.
- (f) Ibu tidak mempunyai kebiasaan buruk misalnya minum alkohol, merokok dan minum jamu.

(4) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

(5) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Hamil TM III
Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan	Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi,lauk,sayur, buah. Porsi makan : 1 piring	Pola makan 3x sehari. Jenis makanan : nasi,lauk,sayur,. Porsi makan : 1piring habis.

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Hamil TM III
cairan	habis. Minum jumlah : $\pm$ 7 gelas sehari, air putih dan 1 gelas susu.	.Minum Jumlah : $\pm$ 8 gelas sehari, air putih.
Pola Eliminasi	BAB Frekuensi: 1 hari sekali. Konsistensi : Lunak Warna: Kuning. Bau : Khas Feces Masalah: Tidak Ada BAK. Frekuensi: $\pm$ 5x sehari.setiap kali BAK. Warna: kuning jernih. Bau : khas urine. keluhan :tidak ada	BAB Frekuensi: 1x sehari. Konsistensi : padat Warna: Kuning. Bau : Khas Feces Masalah: tidak ada BAK. Frekuensi: $\pm$ 5x sehari.setiap kali BAK. Warna: kuning jernih. Bau : khas urine. keluhan : tidak ada.
Aktivitas	Ibu mengatakan Aktifitas bekerja dirumah : mencuci, menyapu. Untuk mengisi waktu luang : menonton tv, jalan-jalan	Ibu mengatakan aktifitas sekarang dirumah menyapu, mencuci piring. Aktivitas yang dilakukan Ibu untuk mengisi waktu luang : menonton tv, tiduran.
Pola Istirahat Tidur	Ibu tidur siang 1jam/hari, malam $\pm$ 7 jam/hari, ibu tidur nyenyak. Masalah: tidak ada.	tidur siang 1jam/hari, tidur malam $\pm$ 7 jam/hari, ibu tidur nyenyak. Masalah : tidak ada
Pesonal Hygiene	Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu. Menggosok Gigi : 3x sehari. Ganti pakaian dalam : 2x sehari. Masalah: tidak ada	Mandi : 2x sehari. keramas : 3x seminggu. Menggosok Gigi : 3x sehari. Ganti pakaian dalam : 2x sehari. Masalah: tidak ada
Seksual	ibu melakukan hubungan seksual 1x seminggu, tidak ada keluhan.	ibu melakukan hubungan seksual 1x/minggu, tidak ada keluhan.

f) Data psikologis, sosial, lingkungan, spiritual, dan ekonomi

(1) Ibu mengatakan merasa senang terhadap kehamilannya

(2) Ibu mengatakan merasa bahagia apabila merasakan gerakan janinnya.

- (3) Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung penuh kehamilannya.
- (4) Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga, dan tetangga berjalan dengan baik.
- (5) Ibu mengatakan tinggal serumah bersama suami dan keluarga.
- (6) Ibu mengatakan pengambil keputusan ialah suami.
- (7) Ibu mengatakan lingkungan didalam dan sekitar rumah bersih.
- (8) Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki hewan peliharaan
- (9) Ibu mengatakan taat beribadah sholat 5 waktu.
- (10) Ibu mengatakan suami berpenghasilan cukup.
- (11) Ibu mengatakan suami rutin mengajak ibu kontrol ke bidan dan USG.
- (12) Ibu mengatakan memiliki JKN, dan penghasilan keluarga cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup.

g) Data Pengetahuan

- (1) Ibu sudah mengetahui tentang:
 - (a) Apabila mual dianjurkan makan sedikit tapi sering.
 - (b) Selama kehamilan dianjurkan untuk minum susu, gizi seimbang, istirahat cukup, banyak minum air putih, dan makan teratur.
- (2) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya TM III.

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran Umum : Composmentis
- (3) TTV : TD : 110 / 70 mmHg N : 82x/menit
S : 36,5⁰ C Rr : 20x/menit

(4) BB sekarang : 75,7 kg

(5) LILA : 26 cm

(6) TB : 157 cm

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada rambut rontok, tidak ada ketombe

(2) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak oedem

(3) Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih

(4) Hidung : Bersih, tidak ada penumpukan sekret, tidak ada polip

(5) Telinga : Bersih, tidak ada penumpukan serumen

(6) Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis

(7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, vena jugularis dan kelenjar limfe

(8) Dada : Tidak ada bunyi wheezing, tidak ada nyeri tekan

(9) Ketiak : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

(10) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

(11) Genitalia : Tidak oedem, tidak varices, tidak ada tanda-tanda PMS

(12) Ekstermitas.

Atas : Gerakan aktif, tidak oedem, jari lengkap

Bawah : Gerakan aktif, tidak oedem, tidak varices, jari lengkap

(13) Anus : Bersih, tidak ada hemoroid

(14) Punggung : Tidak ada nyeri ketuk

c) Pemeriksaan Obstetri

(1) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

(2) Payudara : Membesar, puting susu menonjol dan areola menghitam

(3) Abdomen : Ada striae gravidarum, linea nigra

LI : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

LII :Kiri : Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Kanan: Teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung kanan).

LIII : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dapat digoyangkan

LIV : konvergen

TFU : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 136 x/ menit.

(4) Genetalia : Tidak odema, tidak ada tanda-tanda PMS

(5) Ekstermitas : Reflek patella kanan/kiri : +/+

d) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

b. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. P umur 21 tahun G_{II}P₀A_I usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, puka, Divergen.

Data Dasar:

DS:

- Ibu mengatakan bernama Ny. P umur 21 Tahun
- Ibu mengatakan sudah pernah keguguran Oktober 2022
- Ibu mengatakan HPHT : 01 Desember 2022

DO:

- a) Ku : baik
- b) Kesadaran: composmentis.
- c) TTV : TD: 110/70 MmHg. S: 36,5⁰ C N: 82x/menit Rr: 20x/menit.
- d) Pemeriksaan Obstetri

Inspeksi :

- (1) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- (2) Payudara : Membesar, puting susu menonjol dan areola menghitam
- (3) Abdomen : Ada striae gravidarum, linea nigra
- (4) Genetalia : Tidak odema, tidak ada tanda-tanda PMS

Palpasi :

- (1) LI : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- (2) LII Ki : Teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
Ka : Teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung kanan).
- (3) LIII : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dapat digoyangkan
- (4) LIV : Divergen
- (5) TFU : 32 cm

Auskultasi : DJJ : 136 x/ menit, punctum maksimum kanan bawah, teratur.

Perkusi : Ekstermitas: Reflek patella kanan/kiri : +/-

- 2) Masalah
Tidak ada
- 3) Diagnosa Potensial
Tidak ada
- 4) Identifikasi Tindakan Segera
Tidak Ada

c. Penatalaksanaan

1) Pukul 14.04 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik-baik saja.

Evaluasi : Ibu sudah tahu tentang keadaanya dan bayinya baik.

2) Pukul 14.06 WIB

Memberitahu ibu KIE tanda bahaya TM III yaitu: mual muntah yang berlebihan terjadi lebih dari 10x/hari, berat badan yang tidak mengalami kenaikan dari awal kehamilan, nyeri kepala, pandangan kabur, terjadi pembengkakan pada area wajah dan juga ekstremitas, keluarnya cairan ketuban sebelum adanya tanda persalinan, keluarnya darah segar dalam jumlah banyak tanpa disertai rasa nyeri, atau keluarnya darah berwarna kecoklatan dengan jumlah sedikit disertai rasa nyeri di perut, jika ibu merasakan hal-hal yang sudah disebutkan diharapkan ibu segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu sudah paham dengan KIE tanda bahaya TM III

3) Pukul 14.08 WIB

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam 7-8 jam, tidur siang 1-2 jam kemudian jangan terlalu banyak pikiran jangan terlalu melakukan kegiatan yang berat berat.

Evaluasi : Ibu bersedia melaksanakan anjuran istirahat yang cukup.

4) Pukul 14.10 WIB

Mengingatkan minum terapi tablet tambah darah 1 x 1 pada malam hari dan tidak boleh di minum bersamaan dengan susu, the atau kopi, bisa diminum bersamaan dengan air putih atau jus jeruk.

Evaluasi : Ibu bersedia melanjutkan konsumsi tamblet tambah darah

5) Pukul 1.12 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan sayuran hijau dan buah seperti bayam sawi hiau, brokoli hijau, buah naga, buah bit, alpukat, jeruk dll.

Evaluasi : Ibu bersedia memperbanyak makanan sayuran hijau dan buah

6) Pukul 14.14 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum air mineral yang cukup, makan sehari 3 kali dan untuk minum sebanyak 7-8 gelas per harinya.

Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum air mineral yang cukup

7) Pukul 14.16 WIB

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau kontrol rutin 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia kontrol rutin 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. P UMUR 21 TAHUN GIIP0AI USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DI KLINIK RAHAYU

Tanggal / Jam : 16 September 2023/14.00

Tempat : Klinik Rahayu

Subyektif	Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan kakinya pegal-pegal dan pinggangnya sakit selama 2 hari.	1. Pemeriksaan umum a. KU : Baik b. Kesadaran : cm c. TTV : TD : 100/70 mmHg S : 36,5 ⁰ C R : 20 x/ menit N : 84x/menit d. TB : 149 cm e. BB : 56 Kg f. LILA : 26 cm 2. Pemeriksaan obstetri a. Inpeksi Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odema. Payudara : membesar, areola menghitam, puting	1. Diagnosa kebidanan : Ny. P G _{II} P ₀ A _I umur 21 tahun hamil 38 minggu janin tunggal hidup intra uterin letak memanjang, puka, divergen. DS : Ibu mengatakan punggungnya terasa pegal-pegal. DO: KU : Baik Kesadaran : CM TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,50C R : 20x/ menit N : 84x/ menit.	1. Pukul 14.04 WIB Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu sudah mengerti kondisinya dan janinnya 2. Pukul 14.06 WIB Memberitahu ibu bahwa kaki pegal dan pinggang sakit merupakan hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III karena pembesaran perut sehingga mendorong perut ke depan dan bisa diringankan dengan melakukan body mekanik atau senam hamil. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan body mekanik yaitu senam hamil. 3. Pukul 14.08 WIB

susu menonjol. Abdomen : tidak terdapat luka bekas SC, terdapat linea nigra, striae gravidarum. Genetalita : tidak ada odem, tidak ada varises dan tanda PMS. b. Palpasi Payudara : tidak ada massa abnormal dan nyeri tekan Abdomen : TFU 32 cm TBJ : 3.255 gram LI : teraba bulat tidak melenting (bokong) LII : Ka : teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) Ki : Teraba bagian kecil-kecil dan kosong(Ekstremitas) L3 : teraba kepala L4 Konvergen c. Auskultasi DJJ : 138x/menit d. Perkusi Reflek patella +/-	2. Masalah Ibu mengatakan punggung terasa pegal-pegal. 3. Kebutuhan. Kebutuhan KIE tentang body mekanik. 4. Diagnosa Potensial. Tidak Ada 5. Antisipasi Tindakan Segera. Tidak Ada.	Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi : a. Mules yang sering, lama dan teratur serta hilang ketika dibuat jalan-jalan atau istirahat b. Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir c. Keluar air ketuban dari jalan lahir. Evaluasi : ibu sudah paham tentang tanda-tanda persalinan. 4. Pukul 14.10 WIB Memberikan Pendkes persiapan persalinan yang perlu disiapkan meliputi : a. Tempat bersalin b. Penolong persalinan c. Pendamping persalinan d. Yang bertanggung jawab e. Perlengkapan ibu dan bayi f. Transportasi ke tempat bersalin g. Biaya persalinan h. Pendorong Evaluasi : ibu sudah paham dan mampu menyebutkan kembali persiapan ibu dalam menghadapi persalinan. 5. Pukul 14.12 WIB Menganjurkan ibu untuk tetap
--	---	---

mengonsumsi tablet tambah darah.
Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan konsumsi tablet tambah darah.

6. Pukul 14.14 WIB

Mengajarkan dan mempraktikan dengan ibu tentang body mekanik yaitu senam/yoga hamil meliputi gerakan kaki dan tangan, postur duduk, berdiri, jongkok dan terlentang. Tujuannya mengurangi rasa sakit pada pinggang dan mengurangi pegal-pegal pada kaki, juga dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin pada yoga postur jongkok. Gerakan senam hamil meliputi :

- a. Gerakan untuk kaki dengan menggerakkan punggung kaki dan jari-jari kaki.
 - b. Gerakan duduk bersila
 - c. Cara tidur yang nyaman
 - d. Gerakan senam kegel/ senam untuk pinggang
 - e. Senam untuk pinggang posisi merangkak
 - f. Senam dengan gerakan satu lutut
 - g. Senam dengan gerakan dua lutut
 - h. Senam untuk persalinan yaitu cara
-

pernapasan saat persalinan, cara mengejan, cara pernapasan pada saat melahirkan

Evaluasi : ibu sudah diajarkan body mekanik dan bersedia melakukannya sendiri di rumah.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal/ Jam : 11 Oktober 2023 / 15.45 WIB

Tempat : RSUD dr. Gondo Suwarno

a. Data Subyektif

- 1) Ibu mengatakan bersalin di RSUD dr. Gondo Suwarno.
- 2) Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 11 Oktober 2023 pukul 15.45 WIB.
- 3) Ibu mengatak bayinya lahir pukul 15.45 WIB
- 4) Ibu mengatakan anaknya berjenis kelamin laki-laki
- 5) Ibu mengatakan berat badan bayinya 4000 gram.
- 6) Ibu mengatakan panjang badan bayinya 49 cm.
- 7) Ibu mengatakan lingk kepala bayinya 34 cm.
- 8) Ibu mengatakan lingk dada bayinya 35 cm.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal/ Jam : 11 Oktober 2023/ 20.00 WIB

Tempat : Ibu Puji

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa mulas pada perut bagian bawah setelah melahirkan.

2) Riwayat Persalinan

Sekarang Ibu mengatakan bayi lahir pukul 15.45 WIB dengan berat badan 4000 gram, jenis kelamin laki-laki, penolong persalinan bidan, jenis persalinan normal.

3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 kali jenisnya 1 piring nasi, dengan lauk 1 potong ayam, dan sayur serta minum 1 gelas air putih dan 1 botol minuman penambah ion pukul 18.00 WIB, tidak ada keluhan.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bisa BAK sendiri pada pukul 19.30 WIB, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. Ibu belum BAB.

c) Pola Hygiene

Ibu mengatakan belum mandi, tetapi sudah dibersihkan dan ganti pakaian serta ganti pembalut 1x, tidak ada keluhan.

d) Istirahat/ Tidur

Ibu mengatakan sudah bisa beristirahat dan tidur ± 2 jam.

e) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan kiri, duduk, dan jalan sendiri ke kamar mandi, tidak ada keluhan.

f) Pola Konsumsi Zat besi dan Vit.A

Ibu mengatakan sudah minum Vit.A 1 kapsul setelah melahirkan dan penambah darah 1 tablet.

4) Data Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya saat ini, ibu mengatakan masih memerlukan bantuan untuk mengurus bayinya saat ini karena ibu merasa belum nyaman setelah proses persalinannya.

5) Adat Istiadat

Ibu mengatakan selama masa nifas tidak ada adat yang dipercaya keluarga.

6) Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum tahu tentang tanda bahaya masa nifas.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) TTV

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Kandung kemih kosong

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, kapiler refill dan turgor kulit kembali dalam waktu < 2 detik setelah ditekan, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan.

3) Pemeriksaan Obstetric

a) Inspeksi

Payudara : Membesar, Areola menghitam, puting susu menonjol, tidak terdapat kemerahan

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas SC.

Genitalia : Ada luka bekas jahitan, PPV lochea sangulenta ±30 cc.

b) Palpasi

Payudara : Tidak terdapat massa abnormal dan nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.

c. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. P umur 21 tahun P₁A₁ 6 jam post partum fisiologis

DS :

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

DO :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit.

- 2) Diagnosa Masalah.
- 3) Diagnosa Kebutuhan.
- 4) Diagnosa Potensial.
- 5) Antisipasi Tindakan Segera.

d. Penatalaksanaan

1) Pukul 20.04 WIB

Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

Evaluasi : Ibu sudah tahu bahwa keadaan umum ibu baik.

2) Pukul 20.06 WIB

Memeriksa kontraksi, TFU, dan kandung kemih ibu serta memotivasi ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi menginginkan, bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk membantu kontraksi uterus.

Evaluasi : Ibu kontraksinya baik, konsistensi keras, bentuk globuler, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran PPV lochea rubra dan kandung kemih kosong, ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

3) Pukul 20.08 WIB

Menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi ataupun anggota keluarga lain seperti suami dan anak.

Evaluasi : Ibu dan bayi telah berada dalam satu ruangan, serta keluarga ibu yang lain juga berada disana menemani ibu.

4) Pukul 20.10 WIB

Memberitahu ibu untuk latihan mobilasi yaitu dengan miring kanan dan kiri terlebih dahulu, latihan duduk, berdiri, berlatih jalan ke kamar mandi.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.

5) Pukul 20.12 WIB

Memberikan konseling pada ibu mengenai personal hygiene, dengan menganjurkan ibu untuk cebok yang bersih setelah BAB dan BAK, membersihkan dari arah depan terlebih dahulu kemudian ke arah belakang, menjaga luka jahitan operasi agar tetap kering dan selalu mengganti pembalut sebelum penuh/ jika dirasa sudah tidak nyaman minimal 2 kali sehari.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia untuk cebok yang bersih dan menjaga luka operasi agar cepat sembuh.

6) Pukul 20.14 WIB

Mengaagarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar dengan menggendong bayi dengan kepala diletakkan di tekukan siku ibu, kemudian tangan yang menekuk menopang badan sampai bokong bayi, kemudian menyusuinya dengan mengeluarkan ASI terlebih dahulu kemudian di oleskan ke puting ibu baru bayinya disusui.

Evaluasi : Ibu bersedia mempraktekannya.

7) Pukul 20.16 WIB

Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi. Keuntungan dari ASI

eksklusif yaitu sebagai imunitas bagi bayi, bayi tidak mudah sakit, meningkatkan kecerdasan, membentuk ikatan batin antara ibu dan anak, mudah di dapat, kandungan gizinya tidak dapat di asamkan dengan susu formula lainnya serta mempercepat pemulihan rahim.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti tentang ASI eksklusif.

8) Pukul 20.18 WIB

Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting setiap kali selesai menyusui.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran tersebut

9) Pukul 20.20 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein seperti ikan, telur, tempe, tahu kacang-kacangan, ibu yang menyusui membutuhkan konsumsi tambahan 500 kalori tiap hari yang setara dengan 1 porsi nasi 1 potong lauk dan 1 mangkuk sayur. Juga menganjurkan ibu untuk banyak minum setidaknya 8 gelas setiap hari agar ibu tidak dehidrasi dan asinya lancar.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia untuk minum yang banyak dan makan-makanan yang bergizi selama menyusui

10) Pukul 20.22 WIB

Mengingatkan kepada ibu minum terapi vitamin A 1 tablet (200.000 IU), Tablet Zat Besi (Fe) 60 mg 1x1 (10 tablet), amoxicillin 500 mg 3x1 (10 tablet) dan parasetamol 500 mg 3x1 (10 tablet). Memberitahu Ibu untuk meminum vitamin A selang 24 jam post partum.

Evaluasi : Obat sudah diterima oleh ibu, ibu sudah minum 1

tablet Tablet Zat Besi (Fe), 1 tablet amoxicillin dan 1 tablet paracetamol sisanya disimpan ibu.

11) Pukul 20.24 WIB

Memberitahu ibu bahwa 1 minggu lagi kontrol

Hasil : Ibu dan keluarga mengatakan mengerti.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. P UMUR 21 TAHUN PIAI 7 HARI
POSTPARTUM DI KLINIK RAHAYU

Tanggal/Jam : 18 Oktober 2023 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

Subyektif	Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan ASInya sudah keluar banyak.	1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik	Ny. P umur 21 tahun P ₁ A ₁ 7 hari post partum fisiologis.	1. Pukul 15.04 WIB Memastikan involusio uterus berjalan normal.
2. Ibu mengatakan tali pusat pada anaknya sudah lepas 1 hari yang lalu.	Kesadaran: Composmentis Tekanan Darah : 110/80 mmHg,	DO : Keadaan umum: Baik	Evaluasi : TFU pertengahan pusat dan simfisis
3. Ibu mengatakan belum mengetahui perawatan payudara secara menyeluruh.	Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,5oC, Pernafasan: 20x/menit.	Kesadaran: Composmentis TD : 110/80 mmHg,	2. Pukul 15.06 WIB Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan yang abnormal.
4. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya masa nifas.	2. Pemeriksaan Obstetric a. Inspeksi Muka : tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum Mamae : putting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI keluar lancar, tidak ada kemerah-an, tidak	Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,5oC, Pernafasan: 20x/menit DS : 1. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar. 2. Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas 1 hari yang lalu	Evaluasi : pada ibu tidak terlihat adanya tanda-tanda infeksi ataupun perdarahan, lochea ibu juga normal yaitu lochea sangunolenta. 3. Pukul 15.08 WIB Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, yaitu sesering mungkin, setiap 2 jam. Evaluasi : Ibu bersedia untuk

ada pembengkakan. Abdomen : TFU pertengahan simpisis dan pusata, tidak ada bekas oprasi. Vulva : keluar lochea sanguelenta. Perineum : terdapat luka jahitan perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak bengkak, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri kaku otot atau sendi, tidak ada tanda hormone sign.	3. Ibu mengatakan belum mengetahui perawatan payudara secara menyeluruh. 4. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas. 5. Masalah. 1) Ibu mengatakan belum mengetahui perawatan payudara secara menyeluruh. 2) Ibu mengatakan tidak mengatakan tentang tanda bahaya masa nifas.	menyusui bayinya sesering mungkin. 4. Pukul 15.10 WIB Memberitahu ibu tentang cara perawatan payudara dengan breast care yaitu: Teknik I : licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak, kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara kea rah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 20-30 kali selama 5 menit. Teknik II : telapak tangan kiri menyangga payudara kirin dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kearah putting, demikian pula payudara kanan lakukan 20-30 kali selama 5 menit.
b. Palpasi Abdomen : TFU pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi keras, tidak ada nyeri tekan.	6. Kebutuhan. 1) Kebutuhan KIE tentang perawatan payudara. 2) Kebutuhan KIE tentang tanda bahaya masa nifas. 7. Diagnosa Potensial Tidak Ada	Teknik III : telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mangurut payudara dari pangkal kea rah putting susu, lakukan 20-30 kali selama 5 menit.

	8. Antisipasi Tindakan Segera. Tidak Ada	Teknik IV : pijat sel-sel pembuat ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di area payudara. Setelah beberapa detik pindahkan ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral, mengelilingi payudara ke arah putting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah putting susu. Lakukan 20-30 kali selama 5 menit. Teknik V : Lakukan gerakan melintir putting susu sampai putting susu elastis dan kenyal. Bersihkan payudara dengan air hangat dan kompres payudara menggunakan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit. Lanjutkan dengan kompres dingin. Keringkan payudara menggunakan handuk kering. Perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia mempraktekannya setiap hari.
--	---	--

5. Pukul 15.12 WIB

Memberitahu kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan lewat jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. Apabila ibu mengalami salah satu tanda di atas segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk ke tempat pelayanan kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas.

6. Pukul 15.14 WIB

Mengingatkan kepada ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. P UMUR 21 TAHUN PIAI 29 HARI

POSTPARTUM DI KLINIK RAHAYU

Tanggal/Jam : 18 November 2023 / 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

Subyektif	Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari karena adanya menangis terus. 2. Ibu mengatakan luka oprasinya terasa gatal.	1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernafasan: 20x/menit. 2. Pemeriksaan Obstetric a. Inspeksi Muka : tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum Mamae : putting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI keluar lancar, tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan. Abdomen : TFU sudah tidak teraba dan tidak	1. Diagnosa Kebidanan Ny. P umur 21 tahun P1A1 29 hari post partum fisiologis. DS: a) Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari karena adanya menangis terus. b) Ibu mengatakan luka oprasi terasa gatal. DO: a) Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernafasan: 20x/menit. b) Inspeksi.	1. Pukul 15.04 WIB Memberitahu ibu bahwa kondisinya baik. Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya baik-baik saja. 2. Pukul 15.06 WIB Memastikan involusio uterus berjalan normal. Evaluasi: TFU sudah tidak teraba. 3. Pukul 15.08 WIB Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan yang abnormal. Evaluasi : pada ibu tidak terlihat adanya tanda-tanda infeksi ataupun perdarahan, lochea ibu juga normal yaitu lochea alba. 4. Pukul 15.10 WIB Menganjurkan keluarga atau suami untuk bergantian menjaga adanya pada malam hari agar ibu bisa istirahat sebentar.

terdapat luka oprasi SC tampak tidak ada infeksi. Vulva : keluar lochea alba Perineum : terdapat luka jahitan perineum. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak bengkak, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri kaku otot atau sendi, tidak ada tanda hormone sign. b. Palpasi Abdomen : TFU sudah tidak teraba.	Lokhea : Alba Luka jahitan : luka kering tidak ada infeksi. Kandung Kemih : Kosong. c) Palpasi TFU : Sudah tidak teraba. Kontraksi : Keras. 2. Masalah. a) Ibu mengatakan tidak bisa tidur. 3. Kebutuhan. a) Kebutuhan KIE tentang pola istirahat 4. Diagnosa Potensial. Tidak Ada 5. Antisipasi Tindakan Segera. Tidak Ada	Evaluasi : Keluarga dan suami bersedia bergantian menjaga adeknya pada malam hari. 5. Pukul 15.12 WIB Memberitahu ibu tentang rasa gatal yang dialami setelah proses melahirkan merupakan hal yang wajar, umumnya rasa gatal menyerang area bekas jahitan terutama saat luka mulai memasuki masa penyembuhan. Bekas luka jahitan yang terasa gatal merupakan proses tahap proliterasi atau sel-sel tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Proses penyatuannya sel-sel jaringan kulit inilah yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal. Cara menghilangkan rasa gatal pada luka bekas jahitan pasca melahirkan yaitu dengan: sebelum dan sesudah memegang area genetalia harus mencuci tangan menggunakan sabun terlebih dahulu, menggunakan celana dalam yang nyaman, merawat bekas luka jahitan setelah BAK atau BAB harus dikeringkan. Evaluasi : Ibu faham dan bersedia menerapkannya. 6. Pukul 15.14 WIB
---	---	--

Memberikan pendkes KB. Menjelaskan pada ibu tentang KB apa saja yang dapat digunakan setelah persalinan yaitu seperti IUD, Implan, suntik, pil, KB alamiah dan lain-lain.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan macam-macam KB.

7. Memastikan ibu KB apa yang akan ibu pilih

Hasil : Ibu mengatakan menggunakan KB IUD.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal/Jam : 11 Oktober 2023

Tempat : Rumah Ny.P

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. P

Tanggal/jam lahir : 11 Oktober 2023

Jenis kelamin : Laki-laki

a. Subyektif

1) Riwayat Kehamilan

Ibu HPHT : 01 Desember 2022 HPL : 07 Oktober 2023

2) Riwayat Persalinan

Ibu mengatakan datang ke RSUD dr. Gondo Suwarno Tanggal 11 Oktober 2023 bayi lahir pukul 15.45 WIB dengan berat badan 4000 gram, jenis kelamin Laki-laki, penolong persalinan bidan, jenis persalinan normal.

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya ASI keluar lancar.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, dan sudah mengeluarkan BAB 3x berwarna kekuningan.

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayi tertidur setelah menyusui.

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan bayi sudah dimandikan.

b. Obyektif

3) Pemeriksaan Umum

Denyut Jantung : 127x/menit, Pernafasan 42x/menit, Suhu 36,7°C.

4) Pengukuran Antropometri Berat Badan : 4000 gram LK :34 cm

LILA: 12 cm Panjang Badan : 49 cm LD : 35 cm

5) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bentuk mesocephal, rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma, ubun-ubun belum menutup, tidak ada kelainan, tidak ada hidrosefalus.
- b) Wajah : simetris, tidak odem, tidak ada tanda lahir, tidak ada trauma persalinan, kulit kemerahan.
- c) Mata : simetris kanan kiri, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d) Hidung : bersih, tidak ada nafas cuping hidung.
- e) Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada kelainan labiopalatoskisis, labioskisis, palatum utuh.
- f) Leher : tidak ada trauma lahir
- g) Dada : simetris, puting susu simetris kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada.
- h) Abdomen : tidak kembung, tidak ada perdarahan, nanah, maupun bau menyengat pada tali pusat, tidak terjadi kemerahan sekitar tali pusat.
- i) Genetalia : skortum sudah turun, terdapat penis dan ada lubang diujung penis.
- j) Punggung : teraba lurus, tidak ada kelainan tulang belakang.
- k) Anus : terdapat lubang anus.
- l) Ekstremitas Atas : simetris, gerakan aktif, tidak ada kelainan polidaktil/sindaktil, akral tidak sianosis.
Bawah : simetris, gerakan aktif, tidak ada kelainan polidaktil/sidaktil, akral tidak sianosis.
- m) Kulit : warna kemerahan, tidak ada pembengkakan.
- n) Pemeriksaan Refleks
 - Rooting reflex : ada.
 - Sucking reflex : ada.

Swallowing reflex : ada
Grasp reflex : ada.
Moro reflex : ada.
Babinski reflex : ada.

c. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Bayi Ny. P usia 6 jam bayi baru lahir aterem fisiologis.

DS :

Ibu mengatakan Tanggal 11 Oktober 2023 bayi lahir pukul 15.40 WIB dengan berat padan 4000 gram, jenis kelamin laki-laki, penolong persalinan dokter, jenis persalinan norrmal, ibu mengatakan anaknya sudah diberikan injeksi vit K, salep mata, dan Hb 0.

DO :

Pemeriksaan Umum

Denyut Jantung : 124x/menit, Pernafasan 40x/menit, Suhu 36,7°C.

Pengukuran Antropometri Berat Badan : 4000 gram LK :34 cm LILA: 11 cm Panjang Badan : 49 cm LD : 35 cm

2) Masalah.

Tidak Ada

3) Kebutuhan

Tidak Ada

4) Diagnosa Potensial

Tidak Ada

5) Antisipasi Tindakan Segera.

Tidak Ada.

d. Penatalaksanaan

1) Pukul 20.04 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
Denyut Jantung : 124x/menit, Pernafasan 40x/menit,

Suhu 36,7°C. Pengukuran Antropometri : Berat Badan : 4000

gram LK : 34 cm LILA: 11cm Panjang Badan: 49 cm LD: 35 cm Pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal

Evaluasi : ibu merasa senang karena bayinya dalam keadaan normal

2) Pukul 20.06 WIB.

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi. Biasanya 2 jam sekali dengan payudara yang bergantian setiap 10-15 menit.

Evaluasi :Ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand dengan payudara bergantian.

3) Pukul 20.08 WIB

Menganjurkan kepada ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya 2 jam sekali disusui karena semakin sering di susui bayinya akan semakin kuat menyusunya dan produksi ASInya semakin banyak.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali.

4) Pukul 20.10 WIB

Memberitahukan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi baru lahir yaitu dengan: mengganti kassa dengan kassa steril, bila kassa basah langsung ganti dengan yang baru dan steril, kassa tidak boleh diberikan betadien atau apapun.

Evaluasi : Ibu paham dan akan mengikuti anjurannya.

5) Pukul 20.12 WIB

Menjaga bayi agar tetap hangat yaitu dengan cara jangan beradi diruangan ber AC.

Hasil : Ibu faham dan tidak akan menaruh anaknya di ruang AC.

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BY. NY. P UMUR 7 HARI
DI KLINIK RAHAYU

Tanggal/Jam : 18 Oktober 2023/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

Subyektif	Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bayinya sehat. 2. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan kuat. 3. Ibu mengatakan ASInya sudah keluar banyak. 4. Ibu mengatakan tali pusat pada bayinya sudah lepas. 5. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.	1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik kesadaran: composmentis Tanda Vital: Denyut Jantung 128x/menit, Suhu : 36,6 ⁰ C, Pernafasan: 42x/menit Pengukuran antropometri BB : 4300 gram, PB : 49 cm LK : 35 cm, LD : 34 cm LILA : 11 cm. 2. Pemeriksaan Fisik Abdomen : Tali pusat sudah lepas, datar, teraba lunak, tidak ada infeksi, tidak ada kemerahan.	1. Diagnosa Kebidanan Bayi Ny. P usia 7 hari Neonatus fisiologis. DS: a) Ibu mengatakan bayinya sehat. b) Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan kuat. c) Ibu mengatakan ASInya keluar banyak. d) Ibu mengatakan tali pusat pada bayinya sudah lepas. e) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya bayi	1. Pukul 14.04 WIB Memberitahu kepada ibu bahwa sampai saat ini keadaan bayi baik Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan ibu senang. 2. Pukul 14.06 WIB Memastikan apakah bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup Evaluasi : Ibu menyusui teratur 2-4 jam sekali di berikan sesuai kebutuhan bayi. 3. Pukul 14.08 WIB Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu malas menyusu/minum, terlihat selalu mengantuk/tidak sadar, tangis merintih, nafas cepat (lebih dari 60x/menit) atau nafas lambat (kurang

Kulit : Kemerahan tidak kuning.	baru lahir. DO:	dari 40/menit), tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan, tali pusat berbau/ kemerahan, sering muntah/ BAB (
	a) Pemeriksaan Umum Keadaan umu: baik kesadaran: composmentis TTV: Denyut Jantung 128x/menit, Suhu : 36,6 ⁰ C, Pernafasan; 42x/menit, BB : 4300 gram, PB : 49 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm, LILA : 11 cm.	lebih dar 6x/hari), dan demam atau kejang. Bila anak ibu mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia ketempat pelayanan kesehatan bila anaknya mengalaminya.
	b) Pemeriksaan Fisik Abdomen : Tali pusat sudah lepas. Kulit : kemerahan.	4. Pukul 14.10 WIB Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan kulit bayi, seperti memandikan bayi 2xsehari, memotong kuku bayi setiap kali kuku bayi sudah panjang, dan menempatkan bayi pada tempat yang bersih dan hangat.
	2. Masalah Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.	Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan kulit bayi.
	3. Kebutuhan Kebutuhan KIE tentang tanda bahaya bayi baru	5. Pukul 14.12 WIB Memberitahu ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila anaknya mengalami keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

lahir.

4. Diagnosa Potensia.
Tidak Ada

5. Antisipasi Tindakan
Segera.
Tidak Ada

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISIOLOGIS PADA BY. NY. P UMUR 29 HARI

DI KLINIK RAHAYU

Tanggal/Jam : 09 November 2023/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

Subyektif	Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan
1. Ibu mengatakan bayinya sehat.	1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik	1. Diagnosa Kebidanan Bayi Ny. P usia 29 hari Neonatus fisiologis.	1. Pukul 15.04 WIB Memberitahu kepada ibu bahwa sampai saat ini keadaan bayi baik
2. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan teratur.	kesadaran: composmentis Tanda Vital: Denyut Jantung 123x/menit,	DS: a) Ibu mengatakan bayinya sehat.	Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan ibu senang.
3. Ibu mengatakan pola tidur bayinya teratur.	Suhu : 36,7 ⁰ C, Pernafasan: 43x/menit Pengukuran antropometri	b) Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan	2. Pukul 15.06 WIB Melakukan pijat bayi untuk meningkatkan tumbuh kembang pada bayi yaitu dengan cara memijat pada

BB : 3500 gram, PB : 49 cm LK : 35 cm, LD : 34 cm LILA : 11 cm.	teratur. c) Ibu mengatakan pola tidur bayinya teratur. DO:	
2. Pemeriksaan Fisik Abdomen : Tali pusat sudah lepas, datar, teraba lunak, tidak ada infeksi, tidak ada kemerahan. Kulit : Kemerahan tidak kuning.	c) Pemeriksaan Umum Keadaan umu: baik kesadaran: composmentis TTV: Denyut Jantung 123x/menit, Suhu : 36,7⁰C, Pernafasan; 42x/menit, BB : 2850 gram, PB : 49 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm, LILA : 11 cm. d) Pemeriksaan Fisik Abdomen : Tali pusat sudah lepas. Kulit : kemerahan.	bagian kaki denagn mengusap pada bagian femur, rolring pada kaki, pijat telak kaki, pada bagian jari kaki putar kecil-kecil, pada bagian perut pertama kita sentuh perutnya dulu lalu kita mengusap perut bayi, kemudian gerakan seperti membuka buku, kemudian gerakan sun-moon, dan gerakan I LOVE YOU, pada bagian dada kita lakukan gerakan big love membentuk LOVE pada dada bayi, lalu butterfly, kemudian gerakan seperti membuka buku, pada bagian tangan gerakanya sama seperti pada bagian kaki, pada bagian muka gerakan pertama kita seperti membuka buku, pijat bagian samping hidung, pijat bagian atas mulut, pijat bagian bawah mulut, pada bagian punggung kita lakukan gerakan mengusap punggung dari atas sampe bawah, kemudian menyamping. Pijat pada bayi bisa dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore. Evaluasi :Ibu paham dan bersedia melakukan pijat untuk anaknya.
	2. Masalah Tidak ada 3. Kebutuhan Tidak Ada	3. Pukul 15.08 WIB Memberitahu kepada ibu tentang

4. Diagnosa Potensia. Tidak Ada		perawatan bayi sehari-hari yaitu bayi diberi ASI saja sesuai dengan keinginan bayi, diberi setiap 2-3 jam/paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama. Bayi selalu berada di dekat ibu, menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai kebutuhan bayi tidak terlalu panas dan dingin), dan melihat adanya tanda bahaya bayi baru lahir.
5. Antisipasi Segera. Tidak Ada	Tindakan	Evaluasi :Ibu mengetahui perawatan bayi sehari-hari
		4. Pukul 15.12 WIB Memberikan pendidikan kesehatan imunisasi dasar lengkap yang bertujuan agar ibu mengetahui manfaat imunisasi dan dapat mengimunisasikan anaknya sesuai jadwal. Dengan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwalnya dapat memberikan perlindungan dari penyakit. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG anaknya saat usia 1 bulan dan meng-anjurkan ibu untuk rutin mengikuti pos-yandu dan selalu memantau per-tumbuhan dan perkembangan bayinya.

Evaluasi :Ibu bersedia mengi-kuti posyandu dan meman-tau bayinya dengan mengi-kuti posyandu secara rutin.

5. Asuhan Kebidanan KB Pada Ny. P Umur 21 tahun PIAI

Tanggal : 23 November 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. P

Umur : 21 tahun

Suku bangsa : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Nyatnyono 6/7

IDENTITAS PENANGGUNG AWAB

Nama : Ny. Y

Umur : 26 tahun

Suku bangsa : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Nyatnyono 6/7

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah memakai KB yaitu KB suntik 3 bulan.

Ibu mengatakan belum ada keluhan.

2) 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.

3) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, lama 1,5 tahun status pernikahan syah.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Lama : 5-6 hari

Siklus : teratur 1 bulan sekali

Jumlah : 3 kali ganti pembalut/hari

Bau : Amis khas darah

Konsistensi : cair

Warna : merah

Disminorhoe: tidak ada

Flour albus : kadang-kadang

5) 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	
2023		Tidak ada	39 mgg 3 hari	normal	Bidan	LK/4000			Iya	Hidup

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

7) Pola Kebutuhan Sehari-hari

- a) Nutrisi : Pola makan 3x sehari.
 Jenis makanan : nasi, lauk, sayur, buah.
 Porsi makan : 1 piring habis.
 Minum : $\pm$ 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 ada
- 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, sebelum menggunakan KB.

8) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami.
- b) Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.
- c) Ibu mengatakan tinggal bersama suami dan anaknya.
- d) Ibu mengatakan beragama islam
- e) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik

9) Data pengetahuan

Ibu belum mengetahui secara menyeluruh tentang KB suntik 3 bulan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) KU : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TB : 161 cm
- d) BB : 74 kg
- e) Vital Sign :
 - TD : 120/80 mmHg
 - R : 22X/m
 - S : 36,5°C
 - N : 82x/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 dikaji
- l) Ekstremitas : atas dan bawah tidak ada odem, varises, reflek patela positif.

c. Analisa Data

1) Diagnosa Kebidanan

Ny. P umur 21 tahun PIAI 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 : 10.05 WIB

Memberitahukan kepada ibu bahwa keadannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 74 kg

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa keadaannya sehat.

2) Pukul : 10.07 WIB

Menjelaskan kepada ibu pengertian alat kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan enis suntik KB 3 bulan yang diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu sekali, yaitu dengan menyuntikkan hormone progestin dengan volume 150 mg.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui apa itu KB suntik 3 bulan.

3) Pukul :10.09 WIB

Menjelaskan kepada ibu tentang mamfaat Kb suntik 3 bulan yaitu relative aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan kanker Rahim dan kanker ovarium.

Evaluasi : Ibu paham tentang manfaat KB suntik 3 bulan.

4) Pukul : 10.11 WIB

Menelaskan keuntungan dari KB suntik 3 bulan yaitu lebih ama, lebih praktis, tidak mempengaruhi jumlah ASI, dapat membantu menambah nafsu makan, mengurangi masalah haid, tidak perlu mengkonsumsi pil setiap hari, dapat menurunkan risiko berbagai macam penyakit.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang keuntungan KB suntik 3 bulan.

5) Pukul : 10. 13 WIB

Menelaskan kepada ibu kerugian KB suntik 3 bulan yaitu sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan, penurunan gairah seksual dan mentruasi tidak teratur.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang kerugian KB suntik 3 bulan.

6) Pukul : 10.15 WIB

Menelaskan kepada ibu indikasi dari KB suntik 3 bulan yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi angka panjang yang memiliki efektifitas tinggi, ibu yang menyusui, setelah abortus atau keguguran.

Evaluasi : Ibu mengerti indikasi dari KB suntik 3 bulan.

7) Pukul : 10.16 WIB

Menelaskan ibu tentang kontra indikasi dari KB suntik 3 bulan yaitu: hamil atau dicurigai hamil, perdarahan akibat kelainan ginekologi atau yang tidak diketahui penyebabnya, adanya tanda-tanda keganasan, adanya riwayat penyakit jantung, hati, tekanan darah tinggi, dan kencing manis.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang kontra indikasi dari KB suntik 3 bulan.

C. Pembahasan

Sub-bab ini akan menguraikan tentang ada tidaknya kesenjangan antara teori dan hasil studi kasus pelaksanaan dan penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny. P Umur 21 Tahun G_{II}P₁A₁ di Klinik Rahayu. Asuhan dimulai tanggal 09 September 2022 sampai tanggal 20 November 2023. Pembahasan ini dibuat berdasarkan landasan teoritis dan studi kasus bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi agar tindakan direncanakan berdasarkan rasional yang relevan yang dapat dianalisa secara teoritis menggunakan metode SOAP yang berupa pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan analisis data, dan penatalaksanaan asuhan kebidanan sampai evaluasi untuk memudahkan memahami kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi pada kasus ini.

1. Asuhan Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut Trisnawati (2010), pengkajian subyektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas, riwayat psikososial, riwayat spiritual, serta pengetahuan klien).

Pengkajian tanggal 09 September 2022 pukul 15.00 WIB yang penulis lakukan pada kasus ibu hamil yaitu data subyektif ibu mengatakan bernama Ny. P umur 21 Tahun, umur kehamilan 37 minggu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, keguguran 1 kali. Ibu mengatakan HPHT tanggal 01 Desember 2022. Pada pola kebutuhan sehari-hari aktivitas ibu bekerja sebagai karyawan swasta. Pemeriksaan Hb terakhir 13,9 g/dl. Menurut WHO (2008), batas bawah normal hemoglobin (Hb) pada wanita hamil adalah 11g/dL. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27), dan trimester ketiga minggu ke-28 hingga ke-40. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara

teori dan praktik di lapangan. Bahwa Hb pada wanita dewasa yaitu 12-16 g/dl akan tetapi pada ibu hamil akan mengalami penurunan, dan normalnya Hb pada ibu hamil yaitu 11 g/dl, dan itu normal.

Pada kunjungan ibu hamil tanggal 16 September jam 15.00 WIB di klinik Rahayu pada usia kehamilan 38 minggu ibu mengatakan kakinya pegal-pegal dan pinggangnya sakit. Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih ke depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur tubuh lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki. Salah satu perawatan pada trimester III adalah olahraga (Mediarti, Sulaiman, Rosnani & Jawiah, 2014). Dalam hal ini kaki pegal dan pinggang sakit merupakan kondisi yang normal dan umum terjadi pada ibu hamil trimester III. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan.

2. Asuhan Persalinan

a. Data Subyektif

Ny. P mengatakan bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 11 Oktober 2023 jam 15.45 WIB jenis kelamin laki-laki, lahir normal, menangis spontan/kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, berat badan 4000 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm, Lingkar lengan atas 12 cm. Hal ini merupakan Ciri-ciri BBL Normal yaitu : Lahir aterm antara 37-48 minggu, Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Lingkar lengan 11-12 cm (Dewi, 2010). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek

3. Asuhan Nifas

Nifas 6 jam

a. Data Subyektif

Pada pengkajian 6 jam post partum tanggal 11 Oktober 2023 jam 20.00 WIB Ny. P mengeluh perut bagian bawah terasa mulas. Sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010), keluhan utama perlu dikaji untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules setelah melahirkan. Pada saat ini fase psikologi yang dialami ibu adalah fase taking in, dimana ibu mengatakan masih merasa lelah dan membutuhkan istirahat jadi ibu belum sepenuhnya mengurus bayinya.

- 1) Pola nutrisi Pada kasus 6 jam setelah melahirkan ini Ny. P telah makan 1 kali jenisnya 1 piring nasi, dengan lauk 1 potong ayam, dan sayur serta minum air putih 1 gelas, teh anget 1 gelas. Ibu sudah minum vitamin A 1 tablet pada pukul 14.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori dimana setelah bersalin ibu harus minum vitamin A (200.000 IU) 1x1 agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Selain itu kebutuhan nutrisi dan tenaga ibu dapat terpenuhi kembali setelah melahirkan.
- 2) Pola eliminasi Ny. P juga telah BAK sebanyak 4x, warnanya jernih kekuningan dengan bau khas dan tidak ada keluhan dan ibu belum BAB tetapi ini merupakan hal yang normal dimana menurut teori Ambarwati (2010), biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan. Pada hari 2-3 postpartum ibu masih sulit buang air besar, disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapatkan tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, yang terjadi karena pengeluaran cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang makan, hemoroid, dan laserasi jalan lahir.
- 3) Pola aktivitas Ibu telah melakukan mobilisasi secara bertahap seperti mulai miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, sampai ibu bisa jalan-jalan seperti ke kamar mandi atau beraktifitas ringan

lainnya namun masih dengan bantuan suami. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2010) dimana mobilsasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi.

- 4) Pola istirahat dan tidur Kurangnya istirahat akan mengurangi jumlah ASI dan memperlambat proses involusi uteri. Dalam kasus Ny. P dapat tidur selama 2 jam dan terbangun saat akan menyusui bayinya.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Tekanan darah ibu menunjukkan 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 20x/menit. Peningkatan tekanan darah menyebabkan hipertensi dan penurunan tekanan darah menunjukkan syok. Pada ibu nifas denyut nadi ibu yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama postpartum. Denyut nadi diatas 100x/menit, hal tersebut abnormal dan mungkin menunjukkan adanya infeksi dan hemoragi pasca partum lambat.

2) Pemeriksaan fisik

Pada pengkajian mata didapatkan hasil konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, Ny. P tidak menderita anemia maupun gangguan pembekuan darah.

3) Pemeriksaan obstetric

Pada pemeriksaan obstetri abdomen ibu didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus kuat. Menurut Walyani (2017), TFU setelah bayi lahir setinggi pusat dan setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Pada kasus Ny. P didapatkan hasil pemeriksaan bahwa kolostrum Ny. P sudah keluar. Pada pemeriksaan genetalia Ny. P terdapat luka jahitan bekas laserasi jalan lahir dengan kondisi luka yang masih basah, PPV lochea rubra hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani

(2017), dimana pengeluaran pervaginam pada hari 1-7 pasca persalinan keluar lochea rubra yang berwarna merah kehitaman dan dengan teori yang disampaikan oleh Rukiyah (2013), yang menyebutkan bahwa pada pemeriksaan genetalia, perlu diperhatikan kebersihannya, warna (ada tidaknya infeksi), pengeluaran pervaginam, dan jika ada luka pada perineumnya perhatikan kondisi lukanya.

c. Analisa

Berdasarkan data fokus yang didapatkan dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penulis dapat memunculkan diagnosa kebidanan pada Ny. P umur 21 tahun P₁A₁ masa nifas 6 jam fisiologis.

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan pada 6 jam masa nifas menurut Walyani (2017), bahwa memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau

Pada Ny. P dilakukan pemeriksaan untuk memastikan involsi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau dengan hasil kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea yang dikeluarkan berwarna merah kuning, berisi lender darah dan lender. Menjelaskan kepada ibu mengenai mules yang dirasakan ibu setelah bersalin terjadi karena rahim berkontraksi agar ia dapat kembali ke keadaan sebelum hamil. Kontraksi tersebut juga sangat penting untuk mengendalikan perdarahan.

Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Menyarankan melakukan kegiatan dengan perlahan-lahan dan istirahat selagi bayi sedang tidur.

Ny. P diajarkan untuk menjaga kebersihan diri, hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2010), yang menyebutkan bahwa ibu nifas sebaiknya dianjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh.

Mengajarkan ibu mengenai perawatan perineum yang benar yaitu setelah buang air kecil membersihkan dimulai dari simpisis sampai anus, memberitahu ibu untuk mengganti pembalut sedikitnya 4 kali dalam sehari dan apabila ibu mempunyai luka jahitan beritahu ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.

Supaya ASI ibu tetap keluar lancar dan banyak maka pada penatalaksanaan tetap menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi menginginkan dengan lama menyusui 10-15 menit, bergantian antara payudara kanan dan kiri. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan colostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting setiap kali selesai menyusui.

Pada pengkajian data didapatkan bahwa Ny. P tidak mempunyai pantangan makanan apapun termasuk makanan yang amis-amis, karena menurut Sulistyawati (2009), adanya pantangan makan makanan yang berasal dari daging, ikan, telur, dan goreng-gorengan, sangatlah merugikan klien karena justru pemulihan kesehatannya menjadi terhambat serta produksi ASI juga akan berkurang, karena volume ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang kualitas dan kuantitasnya mencukupi. Sehingga dapat dipastikan nutrisi ibu tercukupi selama masa nifas ini.

Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya nifas dan segera menghubungi tenaga kesehatan apabila dijumpai ada tanda bahaya pada ibu.

Masa nifas hari ke-7

a. Data Subyektif

Berdasarkan pengkajian tanggal 18 Oktober 2023 jam 15.00 WIB kunjungan nifas ke-2 pada hari ke-7 postpartum, Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah dapat merawat bayinya dengan baik.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu menunjukkan 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 oC, pernafasan 20x/menit.

2) Pemeriksaan fisik

Pada pengkajian mata didapatkan hasil konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, Ny. P tidak menderita anemia maupun gangguan pembekuan darah.

3) Pemeriksaan Obstetrik

Ibu mengatakan ASInya juga semakin keluar banyak, bayinya menyusu <2 jam sekali, setiap kali menyusu bayi menghabiskan waktu $\pm$ 10-15 menit bergantian antara payudara kanan dan kiri. Ibu mengatakan bayinya hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Sehingga dapat dipastikan bahwa ASI ibu dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Namun, selama masa nifas ini pola istirahat ibu sedikit terganggu karena bayi selalu rewel pada malam hari. Pada pemeriksaan obstetrik ibu diketahui TFU 2 jari di atas simfisi dan terdapat pengeluaran lochea sanguelenta. Sesuai dengan teori menurut Widajati (2018) lochea alba adalah lochea terakhir yang dimulai hari ke-14 postpartum kemudian lama kelamaan semakin sedikit hingga berhenti. Pada pemeriksaan perineum, luka jahitan sudah mulai mengering, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah atau darah. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktik.

c. Analisa

Ny. P umur 21 tahun P1A1 nifas hari ke-7

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan 7 hari masa nifas menurut Walyani (2017) bahwa memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus

berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

Pada nifas 7 hari, ibu berada pada fase letting go, dimana pada fase ini ibu sudah tidak merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu merasa sudah mampu merawat bayinya tidak ada rasa khawatir yang berlebihan karena ini merupakan anak kedua ibu. Pada kasus Ny. P dilakukan tindakan memastikan involusi uterus berjalan normal dengan hasil kontraksi baik, TFU 2 jari di atas simfisis, lochea yang dikeluarkan berwarna putih tidak ditemukan perdarahan abnormal.

Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal dengan hasil tidak ada tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan yang abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat dengan hasil makan seperti biasa dan tidak ada pantangan.

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, yaitu sesering mungkin, setiap 2 jam. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari yaitu bayi diberi asi saja sesuai dengan keinginan bayi, diberi setiap 2-3 jam/paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama. Bayi selalu berada di dekat ibu, menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai kebutuhan bayi tidak terlalu panas dan dingin), dan melihat adanya tanda bahaya bayi baru lahir. Mengajarkan ibu senam nifas untuk membantu menguatkan otot perut yang dibuktikan oleh penelitian Dahlia dan Totok Budi

Santoso, S. FIS, MPH yang berjudul “Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penguatan Otot Perut Post Partum” dengan hasil senam ini memiliki efek signifikan untuk mengembalikan/meningkatkan organ reproduksi terutama otot perut dalam keadaan semula perbaikan ketegangan otot perut/perut setelah melahirkan, memelihara dan memperkuat otot-otot perut, otot-otot dasar panggul, gerakan otot, dan memperlancar peredaran darah.

Masa nifas hari ke-29

e. Data Subyektif

Berdasarkan pengkajian tanggal 09 November 2023 jam 15.00 WIB kunjungan nifas ke-4 pada hari ke-29 postpartum, Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah dapat merawat bayinya dengan baik.

f. Data Obyektif

4) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu menunjukkan 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 oC, pernafasan 20x/menit.

5) Pemeriksaan fisik

Pada pengkajian mata didapatkan hasil konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik, Ny. P tidak menderita anemia maupun gangguan pembekuan darah.

6) Pemeriksaan Obstetrik

Ibu mengatakan ASInya juga semakin keluar banyak, bayinya menyusu <2 jam sekali, setiap kali menyusu bayi menghabiskan waktu $\pm$ 10-15 menit bergantian antara payudara kanan dan kiri. Ibu mengatakan bayinya hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Sehingga dapat dipastikan bahwa ASI ibu dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya. Namun, selama masa nifas ini pola istirahat ibu sedikit terganggu karena bayi selalu rewel pada malam hari. Pada pemeriksaan obstetrik ibu

diketahui TFU 2 jari di atas simfisi dan terdapat pengeluaran lochea alba. Sesuai dengan teori menurut Widajati (2018) lochea alba adalah lochea terakhir yang dimulai hari ke-14 postpartum kemudian lama kelamaan semakin sedikit hingga berhenti. Pada pemeriksaan perineum, luka jahitan sudah mulai mengering, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah atau darah. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktik.

g. Analisa

Ny. P umur 21 tahun P1A1 nifas hari ke-29

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan 29 hari masa nifas menurut Walyani (2017) bahwa memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

Pada nifas 29 hari, ibu berada pada fase letting go, dimana pada fase ini ibu sudah tidak merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu merasa sudah mampu merawat bayinya tidak ada rasa khawatir yang berlebihan karena ini merupakan anak kedua ibu. Pada kasus Ny. P dilakukan tindakan memastikan involusi uterus berjalan normal dengan hasil kontraksi baik, TFU 2 jari di atas simfisis, lochea yang dikeluarkan berwarna putih tidak ditemukan perdarahan abnormal.

Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal dengan hasil tidak ada tanda-tanda demam, infeksi, dan

perdarahan yang abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat dengan hasil makan seperti biasa dan tidak ada pantangan.

Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, yaitu sesering mungkin, setiap 2 jam. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari yaitu bayi diberi asi saja sesuai dengan keinginan bayi, diberi setiap 2-3 jam/paling sedikit setiap 4 jam mulai dari hari pertama. Bayi selalu berada di dekat ibu, menjaga kebersihan bayi (hangat dan kering, mengganti popok dan selimut sesuai kebutuhan bayi tidak terlalu panas dan dingin), dan melihat adanya tanda bahaya bayi baru lahir. Mengajarkan ibu senam nifas untuk membantu menguatkan otot perut yang dibuktikan oleh penelitian Dahlia dan Totok Budi Santoso, S. FIS, MPH yang berjudul “Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penguatan Otot Perut Post Partum” dengan hasil senam ini memiliki efek signifikan untuk mengembalikan/meningkatkan organ reproduksi terutama otot perut dalam keadaan semula perbaikan ketegangan otot perut/perut setelah melahirkan, memelihara dan memperkuat otot-otot perut, otot-otot dasar panggul, gerakan otot, dan memperlancar peredaran darah.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

BBL usia 6 jam

a. Subyektif

Pada pengkajian ini penulis mendapatkan data subjektif dan data objektif. Data subjektif yang diperoleh penulis dalam setiap pengkajian meliputi identitas, jenis kelamin bayi, pola eliminasi dan penilaian awal bayi baru lahir. Menurut kemenkes 2008 Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-8 Jam setelah lahir. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari

ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik lahan.

Asuhan pada bayi usia 7 hari setelah melahirkan. Pada asuhan 7 hari, penulis memperoleh data subjektif bahwa identitas By Ny P, bayi merupakan anak pertama, lahir pada tanggal 11 Oktober 2023 pukul 15.45 WB, bayi sudah BAB dan belum BAK dan bayi menangis kuat, gerakan aktif serta kulit kemerahan.

b. Obyektif

Pada pemeriksaan objektif di dapatkan keadaan umum baik, nadi 140 x/m, suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, respirasi 38x/m. Pada pemeriksaan antropometri BB 4000 gram, PB 49 cm, LD 35 cm, LK 34 cm, Lila 12 cm. Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan bawaan dari ujung kepala hingga kaki bayi.

Menurut (Arif, 2009), Ciri-ciri bayi normal, antara lain sebagai berikut : Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar badan 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Bunyi jantung dalam menit pertama kira-kira 180 x/menit kemudian menurun sampai 120-160 x/menit, Pernafasan pada menit pertama kira-kira 80 x/menit kemudian turun sampai 40x/menit (Dewi, 2010). Pada kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan.

c. Analisa

Diagnosa kebidanan dan diagnosa masalah yang mungkin timbul pada kasus ini setelah dilakukan pemeriksaan pada By Ny P dapat ditegakkan diagnosa By Ny P BBL usia 6 jam. Diagnosa masalah dan diagnosa potensial tidak ada. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan lahan praktik.

d. Penatalaksanaan

Pada kunjungan bayi baru lahir ini penulis melaksanakan asuhan pada bayi Ny. P yaitu pemeriksaan keadaan bayi, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara on demand. Menurut APN 2008, bayi

disusui secara on demand yaitu 2 jam sekali bayi disusui selama 10-15 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

BBL 7 hari

a. Subyektif

Pada pengkajian data subyektif, didapatkan data bahwa ibu mengatakan bayinya sehat. Pola Kebiasaan Sehari-Hari meliputi Pola Nutrisi Bayi hanya diberi ASI, menyusu kuat tiap 2 jam atau setiap bayi menginginkan , setiap kali menyusu kurang-lebih 10-15 menit. Pola Eliminasi BAK : Bayi sudah BAK 7-9 kali/hari, warna kuning BAB : Bayi sudah BAB 2-3 kali/hari, warna kekuningan dan lembek Pola Istirahat Bayi menghabiskan waktunya mayoritas untuk tidur dan terbangun saat ingin menyusu dan BAK/BAB. Pola Hygiene Bayi dimandikan setiap pagi hari dan sore hari, popok diganti setelah mandi, BAB/BAK.

b. Obyektif

Pada data obyektif didapatkan hasil sebagai berikut, Pemeriksaan Umum, Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis Tanda Vital: Denyut Jantung 130x/menit, Suhu : 36,6⁰C, Pernafasan: 45x/menit Pengukuran antropometri BB : 4300 gram. Pemeriksaan Fisik meliputi Abdomen : Tali pusat sudah lepas, datar, teraba lunak, tidak ada infeksi, tidak ada kemerahan.

Pada kunjungan kedua ini didapatkan hasil peningkatan berat badan bayi 300 gram yang semula adalah 4000 gram menjadi 4300 gram. Bayi menyusu teratur 2-4 jam selkali. Menurut (Kemenkes, 2010) pada hari ketujuh Ibu dan bayi masih menyesuaikan diri untuk menyusu dan menyusui. Mulai saat ini BB bayi akan bertambah. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek lahan

c. Analisa

Berdasarkan data subyektif dan obyektif dapat ditegakkan diagnosa By Ny P usia 7 hari. Semua hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada masalah sehingga tidak timbul diagnosa potensial.

d. Penatalaksanaan

Berdasarkan Memberitahu kepada ibu bahwa sampai saat ini keadaan bayi baik. Memastikan apakah bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup, Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu malas menyusu/minum, terlihat selalu mengantuk/tidak sadar, tangis merintih, nafas cepat (lebih dari 60x/menit) atau nafas lambat (kurang dari 40/menit), tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan, tali pusat berbau/ kemerahan, sering muntah/ BAB (lebih dar 6x/hari), dan demam atau kejang. Bila anak ibu mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat, Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan kulit bayi, seperti memandikan bayi 2xsehari, memotong kuku bayi setiap kali kuku bayi sudah panjang, dan menempatkan bayi pada tempat yang bersih dan hangat.

BBL 29 hari

1. Subyektif

Pada pengkajian data subyektif, didapatkan data bahwa ibu mengatakan bayinya sehat. Pola Kebiasaan Sehari-Hari meliputi Pola Nutrisi Bayi hanya diberi ASI, menyusu kuat tiap 2 jam atau setiap bayi menginginkan , setiap kali menyusu kurang-lebih 10-15 menit. Pola Eliminasi BAK : Bayi sudah BAK 7-9 kali/hari, warna kuning BAB : Bayi sudah BAB 2-3 kali/hari, warna kekuningan dan lembek Pola Istirahat Bayi menghabiskan waktunya mayoritas untuk tidur dan terbangun saat ingin menyusu dan BAK/BAB. Pola Hygiene Bayi dimandikan setiap pagi hari dan sore hari, popok diganti setelah mandi, BAB/BAK.

2. Obyektif

Pada data obyektif didapatkan hasil sebagai berikut, Pemeriksaan Umum, Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis Tanda Vital: Denyut Jantung 130x/menit, Suhu : 36,6⁰C, Pernafasan: 45x/menit Pengukuran antropometri BB : 3000

gram. Pemeriksaan Fisik meliputi Abdomen : Tali pusat sudah lepas, datar, teraba lunak, tidak ada infeksi, tidak ada kemerahan.

Pada kunjungan ketiga ini didapatkan hasil peningkatan berat badan bayi 200gram yang semula adalah 4000 gram menjadi 4020 gram. Bayi menyusu teratur 2-4 jam sekali. Menurut (Kemenkes, 2010) pada hari ketujuh Ibu dan bayi masih menyesuaikan diri untuk menyusu dan menyusui. Mulai saat ini BB bayi akan bertambah. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek lahan

3. Analisa Data

Berdasarkan data subyektif dan obyektif dapat ditegakkan diagnosa By Ny P usia 29 hari. Semua hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada masalah sehingga tidak timbul diagnosa potensial.

4. Penatalaksanaan

Berdasarkan Memberitahu kepada ibu bahwa sampai saat ini keadaan bayi baik. Memastikan apakah bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan kulit bayi, seperti memandikan bayi 2xsehari, memotong kuku bayi setiap kali kuku bayi sudah panjang, dan menempatkan bayi pada tempat yang bersih dan hangat. Memberikan pendidikan kesehatan imunisasi dasar lengkap yang bertujuan agar ibu mengetahui manfaat imunisasi dan dapat mengimunisasikan anaknya sesuai jadwal. Dengan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwalnya dapat memberikan perlindungan dari penyakit. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG anaknya saat usia 1 bulan dan meng-anjurkan ibu untuk rutin mengikuti pos-yandu dan selalu memantau per-tumbuhan dan perkem-bangan bayinya.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

a. Data Subyektif

Pada kasus Ny. P mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan, dan ibu mengatakan belum mengetahui secara menyeluruh tentang KB suntik 3 bulan.

b. Data Obyektif.

Kadaan umum ibu baik, tekanan darah ibu menunjukkan 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 oC, pernafasan 20x/menit.

c. Analisa Data.

Pada kasus Ny. P didapatkan Diagnosa kebidanan yaitu Ny. P umur 21 tahun PIAI dengan Akseptor KB suntik 3 bulan.

d. Penatalaksanaan

Memberitahukan kepada ibu bahwa keadannya sehat dan tekanan darahnya normal 120/80 mmHg, BB: 74 kg, Menjelaskan kepada ibu pengertiang alat kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan enis suntik KB 3 bulan yang diberikan selama 3 bulan atau 12 minggu sekali, yaitu dengan menyuntikkan hormone progestin dengan volume 150 mg, Menjelaskan kepada ibu tentang mamfaat Kb suntik 3 bulan yaitu relative aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan kanker Rahim dan kanker ovarium, Menelaskan keuntungan dari KB suntik 3 bulan yaitu lebih ama, lebih praktis, tidak mempengaruhi jumlah ASI, dapat membantu menambah nafsu makan, mengurangi masalah haid, tidak perlu mengkonsumsi pil setiap hari, dapat menurunkan risiko berbagai macam penyakit, Menelaskan kepada ibu kerugian KB suntik 3 bulan yaitu sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan, penurunan gairah seksual dan mentruasi tidak teratur, Menelaskan kepada ibu indikasi dari KB suntik 3 bulan yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi angka panjang yang memiliki efektifitas tinggi, ibu yang meyusui, setelah abortus atau keguguran, Menelaskan ibu tentang kontra indikasi dari KB suntik 3 bulan yaitu: hamil atau dicurigai hamil, perdarahan akibat kelainan ginekologi atau yang tidak diketahui penyebabnya, adanya tanda-tanda keganasan, adanya riwayat penyakit jantung, hati, tekanan darah tinggi, dan kencing manis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny P dari kehamilan TM III, bersalin, nifas, dan BBL maka dapat disimpulkan:

1. Asuhan kehamilan pada tanggal 09 September 2023 berdasarkan asuhan standar 10T yang dapat dilakukan.
2. Asuhan Persalinan Normal pada tanggal 11 Oktober 2023, persalinan berjalan dengan normal tanpa penyulit apapun.
3. Asuhan masa nifas pada Ny. P dari 6 jam post partum, 7 hari postpartum dan nifas hari ke-29 selama pemantauan masa nifas, berlangsung baik dan tidak ada komplikasi masa nifas.
4. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. P berjenis kelamin laki-laki, BB 4000 gram, PB 49 cm. Tidak ditemukan adanya cacat serta tanda bahaya BBL. Bayi setelah lahir segera di suntik vitamin K dan salep mata telah diberikan, imunisasi Hb 0 di suntikkan pada saat bayi akan di bawa pulang. Peningkatan BB 4020 gram dan PB 49 cm, Pemantauan bayi sampai usia 29 hari tidak ditemukan komplikasi dan tanda bahaya BBL.

B. Saran

1. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Keluarga juga dapat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu, memberikan dukungan psikologis, menjalankan peran dan fungsi keluarga untuk tetap mempertahankan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

3. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat melakukan dan meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas. 2019. *Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Depkes RI. 2009. *Senam Ibu Hamil*. Jakarta.
- Dewi, V. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Kabupaten Semarang. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2020*. Semarang : Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
- Fitri, I. 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini & Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Furwasyih, D. 2016. *Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan*. Mitra Pemuda: Jakarta
- Irianti. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta. CV Sagung Seto.
- JNPK-KR. 2015. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi dan Perkumpulan Obsetri Ginekologi Indonesia.
- Judha, Mohammad. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marta. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Merdianti, 2014, *Pengaruh Yoga Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 1 (1). 47-53
- Munthe. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurjasmi. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: PP IBI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. 2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo. 2016. *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
- Purwoastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta
- Rohani, D. 2011. Asuhan kebidanan pada masa persalinan. jakarta: Salemba Medika.
- Rukiah, D. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: EGC.
- Runjati, Umar, S., & Ester, M. 2018. Teori dan Asuhan Kebidanan. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Sarwono. 2016. *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
- Sondakh, J. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta: Erlangga.
- Susanto. 2019. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Varney. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Edisi 4 ed.). Jakarta: EGC.
- Walyani. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widiastini. 2018. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media.

