

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (COC)
PADA NY. M USIA 29 TAHUN G1P0A0 36 MINGGU SEJAK
KEHAMILAN, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR,
NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI
PUSKESMAS TELAGA MURNI
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2023-2024



Disusun Oleh:

Tanty Eka A Kusnandar

211560511101

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022-2023

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Tanty Eka A Kusnandar

No. Pokok : 21156011101

Program Studi : Profesi Bidan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan *Continuity of Care (CoC)* dengan judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (COC) Pada Ny. M Usia 29 tahun G₁P₀A₀ 36 Minggu sejak Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi Tahun 2023-2024. Yang dibimbing oleh Puri Kresna Wati, SST.,M.KM adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 16 Januari 2024

Yang menyatakan,

Tanty Eka A Kusnadar

LEMBAR PERSETUJUAN

**Laporan Pelaksanaan Continuity of Care (CoC) Ini Telah Diperiksa Oleh
Pembimbing Dan Disetujui Untuk diseminarkan**

Bekasi, Januari 2024

**Menyetujui
Dosen Pembimbing**

**(Puri Kresna Wati, SST.,M.KM)
NIDN. 0309049001**

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (COC)
PADA NY. M USIA 29 TAHUN G1P0A0 36 MINGGU SEJAK
KEHAMILAN, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR,
NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI
PUSKESMAS TELAGA MURNI
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2023-2024**

LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)

Disusun oleh
Tanty Eka A Kusnandar
21156011101

Penguji I
Penguji II
Bekasi, Januari 2024

Bdn. Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes
NIDN : 0328067703

Puri Kresna Wati, SST., M.KM
NIDN : 0309049001

Wakil Ketua I (Bid. Akademik)

Mengetahui,
Kepala Program Studi Kebidanan
(S1) dan Pendidikan Profesi Bidan

Puri Kresna Wati, SST., M.KM
NIDN : 0309049001

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Kes
NIDN : 0608128203

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

(Dr. Lenny Irmawaty, SST., M.Kes)
NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity Of Care* dengan judul Asuhan Berkesinambungan pada Ny. M Usia 29 tahun G1P0A0 36 Minggu sejak Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi Tahun 2023-2024. Tersusunnya Laporan ini tentunya tidaklepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT/ Tuhan YME, dengan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan CoC ini.
2. Bapak Usman Ompusunggu, SE selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
3. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
4. Vermona Marbum, M.KM. Selaku BPH STIKes Medistra Indonesia.
5. Dr. Lenny Irmawaty, S.ST., M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
6. Puri Kresna Wati, S.ST., M.KM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia dan selaku Dosen Pembimbing pada praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC)
7. Sinda Ompusunggu, SH selaku Wakil ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
8. Hainun Nisa, S.ST., M.Kes selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia.
9. Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Medistra Indonesia
10. Renince Siregar, S, S.ST., M.Keb selaku Koordinator Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
11. Bdn. Dewi Rostianingsih, SST,.M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC).

12. Dr. Marni Br. Karo STr.Keb., SKM, M.Kes selaku wali kelas Profesi Bidan
13. Dosen dan staff STIKes Medistra Indonesia
14. Ny. M yang sudah bersedia dengan senang hati untuk menjadi bagian dari penyelesaian tugas ini dan selalu mempercayakannya kepada saya
15. Serta kedua orangtua saya sehingga penulis senantiasa bersemangat dan tidak pernah menyerah dalam mengejar cita-citanya.
16. Teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan motivasi, semangat dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini. Oleh sebab itu, menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikian yang bisa penulis sampaikan, semoga laporan ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Bekasi, 16 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Teori.....	8
1. Kehamilan	8
2. Persalinan	35
3. Nifas Menyusui	49
4. Keluarga Berencana (KB)	69
5. Asuhan Komplementer untuk Mengontrol Nyeri	85
a. Teknik Relaksasi Nafas Dalam	85
b. <i>Massage Effleurage</i>	90
c. <i>Birthing Ball</i>	93
6. Konsep Asuhan Kebidanan Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal	98
7. Bayi Baru Lahir Dan Neonatus	110
B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan (Sesuai Dengan UU/Permenkes/Kepmenkes)	121
C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan (7 langkah Varney)	123

D. Kerangka Alur Pikir	125
BAB III METODE LAPORAN KASUS	126
A. Rencana Laporan	126
B. Tempat Dan Waktu	126
C. Subjek Penelitian	126
D. Jenis Data	127
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	127
F. Tahap Pelaksanaan Pengkajian	128
G. Analisa Data	130
H. Etika Study Kasus.....	130
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	132
A. Gambaran Tempat Study Kasus.....	132
B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	132
1. Hasil Asuhan Antenatal care (ANC).....	132
2. Pembahasan Asuhan Kehamilan Pada Kehamilan.....	147
C. Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal care (INC)	154
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal Care (INC).....	154
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal Care (INC) .	170
D. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC)	180
1. Hasil Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC)	180
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	198
E. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL).....	206
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL).....	206
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	219
F. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)	226
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)	226
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	233
G. KETERBATASAN ASUHAN KEBIDANAN	235
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	236
A. KESIMPULAN	236
B. SARAN	239
DAFTAR PUSTAKA	241

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Imt	19
Tabel 2.2	Pengukuran Tinggi Fundus Uteri	19
Tabel 2.3	Jadwal Pemberian TT	20
Tabel 2.4	Perubahan Uterus	53
Tabel 2.5	Analisis Simpton Pengkajian Nyeri	105
Table 2.6	Diagnosis Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian TeknikRelaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal.....	107
Table 2.7	Intervensi Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian TeknikRelaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal	108
Tabel 2.8	Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam.....	109
Tabel 4.1	Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu	135
Tabel 4.2	Apgare Score	208

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Metode Gerakan Massage Effleurage	91
Gambar 2.2 Birthing Ball.....	94
Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri.....	106
Gambar 2.4 Bagan Kerangka Berpikir.....	125

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan upaya kesehatan di berbagai wilayah pada dasarnya diarahkan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui peningkatan keterjangkauan (*accessibility*), kemampuan (*affordability*) dan kualitas (*quality*) pelayanan kesehatan sehingga mampu mengantisipasi terhadap terjadinya perubahan, perkembangan, masalah dan tantangan terhadap pembangunan kesehatan itu sendiri (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu indikator kesehatan yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 830 wanita di seluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan sebanyak 99% diantaranya yaitu berasal dari negara berkembang. Jumlah AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Sedangkan jumlah AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000

kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Data Profil Kesehatan jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab sebagaimana besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Sedangkan jumlah AKB di Indonesia sebanyak 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Profil Data Kesehatan, 2020)

Jumlah kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Sementara itu, rasio kematian bayi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 3,18 per 1000 kelahiran hidup. Dari kematian bayi sebesar 3,18 per 1000 KH, 76,3% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,2% post natal (29

hari- 11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,41% BBLR, 28,11% Asfiksia, 0,13% Tetanus Neonatorum, 3,60% sepsis, 11,32% kelainan bawaan, dan 18,43% penyebab lainnya.. (Profil Data Kesehatan Jawa Barat, 2020)

Jumlah AKI di Kabupaten Bekasi pada tahun 2022 sebanyak 23 kasus dari 75.146 kelahiran hidup, maka AKI di Kabupaten Bekasi adalah 0,31 per 100.000 KH. Adapun data kematian di 46 Puskesmas wilayah Kabupaten Bekasi yang terbesar kasus kematiannya adalah Puskesmas Muaragembong sebanyak 3 kasus kematian ibu. Faktor penyebab kematian terbesar adalah karena Hipertensi dan Perdarahan. (Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2022)

Tantangan dan hambatan dalam upaya penurunan kematian ibu di Kabupaten Bekasi yang terjadi pada kasus kematian diantaranya masih tingginya ibu hamil dengan faktor resiko (umur, paritas, anemia) terlambatnya penanganan dalam kasus rujukan, belum optimalnya peran masyarakat / pemberdayaan masyarakat dalam program perencanaan persalinan dan masih adanya ibu hamil yang tidak terpantau karena domisili yang tidak menetap atau kehamilan yang tidak diinginkan.

Beberapa upaya yang sudah dilakukan dalam mencegah kematian ibu diantaranya adalah kegiatan pendekatan siklus hidup dimulai sejak remaja, calon pengantin dan ibu hamil, bersalin ibu nifas melalui advokasi, edukasi kesehatan reproduksi kesehatan remaja, PKPR, pemberian tablet tambah darah pada remaja, dan meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil dengan

ANC terpadu dengan penyiapan buku KIA, dan mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat melalui Kader Posyandu dan Kader Pembangunan Kesehatan Masyarakat.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas

Dari berbagai perbaikan dilakukan semaksimal mungkin dalam menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan *Continuity of Care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Berdasarkan uraian diatas, asuhan kebidanan berkesinambungan sangat penting dalam mengurangi AKI dan AKB

yang menjadi dasar saya untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M

B. Rumusan Masalah

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan adalah dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*). Menurut ICM, 2016 *Continuity of Care* merupakan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan dimulai sejak hamil, bersalin, nifas dan menyusui sehingga terjalin hubungan antara bidan dan wanita secara berkesinambungan. Oleh karena itu penulis tertarik dan ingin melaksanakan pemberian Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan (COC) yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi yang pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan mampu memberdayakan ibu untuk mencapai kualitas kesehatan reproduksi dan peran menjadi ibu yang optimal.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi Tahun 2023-2024

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dalam lingkup *Midwifery Care Of Project (Continuity Of Care)* sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada Ny. M mulai dari Kehamilan, Persalinan,

Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB di Telaga Murni Kabupaten Bekasi Tahun 2023-2024.

2. Tujuan Khusus

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif mulai dari Kehamilan pada Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi.

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Persalinan Spontan Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi.
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada By. Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi.
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif selama masa Nifas pada Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi.
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif KB pada Ny. M di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Hasil laporan COC ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau referensi di perpustakaan untuk pembelajaran dan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan KB.

2. Bagi Profesi

Laporan COC ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan pelayanan KB. Untuk meningkatkan pelayanan kebidanan.

3. Bagi Subjek Penelitian

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas dan KB sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan dan laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi media informasi untuk klien dan sebagai catatan medis untuk klien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi *Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal biasanya berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40). (Serdar, 2019).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Lily Yulaikhah, 2019)

b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan social ibu dan bayi.

- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh kembang secara normal. (Sulitayan dan Sunarti 2013)

c. Menentukan Usia Kehamilan

Menurut Manuaba (2016) usia kehamilan dapat ditentukan dengan :

- 1) Menggunakan rumus Naegle. Perkiraan kelahiran dihitung dengan menentukan hari pertama haid terakhir ditambah tujuh dan bulannya ditambah sembilan.
- 2) Pergerakan pertama janin. Dengan memperkirakan terjadinya gerakan pertama janin pada usia kehamilan 16 minggu. Tetapi, perkiraan ini kurang akurat.
- 3) Perkiraan tinggi fundus uteri menggunakan rumus Mc. Donald
- 4) TFU diukur dengan pita pengukur, kemudian dimasukkan rumus:
 - a) Umur kehamilan (bulan) = $(2x \text{ TFU}) : 7$
 - b) Umur kehamilan (minggu) = $(8 x \text{ TFU}) : 7$

TFU menggunakan jari:

12 minggu : 1/3 di atas simfisis

16 minggu : ½ di atas simfisis-pusat

20 minggu : setinggi pusat

24 minggu : 1/3 di atas pusat

28 minggu : ½ pusat Prosesus Xipoides (PX)

40 minggu : setinggi Prosesus Xipoides (PX)

40 minggu : 2 jari di bawah Prosesus Xipoides (PX).

(Lily Yulaikhah 2019)

d. Asuhan Standar Minimal Termasuk 10 T

- 1) (Timbang) berat badan dan tinggi badan
- 2) Pemeriksaan (Tekanan) darah
- 3) Pemeriksaan puncak Rahim (Tinggi) fundus
- 4) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan
- 5) Pemberiaan imunisasi (Tetanus Toksoid) lengkap
- 6) Pemeriksaan Hb
- 7) Pemeriksaan VDRL (*Vederal Disease Research Lab*)
- 8) Pemeriksaan protein urine
- 9) Pemeriksaan protein urine reduksi

10) (Temu wicara) atau konseling, termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan (Rachmawati, Puspitasari, dan Cania 2017).

e. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Ibu Hamil

1) Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut Walyani (2016) Konsepsi fertilisasi (pembuahaan) ovum yang telah dibuahi segera membela diri sambil bergerak menuju tuba fallopi/ruang rahim kemudian melekat pada mukosa rahim dan bersarang di ruang rahim. Peristiwa ini disebut nidasi (implantasi) dari pembuahaan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira enam sampai dengan tujuh hari. Jadi dapat dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), pembuahaan (konsepsi-fertilisasi), nidasi dan plasenta.

Pertumbuhan dan perkembangan janin Minggu 0, sperma membuahi ovum membagi dan masuk kedalam uterus menempel sekitar hari ke-1 Minggu ke-4 jantung, sirkulasi darah dan saluran pencernaan terbentuk. Embrio kurang dari 0,64 cm.

- a) Minggu ke-8 perkembangan cepat. Jantungnya mulai memompa darah. Anggota badan terbentuk dengan baik.
- b) Minggu ke-12 embrio menjadi janin.
- c) Minggu ke-16 semua organ mulai matang dan tumbuh. Berat janin sekitar 0,2 kg.
- d) Minggu ke-20 verniks melindungi tubuh, lanugo menutupi

tubuh dan menjaga minyak pada kulit, alis bulu mata dan rambut terbentuk.

- e) Minggu ke-24 perkembangan pernafasan dimulai. Berat janin 0,7-0,8 kg.
- f) Minggu ke-28 janin dapat bernafas, menelan dan mengatur suhu. Ukuran janin $\frac{2}{3}$ ukuran pada saat lahir.
- g) Minggu ke-32 bayi sudah tumbuh 38-43 cm.
- h) Minggu ke-38 seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga ia tidak bisa bergerak dan berputar banyak

Menurut Hutahean, S (2016) pada kehamilan trimester III terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita, khususnya pada alat genitalia eksterna dan interna serta payudara. Dalam hal ini hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesteron mempunyai peranan penting. Perubahan yang terdapat pada ibu hamil antara lain terdapat pada uterus, serviks uteri, vagina dan vulva, ovarium, payudara, serta semua sistem tubuh.

a) Uterus

Pada usia kehamilan 38 minggu, uterus sejajar dengan sternum. Tubauterin tampak agak terdorong ke dalam di atas bagian tengah uterus. Frekuensi dan kekuatan kontraksi otot segmen bawah rahim semakin meningkat. Oleh Karena itu, segmen bawah rahim berkembang lebih cepat dan meregang secara radial, yang jika terjadi bersamaan dengan pembukaan

serviks dan pelunakan jaringan dasar pelvis, akan menyebabkan presentasi janin memulai penurunannya ke dalam pelvis bagian atas. Tanda piscoeck, yakni bentuk rahim yang tidak mengakibatkan berkurangnya TFU yang disebut dengan *lightening*, yang mengurangi tekanan pada bagian atas abdomen. Peningkatan berat uterus 1000 gram dan peningkatan uterus 30 x 22,5 x 20 cm

- (1) 28 minggu : fundus uteri terletak kira-kira tiga jari diatas pusat atau 1/3 jarak antara pusat ke prosesus xifoideus (25 cm)
- (2) 32 minggu: fundus uteri terletak kira-kira antara ½ jarak pusat dan prosesus xifoideus (27 cm).
- (3) 36 minggu: fundus uteri kira-kira 1 jari dibawah prosesus xifoideus (30cm)
- (4) 40 minggu: fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosesus xifoideus (33 cm)

b) Serviks Uteri

Serviks akan mengalami perlunakan dan pematangan secara bertahap akibat bertambahnya aktifitas uterus selama kehamilan dan akan mengalami dilatasi sampai pada kehamilan trimester III. Sebagian dilatasi ostium eksternal dapat dideteksi secara klinis dari usia 24 minggu dan sepertiga primigravida, ostium internal akan terbuka pada minggu ke – 32. Enzim kolagenase dan

prostaglandin berperan dalam pematangan serviks. Tanda hegar adalah perlunakan ismus yang memanjang

c) Vagina dan Vulva

Peningkatan cairan pada vagina selama kehamilan adalah normal jika cairan berwarna jernih. Pada awal kehamilan cairan biasanya agak kental, sedangkan pada akhir kehamilan cairan tersebut akan lebih cair. Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda Chadwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos

d) Mammae

Pada ibu hamil trimester III, keluar cairan berwarna kekuningan dari payudara yang disebut kolostrum. Ini merupakan pertanda bahwa payudara sedang menyiapkan ASI untuk menyusui bayinya nanti.

e) Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama striae gravidarum. Pada banyak perempuan kulit di garis pertengahan perutnya (linea alba) akan berubah menjadi hitam

kecoklatan yang disebut linea nigra. Kadang-kadang akan muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut cloasma gravidarum. Selain itu, pada aerola dan daerah genital juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan.

f) Sistem Kardiovaskuler

Curah jantung meningkat 30-50% pada minggu ke 32 kehamilan, kemudian sampai sekitar 20 % pada minggu ke-40. Peningkatan curah jantung ini terutama disebabkan oleh peningkatan volume sekuncup (stroke volume) dan merupakan respon terhadap peningkatan kebutuhan O₂ jaringan. Posisi telentang, uterus yang besar dan berat sering kali menghambat aliran balik vena.

Peningkatan volume darah yang terkait merupakan penyebab mengapa ibu hamil merasa kepanasan dan berkeringat setiap saat. Volume plasma, yang berkaitan dengan peningkatan volume darah, meningkat hingga 50% selama kehamilan. Peningkatan volume darah dan aliran darah selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol (varises). Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises.

g) Sistem Pernapasan

Perubahan hormonal pada trimester III yang memengaruhi aliran darah ke paru - paru mengakibatkan banyak ibu hamil akan

merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang dapat menekan diafragma. Akibat pembesaran uterus, diafragma terdorong ke atas setinggi 4 cm, dan tulang iga juga bergeser ke atas. Biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasa lega dan bernapas lebih mudah, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi di bawah diafragma/tulang iga ibu setelah kepala bayi turun ke rongga panggul.

h) Sistem Pencernaan

Sebagian besar penyebab hemoroid terjadi akibat konstipasi dan naiknya tekanan vena – vena di bawah uterus termasuk vena hemoroidal. Hormon progesteron menimbulkan gerakan usus makin berkurang (relaksasi otot-otot polos) sehingga makanan lebih lama di usus. Konstipasi juga dapat terjadi karena kurangnya aktivitas/ senam dan penurunan asupan cairan.

i) Sistem Perkemihan

Ginjal mengalami penambahan berat dan panjang sebesar 1 cm, ureter juga mengalami dilatasi dan memanjang. Pada akhir kehamilan, terjadi peningkatan frekuensi BAK karena kepala janin mulai turun sehingga kandung kemih tertekan. Perubahan struktur ginjal juga merupakan aktivitas hormonal (estrogen gram dan peningkatan ukuran uterus 30 x 22,5 x 20 cm dan

progesteron), tekanan yang timbul akibat pembesaran uterus, dan peningkatan volume darah.

2) Perubahan Psikologis Trimester III

Tyastuti, S (2016) trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan:

- a) Kadang-kadang merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu
- b) Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c) Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d) Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- e) Rasa tidak nyaman
- f) Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g) Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua

h) Berat badan ibu meningkat

Sekitar 2 minggu sebelum melahirkan, sebagian besar wanita mulai mengalami perasaan senang. Reaksi calon ibu terhadap persalinan ini secara umum tergantung pada persiapan dan persepsinya terhadap kejadian ini. Perasaan sangat gembira yang dialami ibu seminggu sebelum persalinan mencapai klimaksnya sekitar 24 jam sebelum persalinan.

c. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Walyani (2016) mengatakan Pelayanan ANC minimal 5T, meningkat menjadi 7T dan sekarang menjadi 12T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14T adalah sebagai berikut:

1) Timbang Berat Badan dan Tinggi Badan

Tinggi Badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran <145 cm. Berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB. Kenaikan BB ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. Peningkatan berat badan yang tepat bagi setiap ibu hamil didasarkan pada indeks masa tubuh pra kehamilan (*body mass index*) yang menggambarkan perbandingan berat badannya lebih sedikit daripada ibu yang memasuki kehamilan dengan berat badan sehat.

Tabel. 2.1
Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT

Kategori	IMT	Rekomendasi
Rendah	<19,8	12,5 -18
Normal	19,8-26	11,5 – 16
Tinggi	26-29	7 – 11,5
Obesitas	>29	≥ 7
Gemeli		16 – 20,5

Sumber : Walyani, E. S. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.

2) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

Menggunakan pita sentimeter, letakkan titik nomor pada tepi atau symphysis dan rentangkan sampai fundusuteri (fundus tidak boleh ditekan).

Tabel 2.2
Pengukuran Tinggi fundus uteri

Usia Kehamilan	Tinggi <i>Fundus</i>	
	Dalam cm	Menggunakan penunjuk-penunjuk badan
12 minggu	-	Teraba di atas <i>simfisis pubis</i>
16 minggu	-	Di tengah, antara <i>simfisis pubis</i> dan <i>umbilicus</i>
20 minggu	20 cm (\pm 2 cm)	Pada <i>umbilicus</i>
22-27 minggu	Usia kehamilan dalam minggu = cm (\pm 2 cm)	-
28 minggu	28 cm (\pm 2 cm)	Di tengah, antara <i>umbilicus</i> dan <i>prosesus xifodeus</i> (1/3 diatas pusat)
29-35 minggu	Usia kehamilan dalam minggu = cm (\pm 2 cm)	½ pusat- <i>prosesus xifodeus</i>
36 minggu	36 cm (\pm 2 cm)	Setinggi <i>prosesus xifodeus</i>
40 minggu	40 cm (\pm 2 cm)	Dua jari (4 cm) dibawah <i>prosesus xifodeus</i>

Sumber : Walyani S. E. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.

3) Tekanan Darah

Diukur setiap kali ibu datang atau berkunjung. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala hipertensi dan preeklamsi. Apabila turun di bawah normal kita

pikirkan kearah anemia. Tekanan darah normal berkisar sistole/diastole: 100/80-120/80 mmHg.

4) Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)

Untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas, karena masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

5) Pemberian Imunisasi TT

Untuk melindungi dari tetanusneonatorium. Efek samping TT yaitu nyeri, kemerah-merahan dan bengkak untuk 1-2 hari pada tempat penyuntikan.

Tabel 2.3
Jadwal Pemberian TT

Imunisasi	Interval	% Perlindungan	Masa perlindungan
TT 1	Pada kunjungan ANC pertama	0 %	Tidak ada
TT 2	4 minggu setelah TT 1	80 %	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	95 %	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	99 %	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	99 %	25 tahun / seumur hidup

Sumber : Walyani S. E. 2016. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.

6) Pemeriksaan Hb

Pemeriksa Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali, lalu diperiksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil.

7) Pemeriksaan Protein Urine

Untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil.

Protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil kearah preeklampsi.

8) Pengambilan Darah untuk Pemeriksaan VDRL

Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL) untuk mengetahui adanya treponemapallidum penyakit menular seksual, antara lain syphilis.

9) Pemeriksaan urine reduksi

Dilakukan pemeriksaan urine reduksi hanya kepada ibu dengan indikasi penyakit gula/DM atau riwayat penyakit gula pada keluarga ibu dan suami.

10) Perawatan Payudara

Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat tekan payudara yang ditunjukkan pada ibu hamil. Manfaat perawatan payudara adalah:

- (a) Menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu
- (b) Mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting susu (pada puting susu terbenam)
- (c) Merangsang kelenjar-kelenjar susu sehingga produksi ASI lancar
- (d) Mempersiapkan ibu dalam laktasi.
- (e) Perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dan mulai pada kehamilan 6 bulan.

11) Senam Ibu Hamil.

Bermanfaat membantu ibu dalam persalinan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan serta mencegah sembelit

12) Pemberian Obat Malaria

Pemberian obat malaria diberikan khusus untuk para ibu hamil di daerah endemik malaria atau kepada ibu dengan gejala khas malaria atau panas tinggi disertai menggigil.

13) Pemberian Kapsul Minyak Beryodium

Kekurangan yodium dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan dimana tanah dan air tidak mengandung unsur yodium. Akibat kekurangan yodium dapat menyebabkan gondok dan kretin yang ditandai dengan:

- (a) Gangguan fungsi mental
- (b) Gangguan fungsi pendengaran
- (c) Gangguan pertumbuhan
- (d) Gangguan kadar hormon yang rendah

14) Temu Wicara

Defenisi Konseling adalah suatu bentuk wawancara (tatap muka) untuk menolong orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam usahanya untuk memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya (Walyani, 2016)

d. Kebutuhan Fisik dan Psikologi

Menurut Moegni (2016), teknis pelayanan *antenatal* dapat diuraikan:

DATA SUBJEKTIF

1) Identitas meliputi (Nama, Umur, Suku, Agama, Pekerjaan, Alamat, No Hp).

2) Keluhan Utama Ibu Trimester III

Menurut Hutahean, S (2016) keluhan- keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III antara lain :

a) *Konstipasi* dan *Hemoroid*

Hemoroid dapat bertambah besar ketika kehamilan karena adanya kongesti darah dalam rongga panggul. Hormon *progesteron* menimbulkan gerakan usus makin berkurang (relaksasi otot-otot polos) sehingga makanan lebih lama di usus. *Konstipasi* juga dapat terjadi karena kurangnya aktivitas/ senam dan penurunan asupan cairan.

b) Sering Buang Air Kecil

Pada akhir kehamilan, terjadi peningkatan frekuensi BAK karena kepala janin mulai turun sehingga kandung kemih tertekan. Perubahan struktur ginjal juga merupakan aktivitas hormonal (estrogen dan progesteron), tekanan yang timbul akibat pembesaran uterus, dan peningkatan volume darah.

c) Pegal – Pegal

Pada kehamilan trimester ketiga ini ibu membawa beban yang berlebih seiring peningkatan berat badan janin dalam

rahim. Otot-otot tubuh juga mengalami pengenduran sehingga mudah merasa lelah. Penyebab lainnya, yaitu ibu hamil kurang banyak bergerak atau olahraga.

d) *Kram* dan Nyeri pada kaki

Penyebab dari kram dan nyeri diperkirakan karena hormon kehamilan, kekurangan kalsium, kelelahan, tekanan uterus otot, dan pergerakan yang kurang sehingga sirkulasi darah tidak lancar.

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) Hari pertama haid terakhir
- b) Siklus haid
- c) Taksiran waktu persalinan
- d) Perdarahan pervaginam
- e) Keputihan
- f) Mual dan muntah
- g) Masalah pada kehamilan
- h) Pemakaian obat dan jamu-jamuan
- i) Keluhan lainnya

4) Riwayat Kontrasepsi

- a) Riwayat kontrasepsi terdahulu
- b) Riwayat kontrasepsi terakhir sebelum kehamilan ini

5) Riwayat obstetri yang lalu

- a) Jumlah kehamilan
- b) Jumlah persalinan
- i) Perdarahan pada kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu
- j) persalinan, dan nifas terdahulu

- c) Jumlah persalinan cukup bulan
 - d) Jumlah persalinan *premature*
 - e) Jumlah anak hidup, berat lahir, serta jenis kelamin
 - f) Cara persalinan
 - g) Jumlah keguguran
 - h) Jumlah *aborsi*
 - k) Adanya hipertensi dalam kehamilan pada kehamilan terdahulu
 - l) Riwayat berat bayi <2,5 kg atau >4 kg
 - m) Riwayat kehamilan ganda
 - n) Riwayat Pertumbuhan Janin Terhambat
 - o) Riwayat Penyakit dan Kematian Janin
- 6) Riwayat medis lainnya
- a) Penyakit jantung
 - b) Hipertensi
 - c) *Diabetes mellitus* (DM)
 - d) Penyakit hati seperti *hepatitis*
 - e) HIV (jika diketahui)
 - f) Riwayat operasi
 - g) Riwayat penyakit di keluarga: *diabetes*, *hipertensi*, kehamilan ganda dan kelainan congenital
- 7) Riwayat sosial ekonomi
- a) Usia ibu saat pertama kali menikah
 - b) Status perkawinan, berapa kali menikah dan lama pernikahan
 - c) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan dan kesiapan persalinan

- d) Kebiasaan atau pola makan minum.
- e) Kebiasaan merokok, menggunakan obat-obatan dan alcohol
- f) Pekerjaan dan aktivitas sehari-hari
- g) Kehidupan seksual dan riwayat seksual pasangan
- h) Pilihan tempat untuk melahirkan

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik umum

- f. Keadaan umum dan kesadaran penderita

Compos mentis (kesadaran baik), gangguan kesadaran (apatis, samnolen, spoor, koma).

- g. Tekanan darah

Tekanan darah yang normal adalah 110/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Bila >140/90 mmHg, hati-hati adanya hipertensi/*preeklamsi*.

- h. Nadi

Nadi normal adalah 60-100 x/menit. Bila abnormal mungkin ada kelainan paru-paru atau jantung.

- i. Suhu badan

Suhu badan normal adalah 36,5°C-37,5°C. Bila suhu lebih tinggi dari 37,5°C kemungkinan ada *infeksi*.

j. Tinggi badan

Diukur dalam cm, tanpa sepatu. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD).

k. Berat badan

Berat badan yang bertambah atau kurang, perlu mendapat perhatian khusus karena kemungkinan terjadi penyulit kehamilan. Kenaikan berat badan tidak boleh lebih dari 0,5 kg/minggu.

2) Pemeriksaan kebidanan

a) Pemeriksaan luar

Inspeksi

- (1) Kepala : Kulit kepala, distribusi rambut
- (2) Wajah : *Oedema, cloasma gravidarum,*
pucat/tidak
- (3) Mata : *Konjungtiva, sklera, oedem palpebra*
- (4) Hidung : Polip, rabas dari hidung, *karies,*
tonsil, faring
- (5) Telinga : Kebersihan telinga
- (6) Leher : Bekas luka operasi, pembesaran kelenjar
tiroid, dan pembuluh limfe
- (7) Payudara : Bentuk payudara, *aerola mammae,*
puting susu, adanya massa dan
pembuluh limfe yang membesar, rabas

dari payudara

(8)Aksila : Adanya pembesaran kelenjar getah bening

(9)Abdomen : Bentuk abdomen, lihat dan raba adanya gerakan janin, raba adanya pembesaran hati

3) *Palpasi*

Palpasi yaitu pemeriksaan kebidanan pada abdomen dengan menggunakan *maneuver Leopold* untuk mengetahui keadaan janin di dalam *abdomen*.

a) Leopold I

Untuk mengetahui tinggi *fundus uteri* dan bagian yang berada pada bagian *fundus* dan mengukur tinggi *fundus uteri* dari *simfisis* untuk menentukan usia kehamilan.

b) Leopold II

Untuk menentukan bagian-bagian janin yang berada di sisi sebelah kanan dan kiri perut ibu, dan lebih mudah untuk mendeteksi dalam pengukuran DJJ.

c) Leopold III

Untuk menentukan bagian janin yang ada di bawah (presentasi).

d) Leopold IV

Untuk menentukan apakah bagian terbawah janin yang konvergen dan divergen.

4) *Auskultasi*

Auskultasi dengan menggunakan stetoskop monoral atau Doppler untuk menentukan DJJ setelah umur kehamilan yang meliputi *frekuensi*, keteraturan dan kekuatan DJJ. DJJ normal adalah 120 sampai 160 x/menit. Bila DJJ <120 atau >160 x/menit, maka kemungkinan ada kelainan janin atau *plasenta*.

5) *Perkusi*

Melakukan penketukan pada daerah *patella* untuk memastikan adanya *refleks* pada ibu.

6) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh dokter/bidan pada usia kehamilan 34 sampai 36 minggu untuk *primigravida* atau 40 minggu pada *multigravida* dengan janin besar. Pemeriksaan ini untuk mengetahui keadaan *serviks*, ukuran panggul dan sebagainya.

7) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk ibu hamil meliputi pemeriksaan laboratorium (rutin maupun sesuai indikasi).

a) Kadar *hemoglobin*

Pemeriksaan kadar *hemoglobin* untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita *anemia* gizi atau tidak. *Anemia* adalah kondisi ibu dengan kadar *hemoglobin* dibawah 11 gr %. *Anemia* pada kehamilan adalah *anemia* karena kekurangan zat besi.

WHO menetapkan :

Hb > 11 gr % disebut tidak anemia

Hb 9 – 10 gr % disebut *anemia* ringan

Hb 7 –8 gr % disebut *anemia* sedang

Hb < 7 gr % disebut *anemia* berat

b) Tes HIV : ditawarkan pada ibu hamil di daerah *epidemic* meluas dan terkonsentrasi.

c) *Urinalisis* (terutama protein urin pada trimester kedua dan ketiga)

d) Memberikan imunisasi

Beri ibu vaksin tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasinya. Pemberian imunisasi pada wanita subur atau ibu hamil harus didahului dengan *skrining* untuk mengetahui jumlah dosis imunisasi TT yang telah diperoleh selama hidupnya (Moegni, 2016).

Memberikan materi konseling, informasi, dan edukasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) wajib dimiliki oleh setiap ibu

hamil, karena materi konseling dan edukasi yang perlu diberikan tercantum di buku tersebut. Pastikan bahwa ibu memahami hal-hal berikut : persiapan persalinan, termasuk : siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan menemani dalam persalinan, kesiapan donor darah, transportasi, dan biaya.

e. Ketidaknyamanan selama Kehamilan dan Penanganannya

Ketidaknyamanan fisiologis menurut (Megasari 2019) antara lain

1) Keputihan

Hiperplasia mukosa vagina dan peningkatan lendir serta kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Cara meringankan atau mencegahnya yaitu meningkatkan kebersihan dengan mandi tiap hari, menghindari pencucian vagina dan mencuci vagina dengan sabun dari depan ke belakang Tanda bahayanya jika sangat banyak berbau busuk dan berwarna kuning/abu abu/hijau disertai pengeluaran cairan dan gatal gatal pada vagina yang mengganggu

2) Sering Buang Air Kecil

Tekanan uterus pada kandung kemih, akibat ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air, air sodium tertahan di dalam tungkai bawah selama siang, hari karena statis vena, pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat dengan akibat peningkatan dalam jumlah output air seni. Cara

meringankan atau mencegahnya yaitu menjelaskan sebab terjadinya, kosongkan kandung kemih saat terasa dorongan untuk kencing, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum di malam hari untuk mengurangi buang air kecil kecuali jika buang air kecil mengganggu tidur dan menyebabkan keletihan, batasi minum bahan diuretika alamiah seperti kopi, teh, cola dengan caffeine.

3) Konstipasi

Peningkatan kadar progesterone yang menyebabkan peristaltic usus jadi lambat, penurunan motilitas gerakan sebagai akibat dari relaksasi otot-otot halus, penyerapan air dari colon meningkat. cara meringankan atau mencegahnya yaitu tingkatkan indek cairan, serat, perbanyak minum jus, minum cairan dingin atau panas (ketika perut kosong), istirahat cukup, senam, membiasakan membuang air secara teratur, BAB segera setelah ada dorong

4) Haemoroid

Haemoroid diakibatkan karena konstipasi, tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap vena hemoroida, dukungan yang tidak memadai. Cara mengatasinya hindari makan makanan yang berserat, gunakan kompres hangat atau sit bath, dengan perlahan masukkan kembali kedalam rectum jika perlu, hindari BAB sambil jongkok.

5) Sesak Nafas (Hiperventilasi)

Sesak nafas di akibatkan karena peningkatan kadar progesterone yang berpengaruh secara langsung pada pusat pernapasan untuk

menurunkan kadar CO, serta meningkatkan kadar O meningkatkan aktifitas metabolic, meningkatkan kadar CO₂ hiperventilasi yang lebih ringan ini adalah SOB, kemudian uterus yang semakin membesar sehingga menekan pada diafragma. Cara mengatasinya yaitu dengan latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal ditinggikan, makan tidak terlalu banyak, hentikan merokok (untuk yang merokok), konsul dokter bila ada asma.

6) Nyeri Ligamen Rotundum

Disebabkan oleh hipertropi dan peregangan ligamentum selama kehamilan, dan adanya tekanan uterus pada ligamentum. Cara mengatasinya yaitu dengan kaki (paha) yang menahan beban dan tegangan (bukan punggung), jangan membungkuk saat mengambil barang, tapi berjongkok. Lebarkan kaki dan letakkan satu kaki sedikit di depan kaki yang lain saat membungkuk agar terdapat dasar yang luas untuk keseimbangan saat bangkit dari posisi jongkok. Gunakan bra yang menopang payudara dengan ukuran yang tepat. Hindarai menggunakan sepatu hak tinggi, mengangkat beban berat, dan kelelahan. Gunakan kasur yang nyaman dan tidak terlalu lunak (mudah melengkung).

7) Pusing

Pusing bisa saja disebabkan oleh hipertensi postural yang berhubungan dengan perubahan-perubahan hemodinamis, pengumpulan darah didalam pembuluh tungkai yang mengurangi

aliran balik vena dan menurunkan output cardiac serta tekanan darah dengan tegangan othostatis yang meningkat, sakit kepala pada trimester III dapat merupakan gejala dari preeklamsia. Cara mengatasinya dengan bangun perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat atau sesak, hindari berbaring dengan posisi terlentang, konsultasi/ periksa untuk rasa sakit yang terus menerus.

f. Tanda-tanda Bahaya Pada Kehamilan

Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya. (Meihartati, 2020)

Menurut (Meihartati, 2020) tanda-tanda bahaya dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

- 1) Perdarahan
- 2) Sakit kepala yang hebat
- 3) Pandangan mata kabur
- 4) Nyeri abdomen yang hebat

- 5) Bayi kurang gerak seperti biasanya
- 6) Bengkak pada muka dan ekstremitas

2. Persalinan

a. Pengertian

Kelahiran atau persalinan adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa persalinan (labor) adalah rangkaian peristiwa dimana mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan kekuatan sendiri (Utami dan Fitriahadi, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Utami dan Fitriahadi, 2019)

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Nurul, 2017).

b. Tanda-tanda Persalinan

Walyani, (2016) tanda – tanda persalinan yang umum dirasakan oleh ibu antara lain :

1) Adanya Kontraksi Rahim

Secara umum tanda awal bahwa ibu hamil akan melahirkan adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involunter. Umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut rahim untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat. Mulanya kontraksi terasa seperti sakit pada punggung bawah berangsur-angsur bergeser ke bagian bawah perut mirip dengan mules haid.

2) Keluarnya Lendir Bercampur Darah

Lendir mulainya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Lendir inilah yang dimaksud dengan *bloody slim*. *Bloody slim* paling sering terlihat sebagai rabas lendir bercampur darah yang lengket dan harus

dibedakan dengan cermat dari perdarahan murni. Bercak darah tersebut biasanya akan terjadi beberapa hari sebelum kelahiran tiba, tetapi tidak perlu khawatir dan tidak perlu tergesa-gesa ke rumah sakit, tunggu sampai rasa sakit di perut atau bagian belakang dan dibarengi oleh kontraksi yang teratur.

3) Keluarnya air – air (ketuban)

Bila ibu hamil merasakan ada cairan yang merembes keluar dari vagina, tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan alirannya tergantung pada ukuran dan kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul ataupun belum. Normalnya air ketuban ialah cairan yang bersih, jernih dan tidak berbau.

4) Pembukaan Serviks

Penipisan mendahului dilatasi serviks. Setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi serviks. Tanda ini tidak dapat dirasakan oleh klien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam.

c. Tahapan Persalinan (Kala I-IV)

Persalinan dibagi menjadi 4 tahap. Pada kala I serviks membuka dari 0 sampai 10 cm. Kala I dinamakan juga kala pembukaan. Kala II disebut juga kala pengeluaran, oleh karena itu kekuatan his dan kekuatan mengedan, janin didorong keluar sampai lahir. Dalam kala III atau disebut kala urie, plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Dalam kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian.

Dalam kala tersebut diobservasi apakah terjadi perdarahan post partum (Utami dan Fitriahadi, 2019).

1) Kala I: Kala Pembukaan

Waktu untuk pembukaan *serviks* sampai menjadi pembukaan lengkap (10 cm). Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase:

a) Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm his masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaan terjadi sangat lambat.

b) Fase aktif

Fase aktif dibagi tiga:

(1) Fase *akselerasi* lamanya 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm

(2) Fase *dilatasi* maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 menjadi 9 cm.

(3) Fase *deselerasi*, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm.

Pada *primipara* kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan *multipara* kira-kira 7 jam

2) Kala II: Kala Pengeluaran Janin

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengejan mendorong janin hingga keluar. Pada Kala II ini memiliki ciri khas:

- a) His terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2 - 3x/menit lamanya 60-90 detik.
- b) Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara *reflektoris* menimbulkan rasa ingin mengejan
- c) Tekanan pada *rectum*, ibu merasa ingin BAB
- d) *Perineum* menonjol dan menjadi lebih lebar anus membuka.

Lama pada kala II ini pada primi dan multipara berbeda yaitu:

- a) *Primipara* Kala II berlangsung 1,5 jam – 2 jam
- b) *Multipara* Kala II berlangsung 0,5 – 1 jam

Ada 2 cara ibu mengejan pada kala II yaitu menurut dalam letak berbaring, merangkul kedua pahanya dengan kedua lengan sampai batas siku, kepala diangkat sedikit sehingga dagu mengenai dada, mulut dikatup, dengan sikap seperti diatas, tetapi badan miring kearah dimana punggung janin berada dan hanya satu kaki yang dirangkul yaitu yang sebelah atas.

3) Kala III : Kala Pengeluaran Plasenta

Kala urie (kala pengeluaran plasenta dan selaput ketuban). Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau

dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200cc.

4) Kala IV: Tahap Pengawasan

Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih 2 jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina tapi tidak banyak yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta. Oleh karena itu perlu dilakukan pengawasan sehingga jika perdarahan semakin hebat, dapat dilakukan tindakan secepatnya.

d. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Persalinan

Ilmiah, (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi proses persalinan menjadi lancar, antara lain faktor jalan lahir (*passage*), faktor kekuatan mendedan (*power*), faktor *passanger*, faktor psikis dari ibu bersalin itu sendiri, serta yang tidak kalah pentingnya adalah faktor penolong.

1) Faktor *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, *serviks* dan *vagina*.

2) Faktor *Power* (tenaga)

Kekuatan atau tenaga untuk melahirkan yang terdiri dari his atau kontraksi *uterus* dan tenaga meneran dari ibu. Power

merupakan tenaga primer atau kekuatan utama yang dihasilkan oleh adanya kontraksi dan retraksi otot-otot rahim.

3) Faktor *Passenger*

Passanger utama lewat jalan lahir adalah janin. Posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan. Passanger terdiri dari janin, plasenta, dan selaput ketuban.

4) Faktor Psikis (psikologis)

Perasaan positif berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bias melahirkan atau memproduksi anaknya.

5) Faktor penolong

Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan

e. Kebutuhan Dasar Selama Persalinan (Fisik dan Psikologis)

1) Kebutuhan Fisik Ibu Bersalin

a) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa dikarenakan kebutuhan energi yang begitu besar pada

Ibu melahirkan dan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan anak, tenaga kesehatan tidak boleh menghalangi keinginan Ibu yang melahirkan untuk makan atau minum selama persalinan.

Makanan yang disarankan dikonsumsi pada kelompok Ibu yang makan saat persalinan adalah roti, biskuit, sayuran dan buah-buahan, yogurt rendah lemak, sup, minuman isotonik dan jus buah-buahan.

Menurut Elias (2009) Nutrisi dan hidrasi sangat penting selama proses persalinan untuk memastikan kecukupan energi dan mempertahankan keseimbangan normal cairan dan elektrolit bagi Ibu dan bayi. Cairan isotonik dan makanan ringan yang mempermudah pengosongan lambung cocok untuk awal persalinan

b) Kebutuhan *Hygiene* (Kebutuhan Personal)

Kebutuhan *hygiene* (kebersihan) ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin, karena personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis. Tindakan personal hygiene pada ibu bersalin yang dapat dilakukan bidan diantaranya: membersihkan daerah genitalia

(vulva-vagina, anus), dan memfasilitasi ibu untuk menjaga kebersihan badan dengan mandi.

Mandi pada saat persalinan tidak dilarang. Pada sebagian budaya, mandi sebelum proses kelahiran bayi merupakan suatu hal yang harus dilakukan untuk mensucikan badan, karena proses kelahiran bayi merupakan suatu proses yang suci dan mengandung makna spiritual yang dalam. Secara ilmiah, selain dapat membersihkan seluruh bagian tubuh, mandi juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga meningkatkan kenyamanan pada ibu, dan dapat mengurangi rasa sakit. Selama proses persalinan apabila memungkinkan ibu dapat diijinkan mandi di kamar mandi dengan pengawasan dari bidan.

Pada kala I fase aktif, dimana terjadi peningkatan *bloodyshow* dan ibu sudah tidak mampu untuk mobilisasi, maka bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Membersihkan daerah genetalia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene menggunakan kapas bersih yang telah dibasahi dengan air Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), hindari penggunaan air yang bercampur antiseptik maupun lissol. Bersihkan dari atas (*vestibulum*), ke bawah (arah anus).

Tindakan ini dilakukan apabila diperlukan, misal setelah ibu BAK, setelah ibu BAB, maupun setelah ketuban pecah spontan.

Pada kala II dan kala III, untuk membantu menjaga kebersihan diri ibu bersalin, maka ibu dapat diberikan alas bersalin (under pad) yang dapat menyerap cairan tubuh (lendir darah, darah, air ketuban) dengan baik. Apabila saat mengejan diikuti dengan faeses, maka bidan harus segera membersihkannya, dan meletakkannya di wadah yang seharusnya. Sebaiknya hindari menutupi bagian tinja dengan tisyu atau kapas ataupun melipat underpad.

Pada kala IV setelah janin dan placenta dilahirkan, selama 2 jam observasi, maka pastikan keadaan ibu sudah bersih. Ibu dapat dimandikan atau dibersihkan di atas tempat tidur. Pastikan bahwa ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan penampung darah (pembalut bersalin, underpad) dengan baik. Hindari menggunakan pot kala, karena hal ini mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu bersalin. Untuk memudahkan bidan dalam melakukan observasi, maka celana dalam sebaiknya tidak digunakan terlebih dahulu, pembalut ataupun underpad dapat dilipat disela-sela paha.

c) Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama

proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (diselasele his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk.

Setelah proses persalinan selesai (pada kala IV), sambil melakukan observasi, bidan dapat mengizinkan ibu untuk tidur apabila sangat kelelahan. Namun sebagai bidan, memotivasi ibu untuk memberikan ASI dini harus tetap dilakukan. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan.

d) Kebutuhan Posisi dan Ambulasi

Posisi persalinan yang akan dibahas adalah posisi persalinan pada kala I dan posisi meneran pada kala II. Ambulasi yang dimaksud adalah mobilisasi ibu yang dilakukan pada kala I. Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung/progresif. Bidan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka bidan sebaiknya tidak mengatur posisi persalinan dan posisi meneran

ibu. Bidan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi persalinan dan posisi meneran, serta menjelaskan alternatif-alternatif posisi persalinan dan posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif.

Pada kala I, posisi persalinan dimaksudkan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan serviks, pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah). Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang nyaman dan aman. Peran suami/anggota keluarga sangat bermakna, karena perubahan posisi yang aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran tidak bisa dilakukan sendiri oleh bidan. Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Hindari posisi jongkok, ataupun dorsal recumbent maupun lithotomi, hal ini akan merangsang kekuatan meneran. Posisi terlentang selama persalinan (kala I dan II) juga sebaiknya dihindari, sebab saat ibu berbaring telentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban, dan placenta akan menekan vena cava inferior. Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suply oksigen utero-placenta. Hal ini akan menyebabkan hipoksia. Posisi telentang juga dapat menghambat kemajuan persalinan.

2) Kebutuhan Psikologis Ibu Bersalin

a) Secara Umum

(1) Kebutuhan Rasa Aman Disebut juga dengan "*safety needs*".

Rasa aman dalam bentuk lingkungan psikologis yaitu terbebas dari gangguan dan ancaman serta permasalahan yang dapat mengganggu ketenangan hidup seseorang.

(2) Kebutuhan akan Rasa Cinta dan memiliki atau Kebutuhan Social Disebut juga dengan "*love and belongingnext needs*".

Pemenuhan kebutuhan ini cenderung pada terciptanya hubungan social yang harmonis dan kepemilikan.

(3) Kebutuhan Harga diri Disebut juga dengan "*self esteem needs*". Setiap manusia membutuhkan pengakuan secara layak atas keberadaannya bagi orang lain. Hak dan martabatnya sebagai manusia tidak dilecehkan oleh orang lain, bilamana terjadi pelecehan harga diri maka setiap orang akan marah atau tersinggung.

(4) Kebutuhan Aktualisasi Diri Disebut juga "*self actualization needs*". Setiap orang memiliki potensi dan itu perlu pengembangan dan pengaktualisasian. Orang akan menjadi puas dan bahagia bilamana dapat mewujudkan peran dan tanggungjawab dengan baik.

b) Dari Bidan

Dukungan Bidan

- (1) Memanggil ibu sesuai namanya, menghargai dan memperlakukannya dengan baik.
- (2) Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
- (3) Mengajurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- (4) Mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- (5) Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu
- (6) Pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya.
- (7) Menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan.
- (8) Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
- (9) Mengajarkan suami dan anggota keluarga mengenai cara memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya seperti: mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memuji ibu, melakukan *massage* pada tubuh ibu dengan lembut, menyeka wajah ibu dengan lembut menggunakan kain, menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman

c) Dari Suami dan Keluarga

Salah satu yang dapat mempengaruhi psikis ibu adalah dukungan dari suami atau keluarga. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses menuju persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran.

Pendamping merupakan keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu persalinan, dimana yang terpenting adalah dukungan yang diberikan pendamping persalinan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, agar proses persalinan yang dilaluinya berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin

3. Nifas Menyusui

a. Pengertian Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Kesehatan et.al, 2013).

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan

ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Menurut Wulandari (2020) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- 1) Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- 2) Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis.
- 2) Melaksanakan perawatan yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan KB (Kesehatan et.al, 2013)

c. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Masa Nifas

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum

Menurut Sutanto (2019) :

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

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

- 2) *Fase Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)
 - a) Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*).
 - b) Ibu memperhatikan kemampuan men jadi orang tua dan meningkatkan teng gung jawab akan bayinya.

- c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
 - d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggen dong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
 - e) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
 - f) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 - g) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tauhan bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berko munikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.
- 3) Fase *Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
- a) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. 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.

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2014) :

- 1) Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel.2.4
Perubahan uterus

Waktu	TFU	Berat badan
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Sumber : Walyani S. E. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*

2) Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- a) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah

karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

- b) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- d) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea purulenta". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut "lokhea stasis".
- e) Lochea Purulenta
Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk

- 3) Perubahan Vagina Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
- 4) Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.
- 5) Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
- 6) Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama

persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

- 7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.
- 8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kardis pada penderita vitium cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.
- 9) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:
 - a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} C$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. 13 Biasanya

pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

- b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.
- c) Tekanan darah Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.
- d) Pernafasan 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 masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

e. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat

mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- a) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- b) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- c) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- d) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- e) Kapsul Vit. A 200.000 unit

2) Ambulasi

Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya. Keuntungan dari ambulasi dini:

- a) Ibu merasa lebih sehat
- b) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- c) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- d) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotextio uteri

3) Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum:

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- a) Otot-otot perut masih lemah.
- b) Edema dan uretra
- c) Dinding kandung kemih kurang sensitive
- d) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

4) Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- b) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- c) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- d) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin

e) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

f. Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (Post Partum)

Komplikasi pada masa nifas biasanya jarang ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas. Beberapa komplikasi pada masa nifas, antara lain :

- 1) Demam tinggi hingga melebihi 38⁰C.
- 2) Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.
- 3) Nyeri perut hebat/rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati.
- 4) Sakit kepala parah/terus menerus dan masalah penglihatan
- 5) Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan
- 6) Rasa sakit, merah, atau bengkak di bagian betis atau kaki
- 7) Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam.
- 8) Putting susu berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui.
- 9) Tubuh lemas dan terasa mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas merasa terengah-engah.
- 10) Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.

11) Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.

12) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri (Muthoharoh, 2016).

g. Menyusui

1) Pengertian

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi (Sutanto, 2018). Menyusui atau laktasi mempunyai dua pengertian , yaitu:

a) Produksi ASI (*Reflek Prolaktin*)

Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH (*prolaktin Releasing Hormon*), yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi merangsang air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) dari sinus laktiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI diproduksi, sebaliknya bila tidak ada hisapan bayi atau bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleks produksi ASI (*refleks prolaktin*). Menurut Sutanto (2018), kadar prolaktin pada ibu

menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi.

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

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang disebabkan oleh hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluarlah hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah diproduksi masuk ke dalam ductus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada ductus laktiferus. Bila ductus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

h. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

1) Karakteristik ibu

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2016) menjelaskan arti kata karakteristik adalah sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak.

Menurut Notoatmodjo (2014) karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang.

a) Umur

Umur adalah lamanya usia ibu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 2 periode:

(1) Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun)

(2) Kurun reproduksi tidak sehat (< 20 dan > 35 tahun)

Penelitian yang dilakukan oleh Agustia dkk., (2019) di Kabupaten Ogan Komering Ulu dalam Jurnal Kesehatan Andalas, didapatkan umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui pada ibu bekerja. Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara

mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.

b) Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2014). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 dibagi menjadi tiga jenjang yaitu:

- (1) Pendidikan Dasar Pendidikan Dasar adalah pendidikan umum yang lamanya sembilan tahun, diselenggarakan selama enam tahun di Sekolah Dasar atau sederajat dan tiga tahun di Sekolah Menengah Pertama atau sederajat.
- (2) Pendidikan Menengah Pendidikan Menengah adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi lulusan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Lama

pendidikan yaitu tiga tahun, bentuk satuan pendidikan menengah terdiri atas:

- i. Sekolah Menengah Umum
- ii. Sekolah Menengah Kejuruan
- iii. Sekolah Menengah Keagamaan
- iv. Sekolah Menengah Kedinasan
- v. Sekolah Menengah Luar Biasa

(3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan Tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian.

c) Paritas

Menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (2011) paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau kelompok wanita selama masa reproduksi.

Klasifikasi jumlah paritas dibedakan menjadi:

- (1) Nullipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali.

- (2) Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- (3) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu dan tidak lebih dari 5 kali.
- (4) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih.

d) Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah yang memiliki penghasilan. Ibu yang bekerja seringkali mengalami hambatan dalam pemberian ASI eksklusif karena jam kerja yang sangat terbatas dan kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta lingkungan kerja ibu yang tidak mendukung apabila ibu memberikan ASI eksklusif nantinya akan mengganggu produktifitas dalam bekerja. Kunci keberhasilan dari ibu yang bekerja namun tetap memberikan ASI eksklusif, yaitu dengan memberikan ASI perah/pompa pada bayi selama ibu bekerja (Roesli, 2008). Ibu yang bekerja terutama di sektor formal, sering kali kesulitan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja. Dampaknya banyak ibu yang bekerja beralih memberikan susu formula kepada bayinya (Kemenkes R.I., 2010). Secara ideal tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya

memiliki tempat penitipan bayi/anak, dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan dapat menyusui bayinya setiap beberapa jam. Penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aditya, dkk. (2016) didapatkan hasil durasi perjalanan ibu yang singkat dari rumah ke tempat kerja menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat diakibatkan karena mayoritas responden tidak menyiapkan ASI perah (47,2%), sehingga durasi perjalanan yang singkat membuat ibu bisa lebih mudah pulang ke rumah untuk menyusui anaknya. Selain itu ketersediaan sarana dan prasarana untuk menyusui di tempat kerja memegang peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhona dkk. (2017) dimana faktor demografi memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah.

e) Pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah

dilihat atau dirasakan sebelumnya (Notoatmojo, 2014). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik Ibu berhubungan nyata dengan cara pemberian ASI.

f) Kecemasan

Hawari (2011) menyatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial. Ibu pasca persalinan harus mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya, tetapi sebagian ibu mengalami kecemasan sehingga mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu menyusui harus berpikir positif dan rileks agar tidak mengalami kecemasan dan kondisi psikologis ibu menjadi baik, kondisi psikologis yang baik dapat memicu kerja hormon yang memproduksi ASI. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah (2014), bahwa terdapat hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI, keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI.

g) Dukungan dari suami dan Keluarga

Seorang Suami mempunyai peran yang sangat besar dalam membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Saat menyusui bayinya, terjadi dua refleksi dalam tubuh Ibu. Refleksi yang pertama adalah Refleksi Prolaktin/produksi ASI dan yang kedua adalah Refleksi Oksitosin/mengalirnya ASI. Pada Refleksi Oksitosin inilah, suami dan keluarga memiliki peran penting dalam menciptakan ketenangan, kenyamanan dan kasih sayang. Kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan yang dirasakan ibu akan meningkatkan produksi hormon Oksitosin sehingga mengalirnya ASI juga lancar. Sebaliknya kesedihan, kelelahan fisik dan mental seorang ibu akan menghambat produksi hormon Oksitosin sehingga keluarnya ASI menjadi tidak lancar. Disinilah pentingnya peran seorang suami serta keluarga dalam mempersiapkan, mendorong dan mendukung ibu serta menciptakan suasana yang kondusif bagi ibu hamil dan menyusui.

4. Keluarga Berencana (KB)

a. Pengertian Program Keluarga Berencana

Program keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak interval kehamilan, merencanakan waktu kelahiran yang tepat dalam

kaitanya dengan umur istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. (Kemenkes RI, 2014)

Tujuan umum dari pelayanan kontrasepsi adalah pemberian dukungan dan pematapan penerimaan gagasan KB. Tujuan pokok yang diharapkan adalah penurunan angka kelahiran. (Hartono, 2012)

b. Visi dan Misi Keluarga Berencana

Visi program Keluarga Berencana sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas keluarga. Visi tersebut dijabarkan dalam enam misi kesejahteraan, yaitu (Amirul A, 2016) :

- 1) Memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas.
 - a) Menggalang kemitraan dalam peningkatan kesejahteraan, kemandirian dan ketahanan keluarga.
 - b) Meningkatkan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
 - c) Meningkatkan promosi, perlindungan dan upayamewujudkan hak hak reproduksi.
 - d) Meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan untuk mewujudkan kesejahteraan dan keadilan jender melalui program Keluarga Berencana.
 - e) Mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut manusia.

c. Tujuan Keluarga Berencana

Menurut Kemenkes, (2014) tujuan dari program keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi adalah:

- 1) Mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan cara menekan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP). Pertambahan penduduk yang tidak terkendali akan mengakibatkan kesenjangan bahan pangan karena perbandingan yang tidak sesuai dengan jumlah penduduk. Hal ini tentunya juga akan diikuti dengan penurunan angka kelahiran atau disebut *Total Fertility Rate* dari 2,78 menjadi 2.0 per wanita pada tahun 2015.
- 2) Mengatur kehamilan dengan cara menunda usia perkawinan hingga benar-benar matang, menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan. Serta untuk menghentikan kehamilan bila dirasakan telah memiliki cukup anak.
- 3) Membantu dan mengobati kemandulan atau infertilitasi bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun dan ingin memiliki anak tetapi belum mendapat keturunan.
- 4) Sebagai *married conseling* atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah. Dengan harapan nantinya pasangan tersebut memiliki pengetahuan untuk membentuk keluarga yang sejahtera dan berkualitas.
- 5) Tercapainya norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera serta membentuk keluarga yang berkualitas.

d. Macam-Macam Kontrasepsi

1) Kontrasepsi Metode efektif jangka panjang

a) Metode efektif jangka panjang Kontrasepsi Implant

Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon, Nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan, Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut Aman dipakai pada masa laktasi.

Efek samping kerugian dari penggunaan implant adalah keluhan nyeri kepala, peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, pusing atau sakit kepala, perubahan perasaan atau kegelisahan, membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberikan efek protektif terhadap IMS termasuk AIDS, akseptor tidak dapat menghentikan atau mencabut sendiri pemakaian implant, efektivitas menurun apabila menggunakan obat-obat TBC atau epilepsy. (Eva Safitriana, Hasbiah Hasbiah, 2022)

b) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi AKDR adalah efektifitasnya tinggi, dapat efektif segera setelah selesai pemasangan, merupakan metode jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak memengaruhi

hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR, tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obatan, serta membantuh mencegah kehamilan ektopik.

Efek samping pada penggunaan AKDR yang umum terjadi adalah sebagai berikut perubahan dari siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar), tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, peserta KB tidak dapat melepas AKDR sendiri, perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. (Sipayung, 2020)

c) Metode Operasi Wanita (MOW) atau Tubektomi

Menurut BKKBN, Metode Operasi Wanita (MOW) atau Tubektomi atau dapat juga disebut dengan sterilisasi. MOW merupakan tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati

saluran telur sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma sehingga tidak terjadi kehamilan. MOW atau sterilisasi pada wanita adalah suatu cara kontrasepsi permanen yang dilakukan dengan cara melakukan tindakan dengan cara mengikat dan atau memotong pada kedua saluran telur sehingga menghalangi pertemuan sel telur (ovum) dengan sperma.

Beberapa kerugian dalam penggunaan MOW, yakni pasangan harus mempertimbangkan sifat permanen dari metode kontrasepsi ini pasien dapat menyesal dikemudian hari, resiko komplikasi kecil (meningkat apabila digunakan anastesi umum), rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan, tidak melindungi diri dari IMS dan HIV/AIDS.

Efek samping Infeksi luka, Demam pasca operasi (> 380 C), Luka pada kandung kemih, intestinal (jarang terjadi), Hematoma (subkutan).

d) Metode Operasi Pria (MOP) atau Vasektomi

Prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa defrensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum dengan sperma) tidak terjadi. MOP atau Vasektomi adalah salah satu cara KB yang permanen bagi pria yang sudah memutuskan tidak ingin mempunyai anak lagi. Calon akseptor

harus mempertimbangkan secara matang sebelum mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi ini.

Beberapa keuntungan dari MOP atau Vasektomi antara lain sebagai berikut : sangat efektif, aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas, sederhana dan cepat. Hanya memerlukan waktu 5-10 menit, efektif setelah 20 ejakulasi atau 3 bulan, hanya memerlukan anestesi lokal dan biaya rendah.

Efek samping Infeksi kulit pada daerah operasi, Infeksi sistemik yang sangat mengganggu kesehatan klien, Hematoma atau membengkaknya kantung biji zakar karena pendarahan.(Rochmah, 2018)

2) Metode efektif

a) Suntik Kombinasi 1 Bulan

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon progesteron dan esterogen pada wanita usia subur. Penggunaan kontrasepsi suntik mempengaruhi hipotalamus dan hipofisis yaitu menurunkan kadar FSH dan LH sehingga perkemabangan dan kematangan folikel de graaf tidak terjadi.

Jenis KB Suntik 1 Bulan Suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroxy Progesterone Acetate dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan melalui injeksi IM (intramuscular)

sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan melalui injeksi IM sebulan sekali.

Cara kerja KB Suntik 1 Bulan yaitu Menekan ovulasi, Lendir servik menjadi kental dan sedikit, sehingga sulit ditembus spermatozoa, membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi, menghambat transport ovum dalam tuba fallopi

Efektifitas KB Suntik 1 Bulan KB suntik 1 bulan sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan. Keuntungan KB Suntik 1 Bulan Risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, Jangka Panjang, Efek samping sangat kecil, Pasien tidak perlu menyimpan obat suntik, Pemberian aman, efektif dan relatif mudah.

Efek samping KB Suntik 1 Bulan yaitu Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak atau spotting, perdarahan sampai sepuluh hari, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga, adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari liang senggama dan terasa mengganggu (keputihan), ketergantungan pasien terhadap

pelayanan kesehatan, karena pasien harus kembali setiap 30 hari untuk kunjungan ulang, efektifitas suntik 1 bulan berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi (feniton dan barbiturat) atau obat tuberkolosis (rifampisin), dapat terjadi perubahan berat badan, dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual (IMS), hepatitis B virus atau infeksi virus HIV, pemulihan kesuburan kemungkinan terlambat setelah penghentian pemakaian KB suntik 1 bulan.

Indikasi pemakaian KB Suntik 1 Bulan ialah Usia reproduksi, telah memiliki anak atau pun belum memiliki anak, Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi, menyusui ASI pasca persalinan >6 bulan, Pescapersalinan dan tidak menyusui, Anemia. Nyeri haid hebat, haid teratur, Riwayat kehamilan ektopik, Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

Kontraindikasi pemakaian KB Suntik 1 Bulan ialah Hamil atau di duga hamil, menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan, Pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, Penyakit hati akut (virus hepatitis), umur > 35 tahun yang merokok, Ibu mempunyai riwayat kelainan

tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun., kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala ringan atau migrain, Keganasan pada payudara. (Musyayadah et al., 2022)

b) Suntik Progestin (3 Bulan)

Pengertian suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intra muscular setiap tiga bulan. Keluarga berencana suntik merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana.

Jenis KB Suntik 3 Bulan DMPA (*Depo medroxy progesterone acetate*) atau Depo Provera yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 mg yang disuntik secara IM dan Depo Noristerat diberikan setiap 2 bulan dengan dosis 200 mg Nore-tindron Enantat.

Cara kerja KB Suntik 3 Bulan dengan menghalangi terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing factor dan hipotalamus. Leher serviks bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri. Menghambat implantasi ovum dalam endometrium.

Efektifitas KB Suntik 3 Bulan ialah Efektifitas keluarga berencana suntik 3 bulan sangat tinggi, angka kegagalan kurang dari 1%. *World Health Organization* (WHO) telah melakukan penelitian pada DMPA (*Depo medroxy progesterone acetate*) dengan dosis standart dengan angka kegagalan 0,7%, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan.

Keuntungan KB Suntik 3 Bulan ialah Efektifitas tinggi, sederhana pemakaiannya, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun), cocok untuk ibu-ibu yang menyusui anak, tidak berdampak serius terhadap penyakit gangguan pembekuan darah dan jantung karena tidak mengandung hormon estrogen, dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik, serta beberapa penyebab penyakit akibat radang panggul.

Kekurangan KB Suntik 3 Bulan Terdapat gangguan haid seperti amenore yaitu tidak datang haid pada setiap bulan selama menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan berturut-turut. Spotting yaitu bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti keluarga berencana suntik. Metroragia yaitu perdarahan yang berlebihan di luar masa haid. Menoragia yaitu datangnya darah haid yang berlebihan jumlahnya. Timbulnya jerawat di badan

atau wajah dapat disertai infeksi atau tidak bila digunakan dalam jangka panjang. Berat badan yang bertambah 2,3 kg pada tahun pertama dan meningkat 7,5 kg selama enam tahun. Pusing dan sakit kepala, Bisa menyebabkan warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan bawah kulit. Adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari liang senggama dan terasa mengganggu (keputihan)

Indikasi KB Suntik 3 Bulan yaitu Ibu usia reproduksi (20-35 tahun) Ibu pasca persalinan, Ibu pasca keguguran, Ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, Nulipara dan yang telah mempunyai anak banyak serta belum bersedia untuk KB tubektomi, Ibu yang sering lupa menggunakan KB pil, Anemia defisiensi besi, Ibu yang tidak memiliki riwayat darah tinggi, Ibu yang sedang menyusui.

c) Kontrasepsi Pil

Pengertian Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. Pemberian Pil Oral bukan hanya untuk mencegah ovulasi, tetapi juga menimbulkan gejala-gejala

pseudo pregnancy (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar, dan terasa nyeri.

Jenis KB Pil menurut Sulistyawati yaitu Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari. Bifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi. Trifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari.

Keuntungan KB Pil yaitu Tidak mengganggu hubungan seksual, Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia), Dapat digunakan sebagai metode jangka Panjang, Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause, Mudah dihentikan setiap saat, Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan, Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, disminorhea.

Efek Samping KB Pil yaitu: amenorhea, perdarahan haid yang berat, perdarahan diantara siklus haid, depresi,

kenaikan berat badan, mual dan muntah, perubahan libido hipertensi, jerawat, nyeri tekan payudara, pusing, sakit kepala, kesemutan dan baal bilateral ringan, pelumasan yang tidak mencukupi, perubahan lemak, disminorea, kerusakan toleransi glukosa, perubahan visual, infeksi pernafasan.

d) Tanpa Alat / Obat

(1) Metode Kalender

Metode kalender atau pantang berkala adalah cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi

Keuntungan Metode kalender atau pantang berkala mempunyai keuntungan ialah Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana. Dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat. Tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus dalam penerapannya. Tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual. Kontrasepsi dengan menggunakan metode kalender dapat menghindari resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi. Tidak memerlukan biaya. Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

Keterbatasan Sebagai metode sederhana dan alami, metode kalender atau pantang berkala ini juga memiliki

keterbatasan, antara lain. Memerlukan kerjasama yang baik antara suami istri. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya. Pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat. Pasangan suami istri harus tahu masa subur dan masa tidak subur. Harus mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus. Siklus menstruasi yang tidak teratur (menjadi penghambat). Lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

(2) Coitus imperetus

Coitus interruptus atau senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional/alamiah, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi.

Cara Kerja Alat kelamin (penis) dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina, maka tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum sehingga kehamilan dapat dicegah. Ejakulasi di luar vagina untuk mengurangi kemungkinan air mani mencapai rahim.

Efektifitas Metode coitus interruptus akan efektif apabila dilakukan dengan benar dan konsisten. Angka kegagalan 4-27 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

Pasangan yang mempunyai pengendalian diri yang besar, pengalaman, dan kepercayaan dapat menggunakan metode ini menjadi lebih efektif.

Keterbatasan Metode coitus interruptus ini mempunyai keterbatasan. Sangat tergantung dari pihak pria dalam mengontrol ejakulasi dan tumpahan sperma selama senggama. Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (orgasme). Sulit mengontrol tumpahan sperma selama penetrasi, sesaat, dan setelah interupsi coitus. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual. Kurang efektif untuk mencegah kehamilan.

e) Metode Sederhana

Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS dan HIV AIDS. Efektif jika dipakai dengan benar. Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang di penis sehingga sperma tersebut tidak curah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain. Efektifitas Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual.

5. Asuhan Komplementer untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal

a. Teknik Relaksasi Nafas Dalam

1) Pengertian

Teknik relaksasi merupakan salah satu cara untuk menurunkan rasa nyeri dengan metode nonfarmakologi (Bachman, 2005). Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi yang lambat dan berirama (Smeltzer & Bare, 2002). Latihan napas dalam adalah bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan *purse lips breathing* (Lusianah, Indaryani, & Suratun, 2012). Teknik tercepat dan termudah untuk meningkatkan relaksasi adalah menginstruksikan ibu untuk menarik napas dalam dan kemudian relaks saat menghembuskan napas. Bidan menyarankan agar ibu mencoba teknik ini diawal dan diakhir kontraksi dan selama kontraksi jika merasa perlu relaks. Teknik relaksasi ini dapat ditingkatkan dengan memberikan posisi yang nyaman dan sedikit memfleksikan ekstremitas (Reader, Martin, Koniak, & Griffin, 2012).

Pada kala I persalinan, teknik pernapasan dapat memperbaiki relaksasi otot-otot abdomen dan dengan demikian meningkatkan ukuran rongga abdomen. Keadaan ini mengurangi friksi/gesekan dan rasa nyeri antara rahim dan dinding abdomen.

Karena otot-otot di genitalia juga menjadi lebih rileks, otot-otot tersebut tidak mengganggu penurunan janin (Fauziah, 2015). Saat yang paling sulit untuk tetap mempertahankan kontrol selama kontraksi ialah saat dilatasi serviks mencapai 8-10 cm, periode ini juga disebut transisi. Bahkan bagi ibu bersalin yang telah melakukan persiapan untuk persalinannya, konsentrasi pada teknik pernapasan sukar dipertahankan. Jenis yang dapat digunakan yaitu pola pernapasan 4:1, yaitu: napas, napas, napas, hembus (seperti meniup lilin), perbandingan ini dapat meningkat menjadi 6:1 atau 8:1. Pola ini dimulai dengan menarik napas rutin untuk membersihkan dan diakhiri dengan membuang napas dalam untuk “meniup kontraksi” (Bachman, 2005).

2) Nyeri melahirkan pada kala I fase aktif persalinan normal

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan selaputnya dari dalam rahim melalui jalan lahir (Fauziah, 2015). Tahap pertama (kala I) persalinan ditetapkan sebagai tahap yang berlangsung sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur sampai dilatasi serviks lengkap. Pada kehamilan pertama (primigravida), dilatasi serviks jarang terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam (Bachman, 2005). Fase aktif pada persalinan kala I yaitu dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat, serviks membuka dari 4 ke 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga

pembukaan lengkap yaitu 10 cm, terjadi penurunan bagian terbawah janin (Sukarni & Margareth, 2013).

Sebagian besar wanita setidaknya mengalami sedikit kekhawatiran mengenai nyeri dalam persalinan. Selama kala I persalinana normal, ketidaknyamanan atau nyeri bisa diakibatkan oleh kontraksi involunter otot uteri. Kontraksi cenderung dirasakan di punggung bawah di awal persalinan. Ketika persalinan mengalami kemajuan, sensasi nyeri melingkari batang tubuh bawah, yang mencakup abdomen dan punggung. Kontraksi sering digambarkan sebagai gelombang nyeri yang datang dan pergi secara berirama (Reader et al., 2012).

3) Tujuan pemberian teknik relaksasi napas dalam

Menurut Lusianah (2012), tujuan dari relaksasi napas dalam yaitu:

- a) Mengatur frekuensi dan pola napas
- b) Menurunkan kecemasan
- c) Meningkatkan relaksasi otot

4) Manfaat teknik relaksasi napas dalam

Teknik relaksasi napas dalam dapat memberikan berbagai manfaat. Menurut Potter & Perry (2005), efek dari teknik relaksasi napas dalam yaitu:

- a) Penurunan nadi, tekanan darah, dan pernapasan.
- b) Penurunan ketegangan otot

- c) Peningkatan kesadaran global
 - d) Perasaan damai dan sejahtera
 - e) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.
- 5) Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri

Penurunan nyeri oleh teknik relaksasi napas dalam disebabkan ketika seseorang melakukan relaksasi napas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulant, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormone kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan membuat klien merasa tenang untuk mengatur ritme pernapasan menjadi teratur (Henderson, Christine, Jones, & Kathleen, 2005).

- 6) Prosedur teknik relaksasi napas dalam

Menurut Lusianah (2012), adapun prosedur relaksasi napas dalam yaitu:

- a) Mengecek program terapi medik
- b) Mengucapkan salam terapeutik
- c) Melakukan evaluasi atau validasi
- d) Menjelaskan langkah-langkah tindakan atau prosedur pada klien
- e) Menyiapkan alat yaitu bantal
- f) Memasang sampiran

- g) Mencuci tangan
- h) Mengatur posisi yang nyaman bagi klien dengan posisi setengah duduk di tempat tidur atau kursi atau dengan lying position (posisi berbaring) di tempat tidur atau kursi dengan satu bantal
- i) Meminta klien untuk menarik napas dalam melalui hidung, jaga mulut tetap tertutup. Hitung sampai tiga selama inspirasi.
- j) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan rasakan gerakan naiknya abdomen sejauh mungkin, tetap kondisi rileks dan cegah lengkung pada punggung, jika ada kesulitan menaikan abdomen, tarik napas dengan cepat, lalu napas kuat dengan hidung.
- k) Meminta klien untuk menghembuskan udara lewat bibir, seperti meniup dan ekspirasikan secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan dari pipi. Teknik pushed lip breathing ini menyebabkan resistensi pada pengeluaran udara paru, meningkatkan tekanan di bronkus (jalan napas utama) dan meminimalkan kolapsnya jalan napas yang sempit.
- l) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan rasakan turunnya abdomen dan kontraksi otot abdomen ketika ekspirasi, hitung sampai tujuh selama ekspirasi.

- m) Meminta klien untuk meningkatkan secara bertahap selama 5 sampai 10 menit.
- n) Mencuci tangan
- o) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan respon klien.

b. *Massage Effleurage*

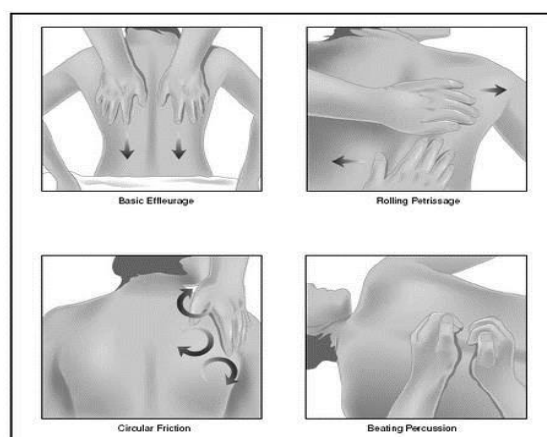
1) Definisi Massage Effleurage

Menurut Arini (2021), **massage effleurage** adalah teknik pemijatan yang menstimulasi bagian cutaneus tubuh secara umum, dan dipusatkan pada bagian bahu dan punggung. Stimulasi cutaneus pada kulit tubuh selama 3 – 10 menit bisa menghilangkan nyeri dengan melepaskan hormone endorphin sehingga dapat memblok transmisi stimulus nyeri. Beberapa impuls nyeri ditansmisikan melalui traktus paleospinothalamus pada bagian tengah medulla spinalis. Impuls ini memasuki formation retikularis dan system limbic yang mengatur perilaku emosi dan kognitif, serta integrasi dari system saraf otonom. Slow pain yang terjadi akan membangkitkan emosi timbul respon terkejut, marah, cemas, tekanan darah meningkat, keluar keringat dingin dan jantung berdebar-debar (Kurniawati, 2018)

Menurut Arini (2021), pemberian massage pada salah satu teknik yang digunakan dengan memberikan usapan secara

perlahan pada punggung (*Slow stroke back massage*). Effleurage merupakan gerakan mengusap tubuh dengan lembut dan perlahan, pengurutan dapat berupa gerakan pendek dan panjang dengan menggunakan telapak tangan secara berulang (Health, 2018). Effleurage adalah gerakan mengusap ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri pemijatan, saat melakukan pemijatan telapak tangan dan jari harus rapat dan mengikuti kontur tubuh saat meluncur di atasnya (Hartati et al, 2019). Massage Effleurage dilakukan dengan usapan yang ringan dan tanpa adanya tekanan yang kuat dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung setinggi servikal 7 menuju ke arah luar sisi tulang rusuk, dan dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali massage permenit dan diusahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Arini, 2021).

Gambar 2.1 Metode Gerakan Massage Effleurage



(Sumber : Silvana & Megasari, K., 2023. *Terapi Pijat Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III*)

Beberapa keuntungan menggunakan metode massage effleurage yaitu : Stimulasi massage effleurage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sinap sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak di hambat. Beberapa metoda gerakan massage effleurage yaitu :

a) Metode Usapan Ringan

Meletakkan kedua telapak tangan pada permukaan tubuh, jemari rapat dan ujung jari agak ditekan, sekali gerakan tidak terputus, meluncurkan kedua tangan pada bagian atas tubuh, lalu pisahkan tangan dan kembali ke bawah. Gerakan ini dilakukan dengan cara mengusap seluas mungkin pada permukaan tubuh.

b) Metode Gerakan Melingkar Lebar

Letakan tangan dengan mendatar dan jemari rapat, lakukan gerakan seperti berenang, buat lingkaran saling bertumpukan dengan kedua telapak tangan secara bergantian, kemudian mengusap seluruh permukaan tubuh sehingga mencapai pada bagian sisi yang lainnya. Saat sampai di bagian bawah, gerakan tangan diulang kembali ke atas.

c) Metode Gerakan Mengurut Seperti Gelombang

Gerakan mengurut seperti gelombang adalah gerakan yang dilakukan tangan turun zig – zag bergelombang menuju pada bagian tengah dari sisi tubuh, kemudian mengusap serta mengurut seluas mungkin pada permukaan tubuh.

c. *Birthing Ball*

a. Pengertian *Birthing Ball*

Nyeri pada persalinan ini adalah proses fisiologi yang membuat rasa kurang nyaman ketika bersalin. Rasa nyeri sebaiknya mendapat perhatian dan penanganan segera sebab ketika waktu merasakan nyeri lebih lama maka bisa menjadi faktor pemicu timbulnya stress dan ketakutan pada diri ibu dan sehingga akan membuat sekresi adrenalin yang berperan dalam kontriksi pembuluh darah mejadi meningkat. Hal ini tentunya bisa menyebabkan darah yang mengalir ke bagian uterus menjadi berkurang, membuat rasa nyeri menjadi meningkat serta tanpa diikuti adanya penambahan pembukaan pada serviks, maka membuat waktu persalinan menjadi panjang. Salah satu metode pengurangan rasa nyeri yaitu melakukan metode latihan dengan menggunakan birth ball (Raidanti & Mujianti, 2021)

Birthing ball juga disebut sebagai bola yang memiliki ukuran cukup besar berbentuk seperti menyerupai bola gym, yang membedakan ukurannya. Birth ball memiliki ukuran jauh lebih besar, kira-kira mencapai tinggi 65-75 cm setelah dipompa. Bithing

ball dirancang khusus supaya tidak licin saat digunakan dilantai, hal inilah yang membuat Birthing ball menjadi aman untuk digunakan oleh ibu hamil, bahkan saat proses kelahiran, akan tetapi penggunaan Birthing ball akan jauh lebih baik jika menggunakan matras atau pengalas di bawahnya. Birthball atau Birthing ball adalah alat yang relatif baru untuk meningkatkan pengalaman persalinan. Menggunakan Birthing ball menggabungkan goyang dan gerakan yang secara teoritis (Raidanti & Mujianti, 2021).

Gambar 2. 2 Birthing Ball



(Sumber : Raidanti & Mujianti, 2021, Birthing Ball (Alternatif dalam Mengurangi Nyeri Persalinan))

b. Manfaat Birthing Ball Untuk Persalinan

Menurut Raidanti dan Mujianti (2021), manfaat menggunakan birthing ball yaitu sebagai berikut :

a) Membuat rileks otot-otot dan ligamentum.

Melakukan latihan gerakan goyang panggul dengan menggunakan birthing ball dapat membantu memperkuat bagian otot perut dan punggung bagian bawah.

- b) Membuat kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir, membuat otot dasat panggul menjadi elastis dan lentur.
- Saat posisi ibu duduk pada bagian atas bola dan melakukan gerakan misalnya seperti gerakan menggoyangkannya, melakukan gerakan memutar panggul, maka akan mempercepat janin turun. Gerakan tersebut akan membantu memberikan tekanan pada perineum tanpa ibu harus banyak mengeluarkan tenaga, selain itu juga dapat membantu dalam menjaga posisi janin agar sejajar dan janin segera turun ke panggul. Posisi ibu duduk diatas bola sama halnya seperti posisi ibu berjongkok sehingga dapat membantu membuka panggul, dan persalinan menjadi cepat. Setelah ibu melakukan latihan dengan Birthing ball dan ibu dalam posisi tegak saat duduk diatas bola dan menggerakkannya, maka akan meberikan tekanan pada daerah kepala bayi, daerah leher rahim akan tetap kostan, dan di latasi atau pembukaan serviks dapat terjadi akan menjadi lebih cepat.
- c) Membuat dasar panggul bermanuver.
- Beberapa gerakan dengan menggunakan Birthing ball dapat membuat dasar panggul bermanuver, dan membuat luas sisi kanan kekirinya ada yang meluaskan sisi depan dan belakang dan bisa mengurangi tekanan ditulang ekor.
- d) Memposisikan Janin ke posisi yang benar.

- e) Membuat Ibu hamil merasa nyaman dan membantu kemajuan serta mempercepat proses persalinan. dengan melakukan gerakan bergoyang di atas bola, maka akan membuat ibu merasa nyaman dan mempercepat kemajuan persalinan karena adanya gerakan gravitasi dapat membuat peningkatan lepasnya endorphen yang disebabkan oleh adanya elastisitas dan lengkungan bola yang merangsang reseptor pada bagaian panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphen. Selain itu bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan membantu proses penurunan kepala serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu.
- f) Mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin. Pada saat posisi ibu tegak dan bersandar ke depan pada Birthing ball, hal ini dapat membuat rahim berkontraksi lebih efektif sehingga memudahkan bayi melalui panggul serta gerakan birtball membuat rongga panggul menjadi lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul.
- g) Menyembuhkan masalah pada tulang dan saraf. Melalui latihan dengan menggunakan birthing ball. Sedangkan pada saat kehamilan dan proses persalinan, bola ini dapat membantu merangsang reflex postura dengan duduk di atas birthing ball maka akan membuat ibu akan merasa lebih nyaman.

- h) Menurunkan rasa nyeri. Melakukan goyangan dengan lembut pada bola dapat membantu menurunkan rasa nyeri ketika munculnya kontraksi pada saat proses persalinan khususnya kala I. Saat bola ditempatkan di atas matras atau pengalas, maka ibu bisa berdiri atau bersandar dengan nyaman di atas bola dengan mendorong dan mengayunkan panggul ibu, selain itu posisi Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu di atas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.
- i) Membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah. Latihan dengan menggunakan Birthing ball juga dapat membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah di daerah sekitar rahim, membuat otot disekitar panggul menjadi lebih rileks, selain itu dapat meningkatkan proses pencernaan serta mengurangi keluhan nyeri pada daerah pinggang, inguinal, vagina, dan sekitarnya

6. Konsep Asuhan Kebidanan Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien pengkajian merupakan tahap paling, menentukan bagi tahap berikutnya (Nursalam, 2011).

Pengkajian kala I persalinan normal

1) Identitas klien

Identitas klien mencakup nama, umur, pendidikan, pekerjaan, agama, suku bangsa, no *medical record*, alamat, nama suami, umur suami, pendidikan suami, pekerjaan suami, agama suami, alamat suami dan tanggal pengkajian.

2) Data kesehatan

a) Keluhan utama

Pada ibu primigravida kala I persalinan normal keluhan utama yang timbul yaitu nyeri melahirkan.

b) Keluhan saat dikaji

Apa saja keluhan yang dirasakan ibu pada saat dikaji.

3) Riwayat keluhan

Mengkaji data mulai dari timbulnya keluhan sampai dengan dilakukan asuhan keperawatan .

4) Riwayat obsterti dan ginekologi

a) Riwayat menstruasi

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah umur menarache, siklus haid, lama haid, apakah ada keluhan saat haid, hari pertama haid terakhir.

b) Riwayat pernikahan

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah usia perkawinan, perkawinan beberapa, dan usia pertama kali kawin.

c) Riwayat kehamilan saat ini

Pada riwayat kehamilan yang perlu dikaji adalah frekuensi kehamilan, anak aterm, anak lahir prematur, abortus, anak hidup, usia kehamilan dalam minggu, tpsiran persalinan, dan riwayat antenatal care pada ibu.

d) Riwayat keluarga berencana

Tanyakan apakah pernah menggunakan alat kontrasepsi, alat kontrasepsi apa yang pernah digunakan, adakah keluhan saat menggunakan alat kontrasepsi, dan pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

5) Riwayat penyakit

Pada riwayat penyakit yang perlu dikaji yaitu apakah ibu mempunyai riwayat penyakit dan apakah anggota keluarga lainnya memiliki riwayat penyakit menular ataupun tidak menular.

6) Pola kebutuhan sehari hari

- a. Bernafas : apakah mengalami kesulitan saat menarik dan menghembuskan napas.
- b. Nutrisi (makan/minum) : berapa kali makan sehari dan berapa banyak minum dalam satu hari.
- c. Eliminasi : berapa kali BAB dan BAK dalam sehari serta volume, konsistensi, warna, dan bau urine dan feses.
- d. Gerak badan : apakah ada gangguan gerak maupun aktifitas dan apa penyebabnya.
- e. Istirahat tidur : apakah terjadi gangguan pola tidur dan istirahat tidur.
- f. Berpakaian : bagaimana cara berpakaian, adakah kesulitan saat berpakaian.
- g. Rasa aman dan nyaman : apakah sudah merasa aman dan nyaman atau mengalami rasa ketidaknyamanan.
- h. Kebersihan diri : bagaimana cara membersihkan diri, apakah sudah cukup bersih atau tidak.
- i. Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : bagaimana komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa

sering berinteraksi serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.

- j. Ibadah : bagaimana cara beribadah dan kepercayaannya terhadap Tuhan.
- k. Produktivitas : bagaimana produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.
- l. Rekreasi : bagaimana tempat maupun waktu rekreasi, apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.
- m. Kebutuhan belajar : bagaimana tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan bahaya persalinan.

7) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum

Keadaan umum ibu yang dikaji yaitu tingkat kesadaran, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan tanda-tanda vital antara lain : suhu, tekanan darah, pernapasan, dan nadi.

b) *Head to toe*

(1) Pemeriksaan kepala dan wajah : konjungtiva dan sklera mata normal atau tidak, wajah pucat atau tidak, ada atau tidaknya cloasma dan cairan di telinga.

(2) Pemeriksaan dada : kondisi payudara yaitu warna areola dan puting menonjol atau tidak, ada tidaknya retraksi, pengeluaran asi, kondisi jantung dan paru.

(3) Abdomen : ada atau tidaknya linea (alba/nigra) dan striae (*lividae/albicans*), apakah pembesaran sesuai dengan umur kehamilan, adakah gerakan janin, kontraksi, dan luka bekas operasi. Dilengkapi dengan pemeriksaan ballottement, Leopold (I, II, III, IV), penurunan kepala, kontraksi, DJJ, Mcd, TFU, dan bising usus.

(4) Genitalia dan parineum : kondisi kebersihan, ada tidaknya pengeluaran lendir bercampur darah atau air ketuban dan bagaimana karakteristiknya, hasil VT dan ada tidaknya hemoroid.

(5) Ekstremitas : ada atau tidaknya oedema dan varises pada ekstremitas atas dan bawah, refleks patella dan CRT.

8) Data penunjang

Data yang menunjang kondisi kesehatan dan kehamilan seperti hasil laboratorium dan USG.

b. Pengkajian nyeri

Pengkajian nyeri yang faktual dan akurat di butuhkan untuk menetapkan data dasar, untuk menyeleksi terapi yang cocok dan untuk mengevaluasi respons klien terhadap terapi. Keuntungan pengajian nyeri bagi klien adalah bahwa nyeri diidentifikasi, dikenali sebagai suatu yang nyata, dapat di ukur, dan data dijelaskan, serta digunakan untuk

mengevaluasi perawatan (Potter & Perry, 2005). Beberapa aspek yang perlu diperhatikan bidan dalam pengkajian nyeri antara lain :

1) Penentuan ada tidaknya nyeri

Dalam memulai pengkajian terhadap nyeri pada klien, hal terpenting yang perlu diperhatikan oleh bidan adalah penentu ada tidaknya nyeri pada klien. Bidan harus mempercayai ketika klien melaporkan adanya ketidaknyamanan (nyeri) walaupun dalam observasi bidan tidak menemukan cedera maupun luka. Setiap nyeri yang dilaporkan oleh klien adalah nyata adanya tetapi ada beberapa klien menyembunyikan rasa nyerinya untuk menghindari pengobatan (Andarmoyo, 2013).

2) Klasifikasi pengalaman nyeri

Hal lain yang perlu diperhatikan oleh bidan adalah pengalaman nyeri yang dialami oleh klien, karena hal ini akan sangat membantu untuk mengetahui pada fase apa nyeri yang dirasakan oleh klien. Fase tersebut antara lain 1) fase antisipasi, 2) fase sensasi, dan 3) fase akibat. Fase tersebut mempengaruhi jenis terapi yang memiliki kemungkinan paling besar untuk mengatasi nyeri (Potter & Perry, 2005).

3) Ekspresi terhadap nyeri

Amati cara verbal dan nonverbal klien dalam mengomunikasikan rasa ketidaknyamanan. Bidan dapat melakukan pengkajian dengan mengamati secara verbal melalui

kata-kata yang keluar dari klien seperti, “aduh”, “ouhh”, atau “sakit”. Selain itu bidan dapat mengamati ekspresi nonverbal dari klien seperti meringis, menekuk salah satu bagian tubuh, dan postur tubuh yang tidak lazim (Andarmoyo, 2013).

4) Karakteristik nyeri

Untuk membantu klien dalam mengutarakan masalah atau keluhannya secara lengkap, pengkajian yang bisa dilakukan oleh bidan untuk mengkaji karakteristik nyeri bisa menggunakan pendekatan analisis *symptom*. Komponen pengkajian analisis *symptom* meliputi (PQRST). P (*paliatif atau provocative*) merupakan yang menyebabkan timbulnya masalah, Q (*quality dan quantity*) merupakan kualitas dan kuantitas nyeri, R (*region*) merupakan lokasi nyeri, S (*severity*) adalah keparahan dan T (*timing*) merupakan waktu (Andarmoyo, 2013).

Tabel 2.5
Analisis Simpton Pengkajian Nyeri

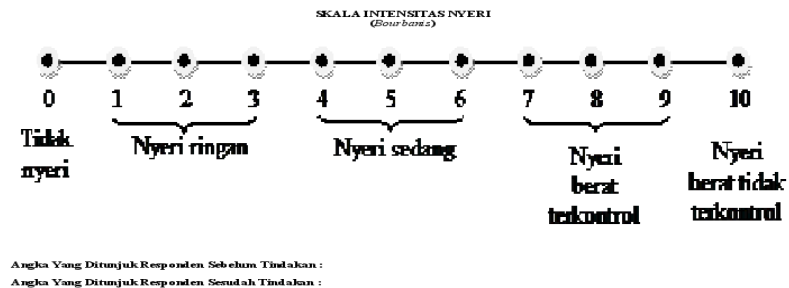
P	Q	R	S	T
Apakah yang menyebabkan gejala?	Bagaimana gejala nyeri dirasakan dan sejauh mana hal tersebut dirasakan sekarang?	Dimana gejala nyeri dirasakan?	Nyeri dirasakan pada skala berapa?	Kapan gejala mulai timbul?
Apa saja yang dapat mengurangi atau memperberat-nya?	Apakah sangat dirasakan hingga tidak dapat melakukan aktivitas?	Apakah nyeri merambat pada punggung atau lengan?	Apakah ringan, sedang, berat atau tidak tertahankan (0-10) ?	Seberapa sering gejala terasa?
Kejadian awal yang dilakukan sewaktu gejala nyeri pertama kali dirasakan?	Apakah lebih parah atau lebih ringan dari yang dirasakan sebelumnya?	Apakah merambat pada leher atau merambat pada kaki?		Apakah tiba-tiba atau bertahap?
Apakah yang menyebabkan nyeri?				Tanggal dan jam gejala terjadi?
Dimana posisi nyeri?				Apakah frekuensi setiap jam, hari, minggu, bulan, sepanjang hari, pagi, siang, malam?
Apakah yang menghilangkan gejala nyeri?				Apakah mengganggu istirahat tidur?
Apakah yang memperburuk gejala nyeri?				Seberapa lama gejala dirasakan?

(Sumber : Andarmoyo, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, 2013)

5) Pengukuran nyeri

Skala penilaian numeric (*Numeric Rating Scale*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik (Potter & Perry, 2005)

Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri



Sumber : Potter & Perry, 2005

c. **Diagnosis**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan yang muncul pada ibu melahirkan adalah nyeri melahirkan dengan memberikan prosedur teknik relaksasi napas dalam saat persalinan normal dimana nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan (PPNI, 2017).

Table 2.6
 Diagnosis Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Teknik
 Relaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I
 pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal

No	Diagnosis Keperawatan	Etiologi	Gejala& Tanda
1	<p>Nyeri Melahirkan</p> <p>Kategori: Psikologis</p> <p>Sub Kategori: Nyeri&Kenyamanan</p> <p>Definisi: Pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan.</p>	<p>1. Dilatasi serviks</p> <p>2. Pengeluaran janin</p>	<p>Mayor</p> <p>1. Subjektif</p> <p>a. Mengeluh nyeri</p> <p>b. Perineum terasa tertekan</p> <p>2. Objektif</p> <p>a. Ekspresi wajah meringis</p> <p>b. Berposisi meringankan nyeri</p> <p>c. Uterus terasa membulat</p> <p>Minor</p> <p>1. Subjektif (tidak tersedia)</p> <p>2. Objektif</p> <p>a. Tekanan darah meningkat</p> <p>b. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>c. Ketegangan otot meningkat</p> <p>d. Pola tidur berubah</p> <p>e. Fungsi berkemih berubah</p> <p>f. Diaphoresis</p> <p>g. Gangguan perilaku</p> <p>h. Pupil dilatasi</p> <p>i. Fokus pada diri sendiri</p>

(Sumber : PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

d. Intervensi kebidanan

Perencanaan kebidanan adalah tahap ketiga dari proses keperawatan dimana bidan menetapkan tujuan dan hasil yang diharapkan bagi klien ditentukan dan merencanakan keperawatan (Dermawan, 2012). Pemberian prosedur teknik relaksasi napas dalam untuk teknik di rencanakan untuk memberikan intervensi pada table di bawah ini khususnya yang di cetak tebal. Dalam penelitian ini akan digunakan perencanaan keperawatan pada kehamilan persalinan normal

dengan diagnosis keperawatan nyeri melahirkan berdasarkan PPNI, (2018)&PPNI, (2018).

Table 2.7
Intervensi Kebidanan Gambaran Asuhan Kebidanan Pemberian Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengontrol Nyeri Melahirkan Kala I pada Ibu Primigravida dengan Persalinan Normal

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Nyeri berhubungan dengan Dilatasi Serviks ditandai dengan mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, mual, nafsu makan menurun/meningka, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus terasa membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi emningkat, ketegangan otot meningkat, pola tidur berubah, kondisi berkemih berubah, diaphoresis, gangguan perilaku, perilaku ekspresif, muntah, pupil dilatasi, focus pada diri sendiri.	MelahirkanSLKI Kriteria hasil : a Kyeri menurun a b Meringis menurun c Melaporkan nyeri terkontrol d Kemampuan mengenali onset nyeri e Kemampuan mengenali penyebab nyeri f Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	SIKI ajemen Nyeri a b Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b Identifikasi skala nyeri c Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik Relaksasi Napas Dalam) d Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri e Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri

(Sumber : PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2018 & PPNI 2018)

e. Implementasi

Implementasi adalah tahap ke empat dari proses keperawatan yang merupakan pelaksanaan rencana keperawatan yang dilakukan oleh bidan (Dermawan, 2012). Bidan memberi dan memantau terapi non farmakologi kepada klien nyeri agar kondisi klien cepat membaik diharapkan bekerja sama dengan keluarga klien dalam melakukan pelaksanaan agar tercapainya tujuan dan kriteria hasil yang sudah di

buat dalam intervensi. Terapi non farmakologis yang digunakan bidan adalah teknik relaksasi napas dalam.

Tabel 2.8
Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

No	Tindakan
1.	Mengecek program terapi medic.
2.	Mengucapkan salam terapeutik.
3.	Melakukan evaluasi atau validasi.
4.	Menjelaskan langkah-langkah tindakan atau prosedur
5.	pada klien.
6.	Menyiapkan alat yaitu bantal.
7.	Memasang sampiran.
8.	Mencuci tangan.
9.	Mengatur posisi yang nyaman bagi klien dengan posisi setengah duduk di tempat tidur atau kursi atau dengan <i>lying position</i> (posisi berbaring) di tempat tidur atau kursi dengan satu bantal
10.	Meminta klien untuk menarik napas dalam melalui hidung, jaga mulut tetap tertutup. Hitung sampai tiga selama inspirasi.
11.	Meminta klien untuk berkonsentrasi dan rasakan gerakan naiknya abdomen sejauh mungkin, tetap kondisi rileks dan cegah lengkung pada punggung, jika ada kesulitan menaikan abdomen, tarik napas dengan cepat, lalu napas kuat dengan hidung.
12.	Meminta klien untuk menghembuskan udara lewat bibir, seperti meniup dan ekspirasikan secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan dari pipi. Teknik <i>pushed lip breathing</i> ini menyebabkan resitensi pada
13.	pengeluaran udara paru, meningkatkan tekanan di bronkus (jalan napas utama) dan meminimalkan kolapsnya jalan napas yang sempit.
14.	Meminta klien untuk berkonsentrasi dan rasakan turunnya abdomen dan kontraksi otot abdomen ketika ekspirasi, hitung sampai tujuh selama ekspirasi.
15.	Meminta klien untuk meningkatkan secara bertahap selama 5 sampai 10 menit.
	Mencuci tangan
	Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan respon klien.

(Sumber :Lusiana, *Prosedur Keperawatan*, 2012)

f. Evaluasi

Mengevaluasi adalah fase kelima dan terakhir proses keperawatan . Evaluasi merupakan aspek penting proses keperawatan karena kesimpulan yang ditarik dari evaluasi menentukan apakah intervensi keperawatan harus diakhiri, dilanjutkan, atau diubah. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subjektif, objektif, assesment, planing*) (Potter & Perry, 2005).

7. **Bayi Baru Lahir Dan Neonatus**

a. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan. (Depkes RI, 2015).

b. Adaptasi Bayi Baru Lahir

1) Sistem Pernafasan

Penyesuaian yang paling kritis dan segera terjadi yang dialami bayi baru lahir adalah penyesuaian system pernafasan. Udara harus diganti oleh cairan yang mengisi saluran pernafasan sampai alveoli.

Pada saat lahir, oksigen dari plasenta terputus, terbentuk karbondioksida dalam darah bayi dan bayi secara tiba-tiba

terpapar pada lingkungan yang mengejutkan. Sebagai respon bayi berupaya untuk bernafas pertama kali, mengisi paru-paru dengan udara dibantu dengan menangis pada saat ekspirasi pertama. (Meiliya dan Eko Karyuni, 2014).

Bayi normal mempunyai frekuensi pernafasan 30-60 kali per menit, pernafasan diafragma dada dan perut naik dan turun secara bersamaan.

2) Peredaran darah

(a) Pada saat tali pusat dipotong resistensi sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya tekanan darah pada atrium kanan tersebut hal ini menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium kanan itu sendiri. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk menjalani proses oksigenasi ulang.

(b) Pernafasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernafasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan terbukanya system pembuluh darah (menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru). Peningkatan sirkulasi paru-paru mengakibatkan volume darah dan tekanan pada atrium kanan.

Dengan peningkatan tekanan atrium kanan ini dan penurunan pada atrium kiri, foramen ovale secara fungsional akan menutup (Meiliya dan Eko Karyuni, 2014).

3) Sistem Pengaturan Suhu

Pembentukan suhu merupakan hasil penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Timbunan lemak coklat terdapat di seluruh tubuh dan mereka mampu meningkatkan panas tubuh sampai 100%.

4) Metabolisme Glukosa

Bayi baru lahir tidak dapat mencerna makanan dalam jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen (glikogenolisis). Hal ini hanya terjadi jika bayi mempunyai persediaan glikogen yang cukup.

5) Sistem Gastro Intestinal

Pada bayi baru lahir dengan hidrasi yang cukup, membrane mukosa mulutnya lembab dan berwarna kemerahan. Pengeluaran air liur sering terlihat selama beberapa jam pertama setelah lahir. Kadang-kadang terdapat tonjolan kecil berwarna putih, yang disebut mutiara eipstein, dapat ditemukan pada tepi gusi.

6) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Kekebalan alami disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu bayi baru lahir membantu mikro organism easing.

Tetapi pada bayi baru lahir sel-sel darah ini masih belum matang, artinya bayi baru lahir belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien.

c. Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi

- 1) Evaporasi yaitu cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi. Kehilangan panas terjadi karena menguapnya air tubuh pada permukaan tubuh bayi setelah lahir
- 2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh dengan permukaan yang dingin
- 3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan pada benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi
- 4) Radiasi adalah kehilangan panas pada bayi pada saat bayi beradadi udara luar. (Sarnah, Firdayanti, and Rahma 2020)

d. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

Perawatan segera setelah lahir yaitu, dengan :

1) Membersihkan jalan nafas

Bayi normal menangis spontan setelah lahir, apabila bayi tidak segera menangis penolong segera membersihkan jalan nafas.

2) Memotong dan merawat tali pusat

Tali pusat dipotong kurang lebih 5 cm dari dinding perut bayi menggunakan gunting dan diikat dengan pengikat steril. Apabila masih terjadi perdarahan dapat dibuat ikatan baru, lalu

tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan dibalut kasa steril pembalut tersebut diganti setiap hari atau setiap kali basah/kotor.

3) Mempertahankan suhu tubuh

Pada waktu bayi baru lahir, bayi belum mampu mengatur setiap suhu badannya dan membutuhkan pengetahuan dari luar untuk membuatnya tetap hangat bayi baru lahir harus dibungkus karena suhu tubuh merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil.

4) Klem dan potong tali pusat

Klem tali pusat dengan dua buah klem, potonglah tali pusat diantara kedua klem, pertahankan kebersihan tali pusat, periksa tali pusat setiap 15 menit apabila ada perdarahan lakukan pengikatan ulang, tutup tali pusat dengan kasa steril dan kering.

5) Memberikan obat tetes mata

Setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata sesudah 5 jam bayi baru lahir. Pemberian obat mata erithromicin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk mencegah penyakit mata karena klamedia (penyakit menular seksual).

6) Memberikan Vitamin K

Kejadian perdarahan akibat defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi untuk mencegah perdarahan tersebut bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberikan

vitamin K peroral 1 minggu/hari, selama 3 hari sedangkan bayi resiko tinggi diberi vitamin K dengan dosis 0,1 IM.(Rahmawati 2017)

e. Asuhan Bayi Baru Lahir

Dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun, berikanlah asuhan berikut:

- 1) Lanjutkan pengamatan pernafasan, warna dan aktifitasnya
- 2) Pertahankan suhu tubuh bayi
 - a) Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya 6 jam dan hanya setelah itu, jika tidak terdapat masalah medis dan jika suhunya $36,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih
 - b) Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.

3) Pemeriksaan Fisik

Lakukan pemeriksaan fisik yang lebih lengkap, ketika memeriksa bayi baru lahir. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir secara menyeluruh antara lain:

- a) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV)
 - (1) Suhu normal rektal/aksila : $36,5-37,2^{\circ}\text{C}$
 - (2) Laju pernapasan normal : 40-60 x/menit #ada wheezing
 - (3) Detak jantung normal : 100-120 x/menit
 - (4) Nadi normal : 120-150 x/menit, frekuensi nadi perifer

(5) Berat badan normal : 2500-4000 gram

(6) Panjang badan normal : 48-53 cm

b) Pemeriksaan fisik

(1) Kepala: simetris atau tidak, adanya kelainan-kelainan atau tidak seperti (keadaan ubun-ubun, molase, caput succedanium, cephal hematoma, hydrocephalus, anensefalus dan meningokel). Ukuran normal lingkaran kepala terdiri 3 bagian:

SOB (*Sub Occipito Bregmatica*): 32 cm

FO (*Fronto Occipito*): 34 cm

MO (*Mento Occipito*): 35 cm

(2) Mata: simetris atau tidak, ada kelainan atau tidak, ada tanda infeksi atau tidak (tanda-tanda infeksi antara lain):

i. Conjunctiva pucat, atau merah

ii. Sclera kuning atau putih

iii. Pupil waktu lahir reflex cahaya

iv. Pupil hari I: myosis, Isokor atau anisokor

v. Nystagmus atau tidak (kelainan SSP)

vi. Pada minggu pertama koordinasi gerakan bola mata belum sempurna

(3) Hidung: simetris atau tidak, ada sekret atau tidak pernapasan cuping hidung atau tidak.

- (4) Telinga: periksa dalam hubungan letak dengan mata dan kepala simetris atau tidak ada sekret atau tidak.
- (5) Mulut: simetris atau tidak, stomatitis ada atau tidak, terdapat labiopalatoskizis ada atau tidak.
- (6) Leher: terdapat pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, pembekakan ada atau tidak
- (7) Dada bentuk simetris atau tidak LIDA normal:30,5-33 cm
- (8) Bahu, lengan dan tangan
 - i. Gerakan normal
 - ii. Jumlah jari normal
 - iii. LILA normal: 9,5 - 11 cm
- (9) Perut:
 - i. Adakah benjolan sekitar tali pusat, pendarahan tali pusat, lembek pada saat bayi menangis, benjolan atau tidak.
 - ii. Tali pusat normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama mulai kering dan mengkerut/mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari.
- (10) Jenis Kelamin:
 - Laki-laki
 - 1. Testis berada dalam skrotum atau tidak.
 - 2. Penis berlubang atau tidak.

Perempuan

1. Vagina berlubang
 2. Uretra berlubang
 3. Labia mayor sudah menutupi labia minor
- c) Pendarahan withdrawel: cairan darah yang keluar dari kemaluan bayi yang diakibatkan penghentian hormone wanita yang tiba-tiba dari ibunya.
- d) Tungkai dan kaki
- (1) Gerakan normal atau Hdak
 - (2) Tampak normal atau tidak
 - (3) Apakah ada kelainan atau tidak
- e) Punggung dan anus
- (1) Punggung: Periksa akan adanya pembengkakan atau cekungan
 - (2) Lordosis: membengkok ke depan
 - (3) Skoliosis: membengkok ke kanan dan ke kiri
 - (4) Kifosis: membungkuk
 - (5) Spinabifida: selaput sumsum belakang menyembul ke luar pada suatu tempat pada tulang punggung di dalamnya terdapat jaringan sumsum tulang belakang
 - (6) Anus: Periksa mekonium sudah keluar atau belum dalam 24 jam post partum. Bila bayi sudah minum ASI

maka feses akan berubah hijau kekuningan. Kelainan seperti: Atresia ani: Lubang anus/dubur tidak ada

f) Kulit:

Selama bayi dianggap normal beberapa kelainan kulit dianggap normal, seperti:

- (1) Verniks kaseosa (lemak dalam tubuh) tidak perlu dibersihkan karena menjaga kehangatan tubuh bayi.
- (2) Lanugo: rambut halus yang melapisi janin pada bahu, bokong dan ekstremitas lebih banyak pada bayi premature.
- (3) Deskuamasi: kulit bayi daerah tubuh, punggung, dan abdomen yang terkelupas pada hari pertama/juga terjadi selama 2-4 minggu pertama kehidupan masih dianggap normal.
- (4) Warna: Bayi baru lahir aterm kelihatan lebih pucat dibanding bayi preterm karena kulit bayi aterm lebih tebal.
- (5) Ikterus: warna bayi kuning yang terlihat pada kulit atau pada sklera mata bayi dengan ikterus hiperbillirubin, kuku jari tangan dan telapak tangan juga berwarna kuning. (Maryunani, 2014).

f. Reflek Normal pada Bayi Baru Lahir

1) Refleks Perlindungan

a) Moro

Yaitu rangsangan mendadak yang menyebabkan lengan terangkat keatas dan kebawah, terkejut, dan rileksasi dengan lambat. (Maryunani, 2014)

b) Tonus leher

Yaitu bila bayi menghadap kesisi kanan, lengan kaki pada sisi tersebut akan lurus. Sementara itu lengan dan tungkai akan berada dalam posisi fleksi. (Maryunani, 2014)

c) Menggenggam

Yaitu bayi menggenggam jari pemeriksa dengan cukup kuat sehingga dapat menyebabkan tubuhnya terangkat. (Maryunani, 2014)

d) Mata berkedip

Yaitu bayi mengedip, ditandai dengan kelopak mata menutup dan membuka pada saat dirangsang dengan cahaya atau sentuhan. (Maryunani, 2014)

2) Refleks Makan

a) Menghisap (*Sucking*)

Yaitu bayi menoleh kearah stimulus, membuka mulut, memasukan puting dan menghisap. Cara merangsangnya yaitu dengan sentuh bibir, pipi atau sudut mulut dengan puting. (Wiknjosastro, 2014)

b) Mencari (*Rooting*)

Yaitu Sentuhan pipi atau bibir menyebabkan kepala menoleh kearah sentuhan. (Wiknjosastro, 2014)

c) Menelan (*Swallowing*)

Yaitu Otot-otot tenggorokan menutup trakea dan membuka esophagus ketika minuman berada dalam mulut. (Maryunani, 2014)

3) Refleks Bernafas

a) Gerakan pernafasan yaitu otot-otot dada dan abdomen menyebabkan gerakan otot inspirasi dan ekspirasi.

b) Bersin yaitu respon spontan pada aliran hidung terhadap terhadap iritasi atau obstruksi.

c) Batuk yaitu niritasi pada membrane mukosa laring atau cabang tracheobronchea menyebabkan batuk. (Maryunani, 2014).

4) Reflek Berjalan/Melangkah

Bayi akan melakukan gerakan seperti berjalan, kaki bergantian fleksi dan ekstensi, pada bayi premature akan berjalan dengan ujun jarinya. Bayi cukup bulan berjalan dengan telapak kakinya (Maryunani, 2014)

B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan (Sesuai Dengan UU/Permenkes/Kepmenkes)

International Confederation of Midwives (ICM) (2005) memaparkan dalam Yurifah dan Surachmindari (2014), bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari

pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register), dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan.

Bidan memiliki kewenangan yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan terdapat pada pasal 18 sampai dengan pasal 27 dalam memberikan asuhan kebidanan,. Bidan juga memiliki hak dan kewajiban yang terdapat pada pasal 28 dan pasal 29.

Dalam PERMENKES No 28 Tahun 2017 pasal 19 menerangkan bahwa pada persalinan Bidan berwenang melakukan: a. episiotomi; b. pertolongan persalinan normal; c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II; d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan; e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil; f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas; g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif; h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum; i. penyuluhan dan konseling; j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Sebagai seorang bidan kita harus mampu memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarga selama masa persalinan dan kelahiran, memberikan asuhan yang tepat saat persalinan, memberikan asuhan sayang ibu dan memberikan asuhan yang tepat untuk bayi. Tugas penting yang dilaksanakan bidan mencakup KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) dan KIPK (komunikasi, interpersonal/konseling) untuk ibu, keluarga dan masyarakat, pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua, kesehatan reproduksi perempuan, keluarga berencana, dan

pemeliharaan kesehatan anak. Pemberian konseling keluarga berencana dan metode kontrasepsi selama masa pasca persalinan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan SDKI 2017, keputusan di antara wanita menikah yang ingin KB mendapatkan sumber informasi utama adalah bidan /bidan (24%), PKK/kader (12%), serta petugas KB dan dokter (masing-masing 7%). Hal tersebut menunjukkan pentingnya edukasi seorang bidan terhadap KB sehingga membantu ibu untuk menentukan dan mengambil keputusan memilih alat kontrasepsi yang dipakai.

C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan (7 langkah Varney)

Bidan harus menerapkan standar asuhan kebidanan yang telah diatur dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007 dalam memberikan pelayanan. Standar asuhan kebidanan ini dibagi menjadi enam standar yaitu:

1. Standar I (Pengkajian)

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber.

2. Standar II (Perumusan Diagnosa dan/atau Masalah Potensial)

Bidan menganalisis data yang diperoleh dari pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan suatu diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

3. Standar III (Perencanaan)

Bidan melakukan perencanaan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa masalah yang telah ditegakkan.

4. Standar IV (Implementasi)

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada pasien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

5. Standar V (Evaluasi)

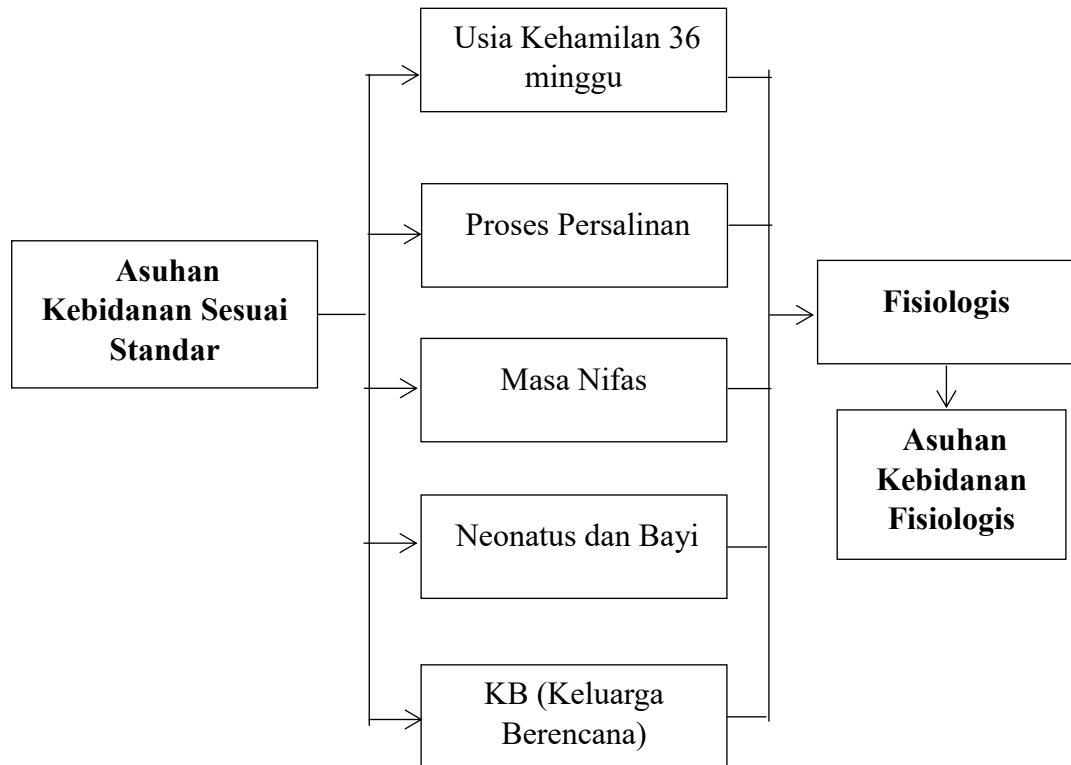
Bidan melaksanakan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

6. Standar VI (Pencatatan Asuhan Kebidanan)

Bidan melakukan pencatatan secara akurat, lengkap dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang disediakan (buku rekam medis/ KMS/ status pasien/ buku KIA), ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan).

D. Kerangka Alur Pikir

Gambar 2.4 Bagan Kerangka Berpikir



(Sumber : Penelitian Pribadi)

Bagan di atas menunjukkan bahwa penulis akan memberikan asuhan kebidanan sesuai standar pada kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi dan Keluarga Berencana. Selama memberikan asuhan kebidanan, apabila berlangsung secara fisiologis penulis akan memberikan asuhan kebidanan fisiologis, sedangkan apabila berlangsung patologis penulis akan melakukan tindakan kolaborasi dan rujukan.

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Rencana Laporan

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, factor-faktor yang mempengaruhi, kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun Tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Tempat Dan Waktu

Lokasi pengambilan laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 – Januari 2024.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah ibu hamil trimester tiga tanpa penyulit selama kehamilan, kemudian akan dilakukan asuhan yang berkelanjutan yang meliputi asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan keluarga berencana.

D. Jenis Data

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2018:456) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini meliputi data-data yang didapat langsung dari responden, yakni Ny.M data yang diperoleh dari Ny.M meliputi informasi tentang kesehatan Ny.M sesuai dengan format pengkajian.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2018:456) data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini data sekunder didapat dari keluarga Ny. M sendiri dalam hal pengkajian dari buku KIA.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Data primer

a. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik *head to toe* dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi menggunakan satu set alat pemeriksaan, bersalin, dan nifas serta dilakukan pemeriksaan laboratorium.

b. Observasi

Peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan dengan menggunakan checklist pada keadaan yang dialami oleh pasien.

c. Wawancara

Metode yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan klien dan bidan menggunakan tape recorder (alat perekam), pedoman wawancara, dan alat tulis.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh menggunakan catatan rekam medis untuk memperoleh informasi data medik di Klinik Sritina Kabupaten Bekasi dengan meminta ijin terlebih dahulu. Studi kepustakaan mengidentifikasi buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, dan jurnal terbitan 5 tahun terakhir yang berhubungan dengan kasus yang diteliti.

F. Tahap Pelaksanaan Pengkajian

Tahapan pelaksanaan pengkajian data merupakan proses/ langkah yang dilakukan penulis dalam mengumpulkan data laporan kasus yang diambil. Disini penulis menggunakan teknik dalam pengumpulan data berupa observasi, wawancara, analisis dan dokumentasi. Adapun tahapan pelaksanaan pengkajian data adalah sebagai berikut:

1. Permohonan Ijin

Permohonan ijin digunakan sebagai pengantar bahwa akan dilakukan suatu kegiatan, permohonan izin dari institusi (Ketua Prodi Profesi Kebidanan STIKes Medistra) pada Puskesmas yang terkait.

2. Menentukan pasien

Pengambilan pasien akan dilakukan sesuai dengan yang telah ditentukan yaitu ibu hamil normal trimester III usia kehamilan antara 36-40 minggu, usia 20-35 tahun, di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi

3. Meminta persetujuan (*informed consent*)

Informed consent dapat dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani oleh responden/suami (*informed consent* terlampir).

4. Melakukan Asuhan pada Ibu

Asuhan pada ibu dilakukan melalui beberapa tahapan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada pasien, antara lain:

- a. Asuhan kehamilan selama 2 kali pada usia kehamilan mulai 36 minggu sampai 38 minggu.
- b. Asuhan bersalin yang meliputi asuhan pada kala 1 sampai 4 sesuai APN.
- c. Asuhan nifas dan KB dilakukan sebanyak 2 kali mulai dari kunjungan

1 pada 6-8 jam, kunjungan 2 pada 6 hari serta asuhan keluarga berencana 1 kali pada kunjungan 2 nifas setelah melahirkan.

- d. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali mulai dari kunjungan 1 pada 6-8 jam dan kunjungan 2 pada 6 hari.

G. Analisa Data

Pengolahan data laporan kasus ini dilakukan dengan menggunakan manajemen kebidanan yang dilakukan secara sistematis dari pengkajian sampai evaluasi yang disusun sesuai standar asuhan kebidanan dengan metode Varney.

Kemudian dilakukan analisa data dengan pendokumentasian SOAP.

Pendokumentasian SOAP tersebut meliputi:

S:Data Subjektif yang digunakan untuk mencatat hasil anamnesa

O:Data obyektif yang digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan

A:Analisa digunakan untuk menentukan diagnosa dan masalah kebidanan

P:Penatalaksanaan adalah perencanaan dari penentuan hasil analisa yang didalamnya berisi penatalaksanaan dan evaluasi.

H. Etika Study Kasus

Etika dalam penyusunan Laporan kasus meliputi :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang telah disiapkan oleh peneliti. Jika responden bersedia maka harus

menandatangani informed consent tersebut. Sebelum melakukan persetujuan (inform content) peneliti juga melakukan izin terhadap Ny. M.

2. *Anonymity*

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian kesehatan dengan cara tidak memberikan nama responden, didalam lembar pengumpulan data peneliti hanya menuliskan kode untuk menjaga kerahasiaan identitas diri responden. Dalam penelitian ini penulis tidak mencantumkan nama, melainkan hanya huruf insial responden, yakni Ny. M

3. *Confidentiality*

Confidentiality yaitu jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Pada laporan ini peneliti tidak akan menyebarluaskan data responden yang sangat privasi, hanya data tertentu saja yang disajikan sebagai hasil asuhan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Study Kasus

Tempat pengambilan kasus pada laporan ini dilaksanakan di Puskesmas Telaga Murni Kabupaten Bekasi, beralamat di Jalan Raya Imam Bonjol, Desa Telagamurni, Kecamatan Cikarang Barat, Kabupaten Bekasi,, Propinsi Jawa Barat. Klinik ini melayani pemeriksaan ibu dan anak, kehamilan, persalinan, ibu nifas, pelayanan KB, imunisasi, pemeriksaan umum, USG dengan dokter spesialis kandungan dan home care.

B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

1. Hasil Asuhan Antenatal care (ANC)

Kunjungan pertama

Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. M Usia 29 Tahun G1P0A0

Hari/Tanggal : 21 Desember 2023

Pukul : 10.00 WIB

Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia

Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMA Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Guru
Alamat : Jalan Mawar Ds. Sukadamau

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering BAK

c. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : 12 Tahun
- 2) Teratur/Tidak : Teratur
- 3) Siklus : 28 Hari
- 4) Lamanya : 5-6 Hari
- 5) Banyaknya : 3 kali ganti pembalut
- 6) Sifat darah : Hari 1 dan 2 bewarna merah kehitaman,
selanjutnya encer bewarna merah segar
- 7) Nyeri : Tidak ada nyeri
- 8) HPHT : 10/04/2023
- 9) TP : 17/01/2024
- 10) UK : 36 Minggu

d. Riwayat Kehamilan Saat Ini

- 1) Pergerakan janin : Aktif, > 10 kali dalam sehari
- 2) Keluhan ibu sesuai usia kehamilan saat ini: Tidak ada
- 3) Pola makan dan minum

- (a) Frekuensi makan : 3-4x sehari, terdiri dari nasi, sayur, ayam, tahu, tempe (selalu dihabiskan)
 - (b) Frekuensi minum : \pm 15 gelas (air mineral) sehari
 - Perubahan makan yang dialami : Cukup meningkat
- 4) Pola eliminasi
- (a) Frekuensi BAB dan sifat feses : 2x sehari, warna kekuningan dan lembek
 - (b) Frekuensi BAK dan sifat urine : $>$ 10x sehari, warna kuning jernih bau khas
 - (c) Keluhan yang dirasakan : Tidak ada
- 5) Perilaku kesehatan
- (a) Pola istirahat dan tidur : Tidur malam \pm 6 jam, tidur siang \pm 2 jam
 - (b) Pekerjaan rutin sehari-hari : Mengerjakan pekerjaan rumah (masak, mencuci, mengepel menyetrika)
 - (c) Kebiasaan merokok : Tidak ada
 - (d) Penggunaan alkohol/obat-obatan: Tidak ada
 - (e) Penggunaan jamu-jamuan : Tidak ada
 - (f) Kebersihan diri : Mandi 2x sehari, ganti celana dalam setiap habis BAK atau pada saat merasa sudah lembab)
 - (g) Seksualitas : 1x dalam seminggu
 - (h) Pemeriksaan Kehamilan
 - 1. Frekuensi ANC : $>$ 8 kali pemeriksaan

2. Tempat pemeriksaan : Klink Sritina Kabupaten Bekasi
 3. Imunisasi TT : Sudah diberikan
 4. tablet zat besi : Diminum setiap hari
- e. Riwayat perkawinan
- 1) Kawin ke : 1 (satu)
 - 2) Umur ketika menikah : 26 tahun
 - 3) Lama Menikah : 4 tahun
- f. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

Kehamilan Umur	Persalinan			Nifas		Keadaan Anak			
	Tempat	Cara	Penyulit	Penolong	Penyulit	Laktasi	JK	BB/PB lahir	Keadaan
Hamil ini									

(Sumber : Penelitian Pribadi)

- g. Riwayat KB
- 1) Jenis Kontrasepsi : -
 - 2) Efek samping : -
 - 3) Lama penggunaan : -
 - 4) Keluhan : -
 - 5) Alasan berhenti : -
- h. Riwayat ginekologi
- 1) Tumor ginekologi : Tidak ada
 - 2) Operasi yang dialami : Tidak ada
 - 3) Penyakit kelamin : Tidak ada

- i. Riwayat kesehatan yang lalu
 - 1) Penyakit yang pernah diderita
 - 2) Ginjal : Tidak ada
 - 3) Hipertensi : Tidak ada
 - 4) Asma : Tidak ada
 - 5) Rubella : Tidak ada
 - 6) Epilepsy : Tidak ada
 - 7) TBC : Tidak ada
- j. Riwayat gemelli daripihak ibu/suami : Tidak ada
- k. Riwayat sosial budaya
 - 1) Hubungan dengan suami : Baik, harmonis
 - 2) Hubungan dengan lingkungan : Baik
 - 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan : Sangat senang
 - 4) Penerimaan keluarga terhadap kehamilan : Senang sekali
 - 5) Keluarga yang tinggal serumah : Suami

Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Penampilan : Bersih, Rapi
- d. Tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - 2) Pernapasan : 21 x/m
 - 3) Nadi : 80 x/m

- 4) Suhu : 36,0 °C
- 5) Berat badan saat ini : 68 Kg
- 6) TB : 160 cm
- 7) LILA : 29 cm

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Rambut : Berwarna hitam, bersih, tidak rontok
- 2) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen/cairan dalam telinga
- 3) Muka : Tidak ada chloasma gravidarum, tidak oedem
- 4) Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tidak pucat, refleks pupil (+)/(+)
- 5) Hidung : Bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kotoran/cairan dalam hidung
- 6) Mulut : Bibir berwarna merah muda, gigi bersih
- 7) Leher : Tidak hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan
- 8) Aksila : Bersih, bulu ketiak tidak terlalu lebat, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan
- 9) Dada dan payudara
 - a) Pembesaran : Terdapat pembesaran payudara
 - b) Puting susu : Menonjol
 - c) Areola : Kehitaman
 - d) Pengeluaran kolostrum: Tidak ada

e) Rasa nyeri : Tidak ada

f) Benjolan : Tidak ada

10) Abdomen

a) Hiperpigmentasi : Tidak Ada

b) Kulit abdomen : Bersih, terdapat linea nigra

c) Bekas luka operasi : Tidak ada

d) Konsistensi : Lunak

e) Kontraksi Rahim : Tidak Ada

f) TFU : 30 cm

11) Palpasi

a) Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting

b) Leopold II :

➤ Dibagian kanan perut : teraba keras, panjang seperti papan

➤ Dibagian kiri perut : teraba bagian-bagian kecil janin

c) Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting

d) Leopold IV : Convergent (Belum masuk PAP)

12) Hasil Auskultasi

a) DJJ (ada/tidak) : Ada

b) Bila ada, Frekuensi : 135x/menit, teratur

c) Punctum maximum : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

d) TBJ : $(30 - 11 \times 155 = 2.945 \text{ gram})$

13) Punggung : Posisi tulang belakang sedikit lordosis

14) Keadaan Ekstremitas

a) Tangan: Simetris, tidak ada bekas luka, dan tidak oedem, kuku berwarna merah muda

b) Kaki : Simetris, tidak ada bekas luka, tidak odem, kuku berwarna merah muda

➤ Varises: Tidak ada

➤ Refleks patella : Ada, Positif kanan dan kiri

15) Anogenital

a) Keadaan vulva : Tidak dilakukan pemeriksaan

b) Pengeluaran pervaginam : Tidak dilakukan pemeriksaan

c) Perineum : Tidak dilakukan pemeriksaan

d) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

e) Pemeriksaan dalam

➤ Keadaan vagina : Tidak dilakukan pemeriksaan

➤ Keadaan serviks : Tidak dilakukan pemeriksaan

➤ Pelvimetri

➤ Promontorium : Tidak dilakukan pemeriksaan

➤ Linea inominata : Tidak dilakukan pemeriksaan

➤ Dinding samping panggul : Tidak dilakuka pemeriksaan

➤ Spina ischiadica : Tidak dilakukan pemeriksaan

➤ Arcus Pubis : Tidak dilakukan pemeriksaan

16) Pemeriksaan Penunjang

- a) HB : Tidak dilakukan pemeriksaan
- b) Golongan darah : Tidak dilakukan pemeriksaan
- c) Protein urine : Tidak dilakukan pemeriksaan
- d) Reduksi urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

Assessment

Ny. M usia 29 tahun G₁P₀A₀ hamil 36 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

- 1) Pendidikan Kesehatan tentang ketidaknyamanan ibu di trimester III
- 2) Pendidikan kesehatan tentang pola aktifitas
- 3) Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya persalinan
- 4) Pendidikan Kesehatan tentang tanda – tanda persalinan
- 5) Pendidikan Kesehatan tentang persiapan persalinan

PLANNING

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan suami prosedur tindakan yang akan dilakukan dan melakukan informed consent (Ibu dan suami sudah setuju dan sudah menandatangani lembar informed consent)
- 2) Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janinnya baik (ibu sudah mengetahui kondisinya)

- 3) Mengajukan ibu untuk tetap menjaga makanannya dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti yang terdapat dalam sayuran hijau, tempe, ikan, tahu, dan kacang – kacangan, buah buhan dll. (sudah dilakukan dan ibu mengatakan “iya hari ini ibu masak ikan bandeng, tumis kangkung, ayam dan sayur tauge”).
- 4) Menjelaskan kepada ibu keluhan sering BAK pada malam hari yang ibu rasakan merupakan ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan triemster III, di sebabkan karena perubahan fisiologis pada trimester III janin mulai turun ke PAP dan menekan kandung kemih, keluhan ibu sering buang air kecil karena kandung kemih tertekan. (Ibu sudah mengerti)
- 5) Memberitahu ibu cara penanganan keluhan sering BAK pada malam hari, seperti ibu segera mengosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum pada malam hari untuk menghindari buang air kecil pada malam hari, kecuali jika hal tersebut sangat menyebabkan kelelahan, batasi minuman seperti kopi, teh dan cola. (Ibu sudah mengerti cara penanganan yang telah diberikan)
- 6) Memberitahu ibu bila terjadi tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, keluar cairan dari kemaluan sebelum waktunya, perdarahan hebat, maka segera ke Pelayanan Kesehatan terdekat (ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan yaitu keluar air-air, prdarahan, kaki bengkak)

- 7) Memberitahu kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti dimana dan siapa yang mendampingi ibu nanti ketika bersalin, biaya, perlengkapan bayi dan ibu (ibu menjawab bahwa ibu sudah mempersiapkan semua persiapan persalinan mulai dari biaya, transportasi menggunakan mobil, tempat bersalin di Klinik Sritina, dan perlengkapan ibu dan bayi sudah dimasukkan kedalam tas sejak 1 minggu yang lalu)
- 8) Memberitahu ibu tanda dan gejala persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, mules terasa lebih sering dan lama (ibu dapat mengulangi kembali tanda persalinan yaitu mules-mules dan keluar lendir darah)
- 9) Memberikan ibu tablet Fe dan diminum secara rutin 1x1 hari (ibu menganggukkan kepala dan menjawab “iya”)
- 10) Mengingatkan kepada ibu untuk bahwa akan di lakukan kunjungan 5 hari (ibu mengatakan “iya”)
- 11) Melakukan pendokumentasian

Kunjungan kedua

Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. M Usia 29 Tahun G1P0A0

Hari/tanggal : 04 Januari 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat: Puskesmas Telaga Murni

Data Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah tidak sering BAK

b. Pola Makan dan minum

1) Frekuensi dan komposisi makan

Ibu makan 5x sehari, dengan porsi nasi, ayam, tahu/tempe/nugget dan sayur

2) Frekuensi minum

Ibu mengatakan minum sekitar 8 gelas/hari

c. Pola istirahat

Ibu tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama 6 jam

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan masih mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, mencuci piring, nyapu, ngepel dan menyetrika

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Penampilan : Bersih dan rapi

d. Tanda vital

1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

2) Pernapasan : 18 x/m

3) Nadi : 82 x/m

4) Suhu : 36,5 °C

e. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Tidak ada chloasma gravidarum, tidak oedem

2) Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva tidak pucat, refleks pupil (+)/(+).

3) Abdomen : Tidak ada bekas luka, pembesaran normal, tidak ada striae, terdapat

linea nigra (TFU : 34cm)

a) Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting

b) Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan; Dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

c) Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting

d) Leopold IV : Convergent (Bagian terbawah janin teraba 5/5 bagian dan belum masuk PAP)

➤ DJJ : 137 x/menit

➤ TBJ : $(34 - 12) \times 155 = 3410$ gram

f. Ekstremitas

1) Tangan : Tidak ada bekas luka, tidak oedem, kuku berwarna merah muda

2) Kaki : Tidak ada bekas luka, tidak ada varises, tidak oedem, kuku berwarna merah muda

Assessment

Ny. M usia 29 tahun G₁P₀A₀ hamil 38 minggu Janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan :

- a. Pendidikan Kesehatan tentang ketidaknyamanan ibu di trimester III
- b. Pendidikan kesehatan tentang pola aktifitas
- c. Pendidikan kesehatan tentang pentingnya tablet Fe
- d. Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya persalinan
- e. Pendidikan Kesehatan tentang tanda – tanda persalinan
- f. Pendidikan Kesehatan tentang persiapan persalinan

Planning

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan suami prosedur tindakan yang akan dilakukan dan melakukan *informed consent* (Ibu bersedia dan suami menyetujui)
- 2) Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik (ibu sudah mengetahui kondisinya)
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti buah, sayur, kacang-kacangan atau makanan lainnya yang mengandung vitamin.
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur dengan cukup dan menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu lelah, ibu harus beristirahat

ketika ibu sudah lelah mengerjakan pekerjaan rumah (Ibu mengerti dan menganggukkan kepala lalu menjawab “iya”)

- 5) Mengajarkan ibu untuk ngpel jongkok dan jalan santai di pagi hari yang bermanfaat untuk cepatnya proses penurunan kepala janin (Ibu mengerti dan bersedia melakukannya)
- 6) Memberitahu ibu tentang pentingnya tablet Fe untuk menjaga ibu agar tidak anemia/kekurangan darah maka dari itu ibu harus minum setiap hari secara rutin (Ibu mengerti dan selalu minum FE dengan rutin)
- 7) Memberitahu ibu bila terjadi tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, keluar cairan dari kemaluan sebelum waktunya, perdarahan hebat, maka segera ke Pelayanan Kesehatan terdekat (ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan yaitu keluar air-air, prdarahan, kaki bengkak)
- 8) Memberitahu kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti dimana dan siapa yang mendampingi ibu nanti ketika bersalin, biaya, perlengkapan bayi dan ibu (ibu menjawab bahwa ibu sudah mempersiapkan semua persiapan persalinan mulai dari biaya, transportasi menggunakan mobil pribadi, tempat bersalin di Klinik Sritina, dan perlengkapan ibu dan bayi sudah dimasukkan kedalam tas sejak 10 hari yang lalu)
- 9) Memberitahu ibu tanda dan gejala persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, mules terasa lebih sering dan lama (ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali tanda persalinan yaitu mules-mules serta keluar lendir darah)

10) Memberikan ibu tablet Fe dan diminum secara rutin 1x1 hari (ibu menganggukkan kepala dan menjawab “iya”)

11) Melakukan pendokumentasian

2. Pembahasan Asuhan Kehamilan Pada Kehamilan

a. Data Subjektif

Penulis tidak menemukan kesulitan dalam mengumpulkan data subjektif karena sikap kooperatif baik dari Ny. M maupun keluarga. Pada study kasus ini ibu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 2 kali dimulai sejak usia kehamilan 36 minggu, dan 38 minggu. Kunjungan kehamilan 36 minggu pada tanggal 21 Desember 2023, dan kunjungan kehamilan 38 minggu pada tanggal 04 Januari 2024.

Pada kunjungan tanggal 21 Desember 2023 ibu mengeluh sudah mulai kenceng-kenceng pada perutnya, dan klien mengeluh sering BAK dan pada tanggal 04 Januari 2024 klien sudah tidak sering BAK pada malam hari. berdasarkan anamnesa tersebut penulis tidak menemukan keluhan yang patologis yang dialami oleh Ny. M .

Pengkajian pada Ny. M didapatkan bahwa kehamilan ini adalah kehamilan pertama dan ibu belum pernah mengalami keguguran. Selama kehamilan Ny. M memeriksakan kehamilan sebanyak 8 kali, yaitu usia 11 minggu, 16 minggu, 20 minggu, 29 minggu, 32-33 minggu, 36 minggu, 37 minggu dan terakhir 38 minggu. Kunjungan yang dilakukan oleh Ny. M sesuai dengan Kemenkes RI (2020), yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester,

yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang telah dilakukan.

b. Data Objektif

Penulis melakukan pemeriksaan berat badan pada Ny. M setiap melakukan kunjungan ANC, Ny. M mengatakan BB sebelum hamil adalah 56 kg, pada kunjungan ANC mulai dari kehamilan 36 minggu sampai 38 minggu, berat badan Ny. M adalah 68 kg. Kenaikan yang terjadi pada Ny. M selama kehamilan sebesar 12 Kg. Kenaikan berat badan Ny. M termasuk normal, sesuai dengan teori Mandriwati dkk (2018), menyatakan bahwa dalam keadaan normal, kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung mulai trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 9-13,9 kg. Pada kunjungan ANC pertama kali, dilakukan pengukuran tinggi badan pada Ny. M, didapatkan hasil yaitu 151 cm. Tinggi badan Ny. M normal dan tidak ada resiko terjadi CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*), hal ini sesuai dengan teori menurut Nurjasmii (2016), yaitu pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor resiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya

CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*). Hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara data dan teori.

Pada pemeriksaan kehamilan untuk tekanan darah Ny. M pada kunjungan tanggal 21 Desember 2023 yaitu 110/70 mmHg, pada tanggal dan pada tanggal 04 Januari 2024 yaitu 110/70 mmHg. Pada pemeriksaan tekanan darah Ny. M mulai dari kehamilan 36-38 minggu termasuk normal, sesuai dengan teori dari Nurjismi, dkk (2018), yang menyatakan pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan dan preeklamsi (hipertensi disertai dengan oedem wajah dan tungkai serta proteinuria). Tekanan darah normal $\leq 140/90$ mmHg (Nurjismi, et al., 2018). Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pada pemeriksaan kehamilan ukuran LILA Ny. M yaitu 29 cm. LILA Ny. M termasuk normal, sesuai dengan teori Mandriwati, dkk (2018), yaitu melakukan pengukuran lingkaran lengan atas atau LILA digunakan sebagai indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran LILA normal 23,5 cm. Jika ditemukan ukuran LILA kurang dari 23,5 cm berarti status gizi ibu kurang atau KEK. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pemeriksaan tinggi fundus uteri untuk menentukan taksiran berat janin, Ny. M saat usia kehamilan 36 minggu TFU 30 cm dan pada usia kehamilan 38 minggu dengan TFU 34 cm, maka TBJ adalah 3.410 gram dengan menggunakan rumus $TBJ = (TFU - 12) \times 155$). Taksiran berat

janin Ny. M termasuk normal, sesuai dengan Prawirohadjo (2020), yang mengatakan TBJ (Taksiran Berat Janin) batas normal yaitu berat badan bayi sebesar 2500-4000 gram. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pemeriksaan presentasi dan DJJ didapatkan hasil bahwa presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri), pada usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP dan pada kunjungan 38 minggu dengan DJJ 137 x/menit. Hasil pemeriksaan pada presentasi kepala dan DJJ pada Ny. M termasuk normal sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2020), yang menyatakan jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. Penilaian DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.

Pemeriksaan HB pada Ny. M hasil pemeriksaannya yaitu 12,1 gr/dL yang menunjukkan Ny. M tidak mengalami anemia. Sesuai dengan teori dari Prawirohardjo (2020) yang menyatakan pemeriksaan HB ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Klasifikasi anemia jika kurang dari 11 gr/dL. Berdasarkan hasil pemeriksaan maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

c. Analisa

Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan data objektif maka analisa menurut penulis adalah sebagai berikut :

1) Kunjungan tanggal 21 Desember 2023 :

Ny. M Usia 29 Tahun G1P0A0 hamil 36 minggu

Janin tunggal hidup 04 Januari 2024

Ny. M Usia 29 Tahun G1P0A0 hamil 38 minggu

Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Analisa pada Ny. M adalah G1P0A0 dengan kehamilan normal. Menurut penulis kehamilan dikatakan normal apabila tidak terjadi komplikasi selama kehamilan dan kondisi ibu dan janin baik selama kehamilan. Sesuai dengan teori dari Sulistyawati (2019), yang menyatakan kehamilan normal adalah kehamilan yang berlangsung normal dari awal hingga proses persalinan tanpa ada komplikasi dan penyulit kehamilan. Berdasarkan hal tersebut, maka tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kunjungan pertama pada Ny. M. menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan keluhan sering BAK yang ibu rasakan adalah normal. Menganjurkan ibu untuk mengurangi sedikit minum di malam hari agar tidak mengganggu istirahah tidur yang di

sebabkan sering nya terjadi BAK. Menurut penulis asuhan yang diberikan pada Ny. M sudah sesuai, berdasarkan dengan teori dari Walyani (2023), yang menyatakan pada trimester tiga akhir, ibu sering BAK. Biasanya akan hilang apabila ibu mengurangi sedikit minum di malam hari agar tidak mengganggu istirahat tidur yang disebabkan seringnya terjadi BAK, maka tidak ditemukan adanya suatu kesenjangan antara fakta dengan teori. Mengajarkan ibu cara merawat payudara, konsumsi makanan bergizi, pemberian tablet Fe, pemberian tablet Fe sesuai dengan teori dari Menurut Kemenkes RI (2020), yang menyatakan pemberian tablet Fe bertujuan untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas karena pada masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin dan melakukan pendokumentasian. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Penatalaksanaan kunjungan kedua pada Ny. M yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan keluhan sering BAK ibu rasakan adalah normal, Memberitahu dan mengajarkan kepada ibu untuk mengurangi sedikit minum di malam hari, mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti buah, sayur, kacang-kacangan atau makanan lainnya yang mengandung vitamin. Hal ini sesuai dengan teori menurut Silvana dan Megasari (2023), yang menyatakan sering BAK. Seiring janin yang berkembang, rahim ibu pun membesar dan memberi tekanan pada kandung kemih, sehingga membuat ibu jadi sering ingin

buang air kecil (Silvana & Megasari, 2023), Cara penanganannya menurut Sulistyawati (2019) yaitu Ibu hamil tetap diharuskan untuk mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuhnya dengan meminum minimal 8 gelas air putih setiap hari, agar tubuh tidak dehidrasi. Namun, ibu bisa mengurangi konsumsi air putih sebelum tidur untuk mencegah keinginan pipis di malam hari (Silvana & Megasari, 2023), Berdasarkan asuhan yang telah diberikan dengan teori tersebut, maka tidak ditemukan adanya suatu kesenjangan antara fakta dengan teori. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan dan melakukan pendokumentasian.

Penatalaksanaan kunjungan kedua pada Ny. M yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan keluhan sering BAK pada malam hari yang ibu rasakan adalah normal Memberitahu ibu cara penanganan keluhan sering BAK pada malam hari, seperti ibu segera mengosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum pada malam hari untuk menghindari buang air kecil pada malam hari, batasi minuman seperti kopi, teh dan cola. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyawati (2019), yang menyatakan sering BAK disebabkan karena tekanan uterus pada kandung kemih, sering buang air kecil pada malam hari akibat sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Sering BAK disebabkan karena tekanan uterus pada kandung kemih, sering buang air kecil pada malam hari akibat sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air.

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan dengan teori tersebut, maka tidak ditemukan adanya suatu kesenjangan antara fakta dengan teori. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan dan melakukan pendokumentasian.

C. Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal care (INC)

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal Care (INC)

Kala 1

Hari / Tanggal : 08 Januari 2024
 Pukul : 09.00 WIB
 Tempat : Klinik Sritina Kabupaten Bekasi

Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Jalan Mawar		

b. Keluhan Utama :

Ibu datang pukul 09:00 WIB mengeluh mulas-mulas sejak pukul 06:00 WIB, sudah keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air yang tidak tertahan.

c. Riwayat Kehamilan

Kehamilan Umur	Persalinan			Nifas		Keadaan Anak			
	Tempat	Cara	Penyulit	Penolong	Penyulit	Laktasi	JK	BB/PB lahir	Keadaan
Hamil ini									

d. Riwayat Menstruasi

- 1) Menarche : 12 Tahun
- 2) Teratur/Tidak : Teratur
- 3) Siklus : 28 Hari
- 4) Lamanya : 5-6 Hari
- 5) Banyaknya : 3 kali ganti pembalut
- 6) Sifat darah : Hari 1 dan 2 berwarna merah kehitaman,
selanjutnya encer berwarna merah segar
- 7) Nyeri : Tidak ada nyeri
- 8) HPHT : 10/04/2023
- 9) TP : 17/01/2024
- 10) UK : 38 Minggu

e. Diet/Makanan

- 1) Frekuensi : 3 x sehari yaitu pagi, siang dan malam
- 2) Komposisi : 1 mangkuk nasi, 1 potong lauk-pauk, 1 mangkuk sayuran bayam, 1 buah, ±2 liter air mineral dan 2 gelas susu/hari.

f. Pola eliminasi

- 1) Buang air kecil

- a) Frekuensi : 7 – 8x / hari
 - b) Warna urine : Kuning, jernih
 - c) Keluhan : Tidak ada
- 2) Buang air besar
- a) Frekuensi : 1x/hari
 - b) Warna Feses : Lembek, Kuning kecoklatan
 - c) Keluhan : Tidak ada
- a. Pola Istirahat : Siang 1-2 jam/hari, Malam 8 jam/hari
- b. Riwayat Sosial Budaya
- 1) Hubungan dengan suami : Harmonis
 - 2) Hubungan dengan lingkungan : Baik
 - 3) Penerimaan keluarga terhadap kehamilan : Ibu senang dengan kehamilannya
 - 4) Keluarga yang tinggal serumah : Suami

Data Objektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. TB : 160 cm
- d. BB saat ini : 68 kg
- e. BB pra hamil : 50 kg
- f. Tanda – tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

- 2) Pernafasan : 21 x/m
- 3) Nadi : 80x/menit
- 4) Suhu : 36,0°C

g. Penampilan

- 1) Fisik : Bersih, Rapi
- 2) Psikologis : Tenang

h. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

- a) Rambut : Berwarna hitam, bersih, tidak ada ketombe dan tidak rontok.
- b) Muka : tidak ada chloasma gravidarum, tidak oedem
- c) Mata : sclera tidak kuning, konjungtiva tidak pucat
- d) Hidung : bersih, tidak ada kotoran dalam hidung, tidak ada nyeri tekan
- e) Mulut dan gigi : bibir berwarnan merah muda, lembab, gigi bersih
- f) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan.
- g) Leher : tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan, Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

2) Dada dan Aksila

- Mammae: simetris, terdapat pembesaran, tidak teraba benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI negative kanan dan kiri
- Areola mammae: coklat kehitaman
- Papilla mammae: menonjol
- Aksila : Bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

3) Ekstremitas

- a) Atas : simetris, tidak ada luka, tidak oedem
- b) Bawah : simetris, tidak ada luka, tidak oedem, capillary refil time < 2 detik
- c) Edema : tidak ada
- d) Varises : tidak ada
- e) Refleks lutut : kanan dan kiri positif

4) Abdomen

- a) Inspeksi
 - Hiperpigmentasi : Ada
 - Kulit Abdomen : Ada linea nigra
 - Bekas Luka Operasi : Tidak ada
 - Kontraksi Rahim : ada
 - Konsistensi : Tegang
 - TFU : 34 cm

b) Palpasi

- Leopold I : Teraba bagian bulat lunak dan tidak melenting
- Leopold II : Kanan : teraba panjang, keras seperti papan
Kiri : Teraba bagian-bagian kecil janin
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting
- Leopold IV : Divergent, bagian terbawah janin sudah masuk PAP 3/5 bagian
- His : 3 x 10' 40"

c) Auskultasi

- Denyut Jantung Janin : Ada
- Frekuensi : 130 x/menit
- Punctum maximum : 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

5) Pemeriksaan dalam / Anogenital

a) Inspeksi

- Anus : tidak ada hemoroid
- Genital : Bekas luka : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Oedema : tidak ada

b) Pemeriksaan dalam

- Pembukaan : 5 cm
- Keadaan serviks : tipis, lunak
- Presentasi : Kepala

- Penurunan : Hodge II Sejajar dengan bidang hodge I dan tepi bawah simpisis
- Ketuban : Utuh, menonjol (positif)
- Penyusupan : Tidak ada

Assesment

Ny. M usia 29 tahun G₁P₀A₀ Hamil usia 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : cairan dan nutrisi

- a. Cara relaksasi pernafasan
- b. Pendamping persalinan
- c. Makanan dan minuman
- d. Motivasi

Planning

- 1) Melakukan informed consent kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan
(Ibu bersedia).
- 2) Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 5 cm, saat ini keadaan ibu dan janin baik.
(Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan).

3) Memberitahu suami atau keluarga untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat menjalani proses persalinan.

(Suami dan keluarga mendampingi dan memberikan semangat kepada ibu).

4) Melakukan bimbingan spiritual kepada ibu, dengan membimbing ibu untuk berdoa agar persalinan mudah, lancar, keadaan ibu dan bayi sehat.

(Ibu dapat mengikuti dengan baik).

5) Mengajarkan ibu cara menggunakan birthing ball saat menunggu proses persalinan.

(Ibu bersedia menggunakan birthing ball).

6) Menjelaskan kepada ibu manfaat birthing ball, seperti membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman saat persalinan, mengurangi nyeri persalinan, mengurangi rasa cemas saat menunggu proses persalinan dan membantu membuka panggul sehingga memudahkan janin turun ke jalan lahir,.

(Ibu sudah mengerti penjelasan yang diberikan)

7) Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan dihembuskan melalui mulut, bermanfaat untuk mengurangi nyeri saat ada kontraksi.

(Ibu dapat mengikuti teknik relaksasi)

8) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan karena dengan gaya grafitasi bumi membantu mempercepat penurunan kepala janin dan terjadi kontraksi uterus yang teratur, jika ibu lelah ibu boleh tidur dengan posisi miring ke kiri.

(Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan)

9) Memberikan ibu makanan dan teh manis, untuk dikonsumsi disela-sela kontraksi agar menambah energi saat nanti mengejan.

10) Ibu sudah makan dan minum.

11) Menyiapkan partus set, resusitasi set, hecing set, obat-obat esensial (oksitosin, methergin dan lidocain), tempat yang nyaman, perlengkapan ibu dan bayi.

(Perlengkapan sudah disiapkan)

12) Melakukan observasi dan pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf.

13) Mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan

Kala II

Waktu : 12:00

Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering, dan ada rasa ingin meneran seperti BAB serta keluar air secara tiba-tiba

Data Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

- c. Tanda vital :
- 1) TD : 110/80 mmHg Rr : 22x/m
 - 2) Nadi : 80x/m Suhu : 36,0°C
- d. DJJ : 138x/m
- e. His : 4 x 10'45", adekuat
- f. Pemeriksaan genitalia
- g. Vulva membuka, ada tekanan anus, perineum menonjol
- 1) Pemeriksaan dalam
 - a) Portio : tidak teraba
 - b) Pembukaan : 10 cm
 - c) Ketuban : negatif, pecah spontan pukul 12:15 WIB, warna jernih, bau khas, volume \pm 1500 cc
 - d) Presentasi : kepala
 - e) Posisi : UUK depan
 - f) Penurunan : Hodge III
 - g) Moulage : tidak ada

Assessment

Ny. M usia 29 tahun G₁P₀A₀ Hamil usia 38, Inpartu kala II Janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala

- a. Masalah : Tidak ada
- b. Kebutuhan :
 - 1) Bimbingan meneran
 - 2) Pemenuhan hidrasi

3) Motivasi

Planning

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan, bahwa ibu saat ini sudah pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah dan ibu sudah boleh meneran jika sudah ada his atau kontraksi.
- 2) Memastikan semua alat-alat sudah lengkap.
- 3) Memakai APD dan mendekatkan partus set.
- 4) Membantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman menurut ibu seperti setengah duduk, jongkok atau berdiri, merangkak, atau miring ke kiri. Ibu memilih posisi setengah duduk.
- 5) Mengajarkan pada ibu cara meneran dengan posisi ibu setengah duduk, yaitu tarik lutut kearah dada, dan dagu ditempelkan ke dada. Saat ada kontraksi ibu boleh meneran sesuai dengan dorongan yang ibu rasakan tidak menahan napas saat meneran, bila tidak ada kontraksi ibu berhenti meneran dan beristirahat atau rileks serta minum.
- 6) Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi napas, dengan menarik napas dari hidung lalu dikeluarkan melalui mulut.
- 8) Ibu dapat mengikuti dengan baik.
- 9) Meminta suami atau keluarga untuk memberi support, makan atau minum saat tidak ada kontraksi.

- 10) Menganjurkan ibu untuk meneran jika ada his dan istirahat atau minum jika his berkurang.
- 11) Memimpin persalinan dengan asuhan persalinan normal 60 langkah APN (sudah dilakukan, bayi lahir spontan pukul 13.10 WIB, JK : Perempuan)
- 12) Meringkan dan menilai sepias bayi menagis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan
- 13) Mengecek ada tidaknya janin kedua dengan palpasi abdomen (tidak ada janin kedua)
Pukul : 13:12 WIB
- 14) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik dan menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha luar kanan ibu secara IM untuk merangsang kontraksi pelepasan plasenta (sudah disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar kanan)
- 15) Mengklem tali pusat, memotong, lalu mengikat tali pusat lalu membungkus menggunakan kassa steril
- 16) Meringkan bayi kecuali 2 telapak tangan, dan mengganti kain yang basah dengan yang baru dan kering

Kala III

Waktu : 12.50 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mulas

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV
 - 1) TD : 100/70 mmHg
 - 2) Nadi : 81 x/m
- d. Kontraksi : baik
- e. TFU : sepusat
- f. Kandung kemih : -
- g. Anogenital

Terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang

Assessment

Ny. M usia 29 tahun P₁A₀ partus kala III

- a. Masalah : Tidak ada
- b. Kebutuhan : Pemenuhan hidrasi

Planning

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik.
- 2) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dan memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU.
- 3) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

- 4) Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah (distal) ibu dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, setelah itu bayi diletakkan diperut ibu untuk melakukan IMD.
- 5) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm depan vulva, meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat, meletakan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat.
- 6) Melakukan peregangan tali pusat dan dorongan dorsokranial, meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, pukul 12.55 WIB plasenta lahir spontan dan lengkap.
- 7) Melakukan masase pada fundus uteri selama 15 detik secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi.
- 8) Melakukan pemeriksaan plasenta Kotiledon ± 20 , selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat ± 50 cm, tebal plasenta 2,5 cm, diameter plasenta ± 17 cm, berat plasenta ± 500 gram.

Kala IV

Waktu : 13:00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya, lega karena plasenta sudah lahir dan ibu masih merasa mulas

Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV
 - 1) TD : 110/70 mmHg pernapasan : 20 x/m
 - 2) Nadi : 80 x/m suhu : 36,0 °C
- d. Kontraksi : baik
- e. TFU : 2 jari dibawah pusat
- f. Kandung kemih : teraba kosong
- g. Perdarahan : 150 cc
- h. Genitalia :
 - Inspeksi : Terdapat luka atau robekan jalan lahir grade 2
 - Perdarahan : ± 125 cc

Assessment

Ny. M usia 29 tahun P₁A₀ partus kala IV

- a. Masalah : Ibu masih merasa sedikit mules
- b. Kebutuhan : Pemenuhan hidrasi dan nutrisi

Planning

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya saat ini baik dan masih dalam pemantauan
- 2) Memastikan kontraksi uterus baik dan mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
(Kontraksi uterus baik)
- 3) Mengevaluasi pengeluaran darah.
(Pengeluaran darah ± 200 cc)
- 4) Melakukan penjahitan luka perineum
- 5) Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan memakai kain.
(Ibu sudah bersih dan rapi)
- 6) Mendekontaminasi bed partus dengan larutan klorin 0,5 %, merendam alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan membuang sampah pada tempatnya.
(Bed partus dan alat-alat sudah didekontaminasi)
- 7) Membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0,5 %, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5 %.
- 8) Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
- 9) Mencuci tangan 6 langkah dan memakai sarung tangan.

- 10) Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi, dengan hasil BB 3.410 gram, PB 50 cm, LK : 32 cm dan LD : 30 cm.
(Pemeriksaan antropometri sudah dilakukan)
- 11) Memberikan injeksi vit. K 1 mg 0,5 cc secara IM pada paha sebelah kiri bayi.
- 12) Vit. K1 sudah di suntikkan pada pukul 13.15 WIB.
- 13) Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada mata kanan dan kiri bayi.
(Salep mata sudah diberikan)
- 14) Menyuntikkan HB0 1 jam setelah penyuntikkan vit. K1 di paha kanan bayi.
HB0 sudah disuntikkan pada pukul 14.15 WIB.
- 15) Mencuci tangan 6 langkah.
- 16) Mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan dan melengkapi partograf.

2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Intra Natal Care (INC)

a. Kala I

1) Data Subjektif

Pada Kamis tanggal 08 Januari 2024 pukul 09.00 WIB, Ny. M datang didampingi oleh suami ke Puskesmas Telaga Murni dengan keluhan merasakan mules-mules sejak pukul 06.00 WIB, sudah keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air yang tidak tertahan. Keluhan yang ibu rasakan merupakan tanda-tanda persalinan, sesuai

dengan teori menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018), yang menyatakan tanda dari persalinan adalah terjadinya his persalinan dengan ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin kuat dan pengeluaran lendir bercampur darah. Maka tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT), Ny. M memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu, usia kehamilan Ny. M termasuk normal saat memasuki persalinan, sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti (2016), yang menyatakan persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Ini menunjukkan antara teori dan fakta tidak terdapat kesenjangan.

2) Data Objektif

Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, pernapasan 21 x/menit dan suhu 36,0C. Kemudian dilakukan pemeriksaan kebidanan dengan pemeriksaan Leopold didapatkan TFU 34 cm, Leopold I teraba bagian bulat lunak dan tidak melenting, Leopold II dibagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin dibagian kanan teraba

panjang, keras seperti papan, Leopold III Teraba bulat, keras, melenting. Leopold IV sudah masuk PAP divergen. DJJ positif (+) 130 kali per menit.

Pada pemeriksaan kontraksi didapatkan His 3x10'40". Pada pemeriksaan dalam tidak ditemukan adanya kelainan vulva dan vagina, porsio teraba tipis lunak pembukaan 5 cm, ketuban utuh, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan hodge II dan molase 0. Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam tidak pada Ny. M sesuai dengan teori dari Walyani dan Purwoastuti (2016), yang menyatakan kala I merupakan kala pembukaan dibagi menjadi 2 yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

3) Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif ditegakkan diagnosa pada Ny. M yaitu G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu inpartu kala 1 fase aktif. Janin tunggal, hidup, intra uterin presentasi kepala.

4) Penatalaksanaan

Menginformasikan hasil pemeriksaan, memberitahu suami atau keluarga untuk memberikan dukungan semangat kepada ibu, melakukan bimbingan spiritual kepada ibu.

Persalinan kala I juga dilakukan gerakan asuhan sayang ibu, menurut Yulizawati, dkk (2019) asuhan sayang ibu pada kala I yaitu memberikan dukungan, pendampingan selama proses persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, dan memberikan nutrisi dan hidrasi.

Pada kala 1 fase aktif penulis melakukan asuhan kebidanan dengan metode alamiah dengan mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan menghembuskan dari mulut secara perlahan untuk mengurangi rasa nyeri saat mulas dan memberikan ibu minum teh hangat untuk memenuhi hidrasi dan menambah tenaga saat meneran. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Selain mengajarkan ibu diajarkan teknik relaksasi pernapasan, teknik relaksasi napas dianjurkan untuk proses persalinan, sesuai dengan teori dari Adnani dan Ajeng (2021), yang menyatakan teknik relaksasi napas dalam menjadi salah satu teknik yang efektif dalam menurunkan kecemasan menjelang persalinan. Penggunaan teknik pernapasan selama kala I-IV dapat membantu pasokan oksigen yang berguna untuk proses persalinan. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Kemudian menyarankan ibu untuk melakukan gerakan atau perubahan posisi seperti posisi tidur, menjadi berjalan-jalan.

Dalam kasus ini kala I berlangsung selama 3 jam. Kala I pada Ny. M termasuk normal, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani dan Purwoastuti (2016) yaitu pada kala I fase aktif yaitu dilatasi maksimal pembukaan berlangsung 2 jam terjadi sangat cepat dari 4-9 cm juga disebabkan oleh his yang adekuat, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan data.

b. Kala II

1) Data Subjektif

Pada pukul 12.00 WIB ibu mengeluh keluar air-air dan mules semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB. inspeksi didapati perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, lendir darah meningkat. Kondisi tersebut merupakan tanda dan gejala kala II sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2016), kala II ditandai dengan kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengejan.

2) Data Objektif

Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernapasan 22 x/menit dan suhu 36,0°C, DJJ 138 x/menit. Pada pemeriksaan kontraksi didapatkan His 4x10'45". Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva vagina tidak ada kelainan, pembukaan 10 cm, ketuban pecah

spontan berwarna jernih, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan Hodge III+, dan molase 0.

3) Analisa

Berdasarkan hasil pemeriksaan data subyektif dan obyektif maka ditegakkan diagnosa yaitu Ny. M Usia 29 Tahun G1P0A0 hamil 38 minggu inpartu kala II. Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

4) Penatalaksanaan

Proses persalinan Ny. M berlangsung dengan lancar secara fisiologis. Kala I fase aktif dilalui Ny. M dengan lancar dan cepat, yaitu dari fase aktif pembukaan 5 cm ke fase aktif pembukaan 10 hanya berlangsung dalam waktu 3 jam.

Selama Kala II ibu dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela his. Kala II berlangsung selama 1 jam 10 menit. Bayi lahir pukul 13.10 WIB, bayi lahir menangis kuat, kulit berwarna kemerahan, tonus otot aktif serta pernapasan teratur. Mengeringkan bayi segera dan mengganti dengan kain yang baru dan kering.

Proses kala II Ny. M berlangsung selama 1 jam 10 menit, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) menyatakan bahwa lamanya waktu persalinan kala II secara fisiologis pada primigravida berlangsung 1 ½ - 2 jam dan pada multigravida ½ - 1

jam. Dan sesuai dengan teori menurut Raidanti dan Mujianti (2021), yang menyatakan salah satu manfaat menggunakan teknik relaksasi yaitu mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

c. Kala III

1) Data Subjektif

Pada anamnesa yang dilakukan pada Ny. M dalam persalinan kala III. Pada tanggal 8 Januari 2024 pukul 13.12 WIB, ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya dan ibu perutnya yang masih mulas. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) pada kala III otot uterus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, Karena dari hasil anamnesa yang didapat semuanya dalam keadaan normal.

2) Data Objektif

Diperoleh data pada Ny. M, keadaan umum baik, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membesar, terdapat semburan darah dari vagina ibu dan tali pusat memanjang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh JNPK-KR (2017), tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat

memanjang, adanya semburan darah. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

3) Analisa

Pada pengkajian data subyektif dan data obyektif ditegaskan diagnosa yaitu Ny. M usia 29 Tahun P1A0 inpartu kala III.

4) Penatalaksanaan

Memastikan tidak ada janin lagi dalam uterus, setelah 2 menit bayi lahir bidan memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan. Menggunting dan menjepit tali pusat kemudian melakukan IMD, memindahkan klem tali pusat hingga 5-10 cm di depan vulva. Saat uterus berkontraksi melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dan tangan kiri melakukan dorso kranial. Pukul 13.22 WIB plasenta lahir spontan lengkap. Melakukan masase uteri segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, hasilnya kontraksi uterus baik. Asuhan manajemen kala III yang sudah dilakukan sesuai dengan teori dari JNPK-KR (2017), yang menyatakan setelah plasenta lahir segera lakukan manajemen aktif kala tiga. Segera (dalam satu menit pertama setelah bayi lahir) suntikkan oksitosin 10 unit IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar (aspektus lateralis). Lakukan penegangan tali pusat secara perlahan. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plsenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan kedua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, dengan lembut dan perlahan melahirkan

selaput ketuban tersebut. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Kemudian memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap, hasilnya selaput ketuban utuh dan kotiledonnya lengkap.

Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta adalah 10 menit. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) Seluruh proses kala III biasanya berlangsung 10 menit setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

d. Kala IV

1) Data Subjektif

Pukul 13.22 WIB ibu memasuki kala IV dimana ibu mengatakan merasa senang karena sudah melahirkan anaknya, lega plasenta sudah lahir dan ibu masih merasa mulas. Menurut penulis keluhan mulas yang ibu rasakan adalah normal setelah persalinan karena merupakan proses involusi uterus pengembalian organ-organ rahim ke semula. Sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo (2020), rasa mules dan nyeri pada jalan lahir merupakan tanda-tanda inpartu kala IV. Berdasarkan hal tersebut, maka tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

2) Data Objektif

Hasil pemeriksaan pada Ny. M pada kala IV diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,0°C, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus keras, tidak ada laserasi jalan lahir, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 150 cc.

3) Analisa

Pada pengkajian data subjektif dan data objektif ditegaskan diagnosa yaitu Ny. M usia 29 Tahun P1A0 inpartu kala IV.

4) Penatalaksanaan

Melakukan pengecekan laserasi, tidak terdapat laserasi jalan lahir. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan cara menilai kontraksi uterus. Mengevaluasi pengeluaran darah \pm 150 cc. Penegluaran darah Ny. M termasuk normal, hal ini sesuai dengan teori Manuaba, dkk (2017) perdarahan yang normal yaitu perdarahan yang tidak melebihi 500 cc. Maka tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Kemudian membersihkan tubuh ibu dan mendekontaminasikan alat. Kemudian dilanjutkan dengan pemantauan selama 2 jam pertama postpartum. Hasil observasi dan asuhan dicatat di dalam lembar observasi dan didokumentasikan pada partograf. Asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), yang

menyatakan kala IV adalah pemantauan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir, selama dua jam pertama pasca persalinan lakukan pemantauan tekanan darah, nadi tinggi fundus, kandung kemih dan darah yang keluar setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua. Menurut asumsi penulis berdasarkan asuhan yang telah diberikan, maka tidak terdapat kesenjangan teori dan asuhan yang telah diberikan.

D. Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC)

1. Hasil Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC)

Kunjungan 6 jam

Hari/Tanggal : 08 Januari 2024

Pukul : 19.00

Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Jalan Mawar		

1) Alasan masuk : Post Partum

- 2) Keluhan Utama : Ibu masih merasa mulas pada perutnya
- 3) Riwayat Kesehatan :
 - a) Riwayat Kesehatan Dahulu : Tidak ada penyakit yang diderita
 - b) Riwayat Kesehatan Sekarang : Tidak ada penyakit yang diderita
 - c) Riwayat Kesehatan Keluarga : Tidak ada riwayat penyakit
- 4) Riwayat Perkawinan

Nikah 1 (satu) kali, umur 26 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lama pernikahan 4 tahun.
- 5) Riwayat Obstetri
 - a) Riwayat Menstruasi Menarche :

Siklus : 28 hari

Lama : 6-7 hari

Banyaknya darah : 3-5 kali ganti pembalut

Bau : Khas darah menstruasi

Warna : Merah

Konsistensi : Cair dan ada sedikit gumpalan

Dismenorrhoe : Tidak ada

Flour Albus : Tidak ada
 - b) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu (Dapat menggunakan narasi atau matrik) :

Ini persalinan pertama, ibu tidak pernah keguguran, hamil aterm, lahir pada tanggal 8 Januari 2024 jam 13.10 WIB, langsung menangis kuat, jenis kelamin perempuan.

c) Riwayat Persalinan Sekarang

- (1) Tempat melahirkan : Klinik Sritina Kabupaten Bekasi
- (2) Ditolong oleh : Bidan
- (3) Jenis persalinan : Normal
- (4) Lama Persalinan :
- (5) Catatan waktu :
- Kala I : 3 Jam
 - Kala II : 1 jam 10 Menit
 - Kala III : 10 Menit
 - Ketuban Pecah : Jam 12.00 WIB Spontan
- (6) Komplikasi/ kelainan dalam persalinan : Tidak ada
- (7) Lama persalinan : 4 Jam 20 menit
- (8) Plasenta : Spontan Lengkap, ukuran 20 cm
berat 500 gram
- (9) Kelainan plasenta : Tidak ada
- (10) Panjang tali pusat : 50 cm
- (11) Kelainan tali pusat : Tidak ada
- (12) Perineum : terdapat luka jahitan perineum
- (13) Perdarahan : Kala I : ± 10 ml
Kala II: ± 35 ml
Kala III : ± 100 ml
Kala IV : ± 125 ml
- (14) Tindakan lain infus cairan : Tidak

(15)Bayi

- Lahir : Jam 13.10 WIB
- BB : 3.410 gram
- PB : 50 cm
- Nilai APGAR : 9/10
- Cacat bawaan : Tidak ada
- Masa Gestasi : 38 mgg
- Komplikasi : Kala I : tidak ada,
Kala II : Tidak ada
- Air Ketuban : Banyaknya \pm 700
Warna jernih

6) Pola Kebutuhan sehari-hari

- a) Pola Nutrisi : Makan 2-3 kali sehari
- b) Pola Eliminasi : BAK : 6-8 x/hari, BAB 1x/hari
- c) Pola Aktifitas Pekerjaan : Pekerjaan ibu rumah tangga
- d) Pola Istirahat : tidur siang 1 jam, malam 7-8 jam
- e) Personal Hygiene : Mandi 2 x/hari
- f) Pola Seksual : Selama kehamilan tidak teratur

7) Psikososial Spiritual

- a) Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya :
keluarga senang
- b) Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan istri
- c) Ketaatan beribadah : Iya

- d) Lingkungan yang berpengaruh
Tinggal dengan orang tua, Hewan peliharaan tidak ada
- e) Cara masak (daging/sayur) : Matang

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Tanda-tanda vital :
TD : 110/80 mm Pernafasan : 20 x/menit
Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,7 °C
- d) BB : Sebelum : 55 kg Sekarang : 68
- e) TB : 151 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Rambut warna hitam, tidak rontok dan bersih.
- b) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedem
- c) Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih
- d) Hidung : Simetris, bersih dan tidak ada polip
- e) Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada serumen
- f) Mulut : Bibir tidak pecah-pecah, tidak ada kelainan dan tidak ada caries
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar
- h) Dada : Payudara Simetris, bentuk Putting susu menonjol, tidak ada benjolan, colostrum sudah keluar

- i) Ketiak : Tidak ada massa, tidak ada pembesaran getah bening
- j) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong

TFU : 2 jari di bawah pusat

Konsistensi uterus : Keras

Kontraksi uterus : Baik

- k) Genetalia :

Perineum : terdapat jahitan luka perineum

Pengeluaran lochea : Rubra, bau khas darah

Konsistensi : Cair sedikit ada gumpalan darah

- l) Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada oedem, Reflek patella (+)

- m) Anus : Tidak ada haemoroid

3) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

c. Analisa

Diagnosa : Ny. M usia 29 Tahun P1A0 post partum 6 jam

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : - KIE Nutrisi

- KIE Perawatan bayi

- Mobilisasi dini.

- Perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar.

- Perawatan luka jahitan perineum,

- Perawatan kebersihan alat genitalia dan tali pusat.

Masalah potensial : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan informed consent kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan.

Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan

- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 3) Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas

Ibu sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami.

- 4) Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu telapak tangan diletakan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras.

Ibu mengerti dan sudah melakukannya.

- 5) Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, berprotein tinggi, ikan, daging, susu, telur, supaya mempercepat penyembuhan luka perineum.

Ibu sudah makan dan minum

- 6) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi seperti tetap membedong bayi, menjauhkan bayi dari terkena angin atau udara luar secara langsung, menjauhkan bayi dari benda-benda yang mudah mengantarkan dingin, menjauhkan bayi dari kipas angin/AC.

Ibu akan tetap menjaga kehangatan bayinya.

- 7) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti :
 - a) Perdarahan pervaginam, pengeluaran cairan berbau busuk.
 - b) Sakit kepala dan nyeri perut yang hebat.
 - c) Nyeri saat berkemih dan demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$.
 - d) Pembengkakan pada wajah, kaki dan tangan.
 - e) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan nyeri.
 - f) Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.
- 8) Membantu ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dimulai dengan miring ke kiri atau ke kanan, duduk dan bergerak ke kamar mandi.

Ibu sudah bisa miring ke kanan atau kiri dan duduk.
- 9) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara.
- 10) Mengajarkan ibu cara merawat luka jahitan perineum, dengan cara
 - Menjaga perineum selalubersih dan kering
 - Menghindari pemakaian obat tradisional
 - Menghindari pemakaian air panas untuk berendam
 - Mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3-4 x sehari

Ibu dapat mengikuti dengan baik.
- 11) Mengajarkan posisi dan perlekatan menyusui yang benar yaitu ibu harus duduk dengan bersandar dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areole masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi

terbuka lebar, bibir bawa melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

Ibu mengerti dan bisa mempraktekan posisi menyusui yang benar.

- 12) Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, setiap 2-3 jam sekali atau on demand.

Ibu sudah mengerti.

- 13) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan alat genitalia seperti mengganti pembalut setiap sesering mungkin atau 3 jam sekali, membersihkan kemaluan dari depan ke belakang dengan air yang bersih, menjaga agar alat genitalia tetap kering dan bersih, menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat

Ibu sudah mengerti cara melakukan perawatan.

- 14) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan tali pusat dan agar tali pusat tetap kering.

Ibu dapat melakukan dengan baik.

- 15) Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB.

Ibu tidak akan menahan BAK dan BAB.

- 16) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

Kunjungan Nifas 6 Hari

Tanggal : 14 Januari 2024

Pukul : 09.00 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah, ASI sudah keluar dan diberikan kepada bayi sesering mungkin.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,6 °C

d) Antropometri

BB : 68 kg

TB : 151 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedem.
- b) Mata : Simetris, tidak oedem, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih.
- c) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI pada kedua payudara.

- d) Abdomen : TFU Pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- e) Genetalia : Vulva tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta dan luka jahitan bersih.
- f) Ekstremitas : Tidak ada oedem dan tidak ada varises.
Refleks patella positif.

3) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

c. Analisa

Diagnosa : Ny. M usia 29 Tahun P1A0 6 hari postpartum.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : - KIE Nutrisi
- KIE ASI Eksklusif
- Istirahat yang cukup dan personal hygiene

Masalah Potensial : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan informed consent untuk melakukan pemeriksaan.
Ibu bersedia.
- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 3) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan abnormal.
Hasil pemeriksaan normal.

- 4) Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran hijau seperti daun katuk, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari.

Ibu sudah sudah mengerti.

- 5) Memberitahu ibu manfaat mengkonsumsi daun katuk dalam bentuk rebusan dapat meningkatkan produksi ASI.

Ibu sudah mengerti dan akan mengkonsumsi daun katuk.

- 6) Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dengan selang waktu 2-3 jam sekali atau secara on demand dan memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya.

Ibu akan memberikan ASI eksklusif.

- 7) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang atau istirahatlah selama bayi tidur, serta kembali beraktivitas kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan jika ibu sudah merasa mampu. Istirahat yang cukup ibu mampu merawat bayinya, proses pemulihan alat kandungan berjalan lancar, tidak terjadi perdarahan, produksi ASI lancar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya..

Ibu sudah mengerti.

- 8) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genitalia.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya

9) Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu sudah mengerti.

10) Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 21 Januari 2024 atau jika ada keluhan.

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

11) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

Kunjungan Nifas 14 Hari

Tanggal : 21 Januari 2024

Pukul : 09.00 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan ASI nya keluar dan diberikan kepada bayi sesering mungkin, hanya merasa sedikit geli karena isapan bayi yang kuat.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg Pernafasan : 19 x/menit

Nadi : 81 x/menit Suhu : 36,5 °C

d) Antropometri

BB : 68 kg

TB : 151 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedem.

b) Mata : Simetris, tidak oedem, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih.

c) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI pada kedua payudara.

d) Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

e) Genetalia : Vulva tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea serosa dan luka jahitan bersih dan kering.

f) Ekstremitas : Tidak ada oedem dan tidak ada varises.
Refleks patella positif.

3) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

b. Analisa

Diagnosa : Ny. M usia 29 Tahun P1A0 14 hari postpartum.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : - KIE Nutrisi
- KIE ASI Eksklusif
- Konseling KB

Masalah Potensial : Tidak ada

c. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan informed consent untuk melakukan pemeriksaan.
Ibu bersedia.
- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 3) Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari.
Ibu sudah mengerti.
- 4) Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya, mengajak ngobrol bayinya saat sedang menyusui, sehingga terjalin kedekatan dengan bayi, jadi ibu merasa nyaman saat menyusui dan mengajarkan kepada keluarga dan suami khususnya untuk melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi asi.
Ibu akan memberikan ASI eksklusif dan suami mengerti dan akan melakukan pijat oksitosin di rumah

- 5) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, seperti siang 1-2 jam dan malam 8 jam.

Ibu sudah mengerti.

- 6) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genitalia.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya.

- 7) Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu sudah mengerti.

- 8) Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan 40 hari dengan menggunakan KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan.

Ibu akan menggunakan KB saat 40 hari post partum.

- 9) Menjadwalkan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas yaitu tanggal 15 Februari 2024 atau jika ada keluhan.

Ibu bersedia datang kembali saat 40 hari masa nifas.

- 10) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

Kunjungan Nifas 40 Hari

Tanggal : 15 Februari 2024

Pukul : 16.00 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB pasca bersalin, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar banyak dan hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan susu formula.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,7 °C

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedem.
- b) Mata : Simetris, tidak oedem, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih.
- c) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI pada kedua payudara.
- d) Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

- e) Genetalia : Vulva tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea alba dan luka jahitan kering.
- f) Ekstremitas : Tidak ada oedem dan tidak ada varises. Refleks patella positif.

3) Pemeriksaan Menunjang : Tidak dilakukan

c. Analisa

Diagnosa : Ny. M usia 29 Tahun P1A0 40 hari postpartum

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Konseling KB

Masalah Potensial : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1) Melakukan informed consent untuk melakukan pemeriksaan.

Ibu bersedia.

2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, involusi uteri ibu berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

3) Memberikan pujian kepada ibu, karena memberikan ASI saja hingga saat ini dan tetap memotivasi ibu agar terus memberikan ASI demi mendukung ASI Eksklusif.

Ibu akan memberikan ASI eksklusif.

4) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene dan mengkonsumsi makanan bergizi dan sehat.

Ibu sudah mengerti.

- 5) Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual.

Ibu sudah mengerti.

- 6) Melakukan konseling KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progesterin, suntik progesterin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan dan menjelaskan tentang efektivitas, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing KB tersebut.

Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

- 7) Mengajukan kepada ibu untuk berkonsultasi dengan suami tentang alat kontrasepsi yang akan di pilih.

Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami

- 8) Mengajukan ibu untuk segera menggunakan KB setelah mendapatkan persetujuan dari suami.

Ibu akan segera menggunakan KB setelah berdiskusi dengan suami.

- 9) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Pada pembahasan ini dijelaskan tentang kesesuaian teori dan fakta pada PNC (Post Natal Care). Berikut akan disajikan data-data yang mendukung untuk dibahas dalam pembahasan pada PNC (Post Natal Care).

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

a. Data Subjektif

Pada asuhan ibu nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama pada 6 jam setelah lahir tanggal 8 Januari 2024, kunjungan kedua pada 6 hari setelah lahir tanggal 14 Januari 2024, kunjungan ketiga pada 14 hari setelah lahir tanggal 21 Januari 2024 dan kunjungan keempat pada 40 hari setelah lahir tanggal 15 Februari 2024. Kunjungan yang dilakukan Ny. M sudah sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2020), yang menyatakan kunjungan nifas yang dilakukan minimal 3 kali yaitu : 6 jam-2 hari setelah persalinan, 3-7 hari setelah persalinan, 8-28 hari setelah persalinan dan 29-42 hari setelah persalinan.

Pada kunjungan tanggal 8 Januari 2024 ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya. Menurut penulis masa nifas pada NY. M dengan keluhan merasa mules itu merupakan fisiologis karena rasa mules tersebut merupakan tanda kontraksi uterus yang baik dan tidak ada tanda-tanda bahaya. Sesuai dengan teori menurut Sutanto (2019), yang menyatakan bahwa involusi uterus merupakan suatu keadaan kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Pada involusi ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Berdasarkan data diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada kunjungan tanggal 14 Januari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah, ASI sudah keluar dan diberikan kepada bayi sesering mungkin. Berdasarkan fakta, Ny. M sudah BAK sejak hari pertama post partum, BAB pada 2 hari post partum., Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani dan Purwoastuti (2017), Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apa pun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2017), menyatakan buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan pemberian obat ransangan per oral atau per rektal. Maka tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada tanggal 21 Januari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar banyak dan diberikan kepada bayi sesering mungkin dan pada kunjungan tanggal 15 Februari 2024 ibu mengatakan ingin menggunakan KB pasca bersalin, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar banyak dan hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan susu formula.

Berdasarkan anamnesa tersebut penulis tidak ditemukan keluhan yang patologis yang dialami oleh Ny. M.

b. Data Objektif

Hasil pemeriksaan 6 jam postpartum yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu: 36,7°C, nadi : 82 x/menit, pernapasan 20 kali/menit. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, sesuai dengan teori menurut Nugroho (2014) TD ibu nifas berkisar sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg, suhu tubuh dapat naik $\pm 0,5$ °C dari keadaan normal, denyut nadi berkisar 60-80 kali/menit, pernapasan 16-24 kali/menit. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar, perdarahan $\frac{1}{2}$ pembalut, colostrum (+). Hasil pemeriksaan ibu termasuk normal, hal ini sesuai dengan teori dari Sutanto (2019), yang menyatakan lochea rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium. Terdapat luka jahitan perineum. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pada pemeriksaan nifas 6 hari postpartum, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °C, didapatkan hasil ASI keluar banyak. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, sesuai dengan teori menurut Nugroho (2014), yang menyatakan TD ibu nifas berkisar sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg, suhu tubuh dapat naik $\pm 0,5$ °C dari keadaan

normal, denyut nadi berkisar 60-80 kali/menit, pernapasan 16-24 kali/menit. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

TFU pertengahan pusat dan simfisis, lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, hasil pemeriksaan ibu normal, sesuai dengan teori dari Sutanto (2019), yang menyatakan satu minggu masa nifas fundus uteri teraba setinggi pertengahan pusat dan simpisis, lochea yang dikeluarkan adalah lochea sanguinolenta, lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum, luka perineum bersih. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pada pemeriksaan nifas 14 hari postpartum keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan didapatkan hasil ASI keluar banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa berwarna kekuningan. Hasil pemeriksaan Ny. M normal, sesuai dengan teori dari Sutanto (2019), yang menyatakan TFU pada 14 hari postpartum tidak teraba, lochea serosa berlangsung dari hari ke-7 sampai 14 dengan warna kekuningan, luka perineum bersih dan kering. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Pada pemeriksaan nifas 40 hari post partum didapatkan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ASI keluar banyak, TFU tidak teraba, lochea alba, warna putih kekuningan. Hasil pemeriksaan Ny. M normal, sesuai dengan teori dari Sutanto (2019), yang menyatakan 6 minggu masa nifas, fundus tidak teraba lagi, lochea alba berwarna putih kekuningan mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel,

selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu postpartum, luka jahitan karing dan bersih. Maka tidak ada kesenjangan antara data dan teori.

Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas yang telah dilakukan, didapatkan bahwa keadaan Ny. M baik dan tidak ada komplikasi pada masa nifas.

c. Analisa

Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan data objektif maka analisa menurut penulis adalah sebagai berikut :

1) Kunjungan tanggal 8 Januari 2024:

Ny. M usia 29 Tahun P1A0 6 jam postpartum

2) Kunjungan tanggal 14 Januari 2024:

Ny. M usia 29 Tahun P1A0 6 hari postpartum

3) Kunjungan tanggal 21 Januari 2024

Ny. M usia 29 Tahun P1A0 14 hari postpartum

4) Kunjungan tanggal 15 Februari 2024

Ny. M usia 29 Tahun P1A0 40 hari postpartum

d. Penatalaksanaan

Kunjungan ibu nifas pertama yaitu pada saat 6 jam postpartum, asuhan yang diberikan pada Ny. M yaitu mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara eksklusif, menjaga kehangatan bayi, menjelaskan tanda bahaya nifas, membantu ibu untuk mobilisasi dini

secara bertahap, mengajarkan cara melakukan perawatan payudara, mengajari ibu teknik menyusui, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan alat genitalia, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas mengajarkan ibu melakukan perawatan tali pusat dan melakukan pendokumentasian. Hal ini sesuai dengan teori dari Walyani dan Purwoastuti (2017), yang menyatakan tujuan pada asuhan kunjungan 1 hari yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyuli dan memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang telah diberikan dengan teori.

Kunjungan ibu nifas kedua dilakukan pada saat 6 hari postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk dan bayam untuk memperbanyak ASI, asuhan ini sesuai dengan teori Juliastuti (2019), yang menyatakan pada daun katuk terdapat kandungan galactagogue dipercaya mampu memicu peningkatan produksi ASI, mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin. Rebusan daun katuk dan ekstrak daun katuk efektif memenuhi kecukupan ASI membantu kenaikan berat badan bayi. Asuhan selanjutnya mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengingatkan ibu untuk istirahat

yang cukup, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, mengingatkan ibu tanda bahaya ibu nifas, dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dari Walyani dan Purwoastuti (2017), yang menyatakan kunjungan 6 hari setelah persalinan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Kunjungan ibu nifas ketiga dilakukan pada saat 14 hari postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya, mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, mengingatkan ibu tanda bahaya ibu nifas mengingatkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan 40 hari dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dari Walyani dan Purwoastuti (2017), yang menyatakan kunjungan 14 hari setelah persalinan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, luka perineum kering, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu

mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Kunjungan ibu nifas keempat dilakukan pada saat 40 hari postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual, melakukan konseling KB untuk ibu menyusui dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang telah diberikan sudah sesuai dengan teori dari Walyani dan Purwoastuti (2017), yang menyatakan kunjungan 6 minggu atau 40 hari adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya. Dan memberikan konseling untuk KB secara dini. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang telah diberikan dengan teori.

E. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan 1 jam

Hari/Tanggal : 08 Januari 2024

Pukul : 11.00 WIB

Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun

Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Jalan Mawar		

b. Riwayat Kehamilan Ibu

- 1) Paritas : P₁A₀
- 2) Usia Gestasi : 38 minggu
- 3) Frekuensi pemeriksaan ANC : 8 kali pemeriksaan
- 4) Obat-obatan yang digunakan : tablet Fe
- 5) Komplikasi kehamilan : tidak ada

c. Riwayat Kelahiran

- 1) Lahir tanggal : 08 Januari 2024
- 2) Pukul : 13:10 WIB
- 3) Jenis Kelamin : P
- 4) Kelahiran tunggal/kembar : tunggal
- 5) Jenis Persalinan : spontan
- 6) Ditolong Oleh : Bidan
- 7) Bila persalinan SC, atas indikasi : tidak ada
- 8) Tempat persalinan : klinik Sritina Kabupaten Bekasi
- 9) Ketuban pecah (pukul, warna): 12:00 WIB, ketuban jernih
- 10) Kala I lamanya : ± 6 jam
- 11) Kala II lamanya : ± 1jam 10 menit

12) Komplikasi/penyulit persalinan : tidak ada

d. Pola Pemberian ASI

Inisiasi dini (dilakukan/tidak) : dilakukan

Alasan tidak dilakukan : tidak ada

Bila dilakukan lamanya : \pm 15 menit

Respon bayi saat inisiasi menyusui dini : tidak ada

Waktu pemberian ASI berikutnya: \pm 2 jam kemudian

Pemberian susu formula : tidak, ibu ingin memberikan ASI

Eksklusif

e. Pola Eliminasi

BAK (Frekuensi, warna) : belum BAK

BAB (Frekuensi, warna) : belum BAB

f. Pola Tidur : sering

g. Vaksinasi : Vitamin K dan salep mata

1) Aktifitas (menangis) : bayi menagis kuat

OBJEKTIF

1. Penilaian APGAR Score :

Tabel 4.2
APGAR Score

Menit	Tanda	0	1	2
Ke 1	• Frekuensi jantung	() tidak ada	() < 100	(\checkmark) > 100
	• Usaha bernafas	() tidak ada	() lambat tidak teratur	(\checkmark) menangis kuat
	• Tonus otot	() tidak ada		

Menit	Tanda	0	1	2	
	<ul style="list-style-type: none"> • Reflek • Warna 	() tidak ada	(√) fleksi sedikit	() gerakan aktif	8
		() tidak ada	(√) gerakan sedikit	() menangis	
			() tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	(√) kemerahan	
Ke 2	<ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi jantung • Usaha bernafas • Tonus otot • Reflek • Warna 	() tidak ada	() < 100	(√) > 100	
		() tidak ada	() lambat tidak teratur	(√) menangis kuat	
		() lumpuh	() eks fleksi sedikit	(√) gerakan aktif	9
		() tidak beraksi	(√) gerakan sedikit	() menangis	
		() biru / pucat	() tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	(√) kemerahan	

(Sumber : Penelitian Pribadi)

2. Keadaan umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. BB Saat ini : 3410 gram Lingkar kepala : 31 cm
5. PB saat ini : 50 cm Lingkar dada : 32 cm
6. TTV
 - DJB : 137 x/menit Suhu : 37,1 ° C
 - Pernafasan : 43 kali/menit
7. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala

Tidak ada caput suksadeneum, tidak ada heatoma sefal, terdapat sutura frontalis, koronaria, sagitals dan lamboidea, terdapat ubun-ubun besar dan kecil, tidak ada kelainan kongenital

2) Mata

simetris, sudah membuka, tidak ada perdarahan pada retina, secret tidak berlebihan, tidak ada kelainan kongenital

3) Telinga

Simetris, terdapat lipatan telinga normal, teraba tulang kartilago, tidak ada kelainan kongenital

4) Hidung

Simetris, terdapat 2 lubang hidung, bernafas melalui lubang hidung, tidak ada kelainan kongenital

5) Mulut

Simetris, bibir tipis berwarna merah muda, tidak labioskiziz/labiopalatoskizis, tidak ada kelainan kongenital

6) Leher

Simetris, tidak ada kelainan kongenital

7) Dada

Bentuk dada seperti tong, gerakan simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan kongenital, lingkaran dada 29 cm

8) Payudara

simetris, jarak puting susu tidak terlalu jauh dan tidak terlalu dekat, tidak ada kelainan kongenital

9) Abdomen

Datar dan bulat, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital

10) Genetalia Testis sudah menutupi scrotum

11) Anus

Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan kongenital

12) Punggung

Tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan kongenital

13) Ekstremitas atas dan bawah

simetris, pergerakan aktif, tidak polidaktili, tidak sindaktatil, tidak ada kelainan kongenital

14) Kulit

Terdapat verniks caseosa, banyak lanugo, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan kongenital

15) Reflek

Moro (+), rooting (+), grasping (+), swallowing (+), tonik neck (+)

8. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

Assessment

Neonatus cukup bulan sesuai Usia kehamilan usia 1 jam

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Injeksi vitamin K, pemberian salep mata, kehangatan

Planning

- 1) Memberitahu prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada orang tua dan melakukan *informed consent* (orang tua sudah menandatangani lembar *informed consent*)
- 2) Membersihkan bayi, merapikan bayi, dan memakaikan baju bayi (bayi sudah bersih dan rapi)
- 3) Memberikan salep mata Erlamycetin pada kedua mata bayi
- 4) Melakukan injeksi vitamin K di paa kiri anterolateral sebanyak 0,05 cc secara IM
- 5) Membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi
- 6) Memberitahu keluarga bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik, bayi sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K
- 7) Memasukkan bayi ke dalam inkubator untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
- 8) Melakukan pendokumentasian
- 9) Memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui (bayi masih mencari-cari puting susu ibunya)
- 10) Bayi dikembalikan lagi kedalam inkubator untuk menjaga kehangatan tubuh
- 11) Memberikan bayi kepada ibu untuk diberikan ASI (bayi masih tetap mencari-cari puting susu ibu dan ibu tetap sabar dalam memberikan ASI kepada bayinya)

12) Meletakkan bayi kembali kedalam inkubator untuk menjaga kehangatan bayi

Kunjungan 6 jam

Hari/Tanggal : 08 Januari 2024

Waktu : 18.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai bisa menghisap ASI sedikit-sedikit, masih sering tidur, sudah BAB tetapi belum BAK

Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV

DJB : 130 x/menit Suhu : 36,9° C

Pernafasan : 42 kali/menit

4. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen

Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak bernanah dan tidak berbau (tidak ada tanda infeksi)

Assessment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pemberian ASI

Planning

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik membedong bayi agar tetap hangat dan memakaikan topi kepada bayi
- 2) Memberikan bayi kepada ibunya untuk terus disusui agar kebutuhan nutrisi terpenuhi, menjaga kehangatan bayi dan bayi tidak bingung putting (bayi sudah belajar menyusui)
- 3) Membangunkan bayi dengan cara menggelitik telinga dan telapak kaki agar bayi menyusui (bayi mulai bangun dan mulai mencari putting susu ibu)
- 4) Meletakkan bayi didalam tempat tidur bayi (bayi sudah tidur)
- 5) Melakukan rawat gabung ibu dengan bayi
- 6) Memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui (bayi sudah mulai menghisap putting walau hanya sebentar-sebentar)
- 7) Memberikan bayi pada ibu untuk diberikan ASI (bayi sudah dapat menghisap putting tetapi hisapnya belum kuat)
- 8) Memberikan bayi kepada ibunya untuk menyusui (bayi sudah dapat menghisap putting susu ibu)

- 9) Memandikan bayi dan membersihkan tali pusat (bayi sudah dimandikan dan tidak ada perdarahan pada tali pusat)
- 10) Melakukan perawatan tali pusat dengan mengeringkan tali pusat dan membungkus tali pusat menggunakan kassa steril
- 11) Membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi (bayi tampak tenang)
- 12) Memberikan bayi kepada ibu untuk menyusui (bayi sudah mulai menyusui tanpa bingung putting dan selama 15 menit)

Kunjungan 7 hari

Hari/Tanggal : 14 Januari 2024

Waktu : 07.15 WIB

Tempat: Rumah Pasien

Subjektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, semalam tali pusat sudah puput, bayi sudah sering menyusui, hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun, bayi BAK 5-6x perhari, BAB 2-3x perhari, bewarna kekuningan dan lembek

Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. TTV

DJB : 131x/menit Suhu : 36,6° C

Pernafasan : 41 kali/menit

d. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen

Tali pusat sudah puput, Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak bernanah dan tidak berbau (tidak ada tanda infeksi)

2) Kulit

Warna kulit kemerahan, masih ada lanugo

Assessment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pemberian ASI

Planning

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Menjemur bayi dibawah terik matahari pagi selama \pm 30 menit dengan keadaan telanjang kecuali mata dan daerah kemaluan ditutup (bayi sudah dijemur selama 30 menit dibawah terik matahari pagi)
- 3) Melakukan pijat bayi sekaligus mendemonstrasikan kepada ibu cara melakukan pemijatan bayi dimulai dari wajah, kemudian dada, tangan, kaki dan punggung berguna untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan membuat tidur bayi lebih lelap
- 4) Memandikan bayi sekaligus mendemonstrasikan cara memandikan bayi kepada ibu (ibu sudah melihat cara memandikan bayi)

- 5) Merapikan dan membedong bayi serta memakaikan topi bayi (bayi sudah rapi dan sudah dibedong, bayi tampak tenang)
- 6) Memberikan bayi kepada ibunya agar segera disusui setelah mandi untuk membantu menghangatkan kembali tubuh bayi (bayi sudah menyusui selama 30 menit dan bayi sudah menyusui dengan kuat)
- 7) Melakukan pendokumentasian

Kunjungan 14 hari

Hari/Tanggal : 22 Januari 2024

Waktu : 15.30 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bangun saat malam hari untuk menyusui, tangan dan kaki bergerak aktif, mata sudah dapat melihat cahaya, merespon/mencari saat mendengar suara

Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. TTV

DJB : 129 x/menit Suhu : 36,8° C

Pernafasan : 41 kali/menit

d. Pemeriksaan fisik

1) Mata

Sudah membukan dan dapat menatap lama,

2) Ekstremitas

Pergerakan aktif

Assessment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : tidak ada

Planning

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Melakukan pemijatan pada bayi mulai dari wajah, dada, tangan, kaki, dan punggung (bayi tampak tenang saat dipijat)
- 3) Mengajak/merangsang bayi untuk merespon dengan cara mengobrol dengan bayi (bayi sudah dapat merespon suara dengan cara mencari sumber suara)
- 4) Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi kembali (bayi sudah dibedong)
- 5) Memberikan bayi kepada ibunya untuk menyusui (bayi sudah menyusui selama 20 menit menghisap dengan sangat kuat).

2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada pembahasan ini akan menjelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan pada bayi baru lahir. Penulis melakukan kunjungan bayi baru lahir Ny. M sebanyak 4 kali, yaitu pada saat bayi usia 1 jam, 6 jam, 7 hari dan 14 hari. Kunjungan yang dilakukan sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2017), yang menyatakan kunjungan Neonatal (KN) yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal, yaitu 6- 48 jam, 3-7 hari, 8 -28 hari

a. Data Subjektif

Pada asuhan bayi baru lahir penulis melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali yaitu saat bayi usia 1 jam, 6 jam, 7 hari dan 14 hari. Kunjungan BBL 1 jam pada tanggal 8 Januari 2024, kunjungan BBL usia 6 jam pada tanggal 8 Januari 2024, kunjungan BBL 7 hari pada tanggal 14 Januari 2024. dan kunjungan BBL 14 hari pada tanggal 22 Januari 2024.

Pada kunjungan 1 jam tanggal 8 Januari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah belum menyusu, belum BAB dan BAK. Pada kunjungan 6 jam tanggal 8 Januari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah mulai bisa menghisap ASI sedikit-sedikit, belum BAB dan BAK. Penulis berpendapat dalam 1 jam bayi sudah BAK dan BAB adalah normal, sesuai dengan teori menurut Marmi dan Rahardjo (2016), yang menjelaskan bayi baru lahir mensekresikan

sedikit urine pada 8 jam pertama kehidupan, yaitu hanya 30-60 ml dan mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses berbentuk dan berwarna biasa enzim dalam traktus digestivus yaitu hitam kehijauan. Berdasarkan hal tersebut, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Pada kunjungan 7 hari tanggal 14 Januari 2024, ibu mengatakan bayi tidak rewel, semalam tali pusat sudah puput, bayi sudah sering menyusui, hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun, bayi BAK 5-6x perhari, BAB 2-3x perhari, berwarna kekuningan dan lembek.

Pada kunjungan 14 hari tanggal 22 Januari 2024, ibu mengatakan bayi tidak rewel, bangun saat malam hari untuk menyusui, tangan dan kaki bergerak aktif, mata sudah dapat melihat cahaya, merespon/mencari saat mendengar suara. Berdasarkan anamnesa tersebut penulis tidak menemukan keluhan yang patologis yang dialami oleh bayi Ny. M .

b. Data Objektif

Hasil pemeriksaan pada kunjungan 1 jam bayi Ny. M yaitu keadaan umum baik, berat badan 3.410 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm.pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu frekuensi jantung 137 x/menit, suhu 37,1°C, pernapasan 43 x/menit.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan 6 jam bayi Ny. M yaitu keadaan umum baik, berat badan 3.410 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala

31 cm, lingkar dada 32 cm. pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu frekuensi jantung 130 x/menit, suhu 36,9°C, pernapasan 42 x/menit.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan 7 hari bayi Ny. M yaitu keadaan umum baik, berat badan 3.410 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm. Pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu frekuensi jantung 131 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 41 x/menit.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan 14 hari bayi Ny. M yaitu keadaan umum baik, berat badan 3.410 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm. pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu frekuensi jantung 129 x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 41 x/menit.

Berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri pada bayi Ny. M , penulis berpendapat bahwa keadaan bayi Ny. M normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Tando (2016), pengukuran antropometri, minimal meliputi BB (2500-4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-35 cm), LD (30-38 cm). Berdasarkan data tersebut, maka tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Tanda-tanda vital bayi Ny. M dalam batas normal. Menurut penulis bayi baru lahir dengan nadi, suhu, dan pernafasan yang normal menunjukkan bahwa secara fisik dan nutrisi bayi baik. Hal ini sesuai pendapat Tando (2016) bahwa suhu aksiler 36,5°C-37,5°C, pernafasan 40-60 x/menit serta frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit. Berdasarkan data diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada bayi Ny. M warna kulit kemerahan, tidak ada pernapasan cuping hidung, menangis kuat, tidak ada retraksi dinding dada, dan tali pusat masih basah, anus ada, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Menurut penulis hal ini fisiologis sebagai deteksi dini adanya kelainan pada bayi baru lahir dan segera mendapatkan penanganan khusus. Hal ini sesuai dengan pendapat Tando (2011) bahwa kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

Berdasarkan fakta bayi NY. M mempunyai reflek rooting, moro, *sucking*, *babinsky* yang baik. Menurut penulis, reflek pada bayi Ny. M fisiologis. Hal ini sesuai dengan Tando (2016) bahwa refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan bayi normal. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

c. Analisa

Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan data objektif maka analisa menurut penulis adalah sebagai berikut :

1) Kunjungan tanggal 8 Januari 2024 :

Bayi Ny. M NCBSMK usia 1 jam dengan keadaan baik

2) Kunjungan tanggal 8 Januari 2024 :

Bayi Ny. M NCBSMK usia 6 jam dengan keadaan baik

3) Kunjungan tanggal 14 Januari 2024 :

Bayi Ny. M NCBSMK usia 7 hari dengan keadaan baik

4) Kunjungan tanggal 22 Januari 2024

Bayi Ny. M NCBSMK usia 14 hari dengan keadaan baik

d. Penatalaksanaan

Penilaian awal dilakukan pada tanggal 8 Januari 2024 pukul 13.10 WIB dengan melakukan pemeriksaan antropometri, pemberian injeksi vitamin K, pemberian salep mata dan pemberian injeksi HB0. Hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2017) yang menyatakan semua bayi baru lahir harus diberikan Vitamin K (phytomenadione), injeksi 1 mg intramuskular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi Vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL. Maka tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Pada bayi Ny. M diberikan salep mata Oxytetracycline 1%. Hal ini sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), Pencegahan infeksi tersebut mengandung antibiotika atau Tetraksiklin 1%. Salep antibiotika harus tepat diberikan pada waktu 1 jam setelah kelahiran. Imunisasi Hepatitis B-0 dipaha kanan 0,5 ml secara IM sudah diberikan pada By.Ny. M 1 jam setelah pemberian vitamin K1, menurut JNPK-KR (2017) Lahir Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian Vitamin K, pada saat bayi

berumur 2 jam. Berdasarkan hal tersebut, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah dilakukan.

Kunjungan bayi baru lahir pertama yaitu pada saat 6 jam setelah persalinan penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan keluarga, memandikan bayi, mendemonstrasikan cara perawatan tali pusat, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan bayi, membantu ibu menyusui bayi dan menganjurkan menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, melakukan rawat gabung ibu dan bayi, serta melakukan pendokumentasian. Asuhan yang sudah diberikan saat bayi usia 6 jam sudah sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), yang menyatakan asuhan yang diberikan 6 jam pada neonatus adalah pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik lengkap, pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif dan rawat gabung. Memandikan bayi setelah 6 jam lahir sudah sesuai dengan teori menurut Bobak (2017) yang menyatakan memandikan bayi bisa dilakukan setelah suhu tubuh bayi stabil yaitu sedikitnya 4 sampai 6 jam setelah kelahiran. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan bayi baru lahir ketiga dilakukan pada saat bayi berusia 7 hari yaitu pada tanggal 14 Januari 2024. Hasil pemeriksaan yaitu keadaan

umum bayi tampak baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan head to toe tidak ditemukan kelainan. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand, memastikan ibu menyusui bayi dengan benar dan mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. M sudah sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), yang menyatakan kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan bayi baru lahir keempat dilakukan pada saat bayi berusia 14 hari yaitu pada tanggal 20 Januari 2024. Hasil pemeriksaan adalah keadaan umum bayi tampak baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan head to toe tidak ditemukan kelainan. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau secara on demand, mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk melakukan

kunjungan ke posyandu atau puskesmas untuk imunisasi BCG dan polio 1 dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. M sudah sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), yang menyatakan kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Berdasarkan hasil kunjungan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny. M didapatkan keadaan bayi normal, serta tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

F. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal : 15 Februari 2024

Pukul : 11.00 WIB

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru

Alamat : Jalan Mawar

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan hari ini sudah nifas 40 hari dan ibu mengatakan ingin ber KB

a. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit akut atau kronis seperti penyakit jantung, DM, hipertensi, asthma

2) Riwayat kesehatan sekarang

Saat ini ibu tidak sedang menderita penyakit apapun

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti penyakit kelamin maupun penyakit keturunan seperti penyakit jantung, DM, hipertensi ataupun asma

b. Riwayat menstruasi

1) Menarche : 12 Tahun

2) Teratur/Tidak : Teratur

3) Siklus : 28 Hari

4) Lamanya : 5-6 Hari

5) Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

6) Sifat darah : Hari 1 dan 2 berwarna merah kehitaman, selanjutnya encer berwarna merah segar

h. Riwayat KB

- 1) Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB suntik 1 bulan
- 2) Jenis kontrasepsi : suntik
- 3) Lama pemakaian kontrasepsi : 1 tahun
- 4) Keluhan selama pemakaian : KB suntik 3 bulan haid hanya keluar flek-flek

i. Pola pemenuhan kebutuhan saat ini

1) Nutrisi

- a) Pola makan : Sehari 3-4 kali dengan porsi sedang dan menu (Nasi, kauk, sayur, dan buah)
- b) Pola minum : Sehari kurang lebih 8 gelas

2) Eliminasi

- a) BAK : ± 4 x sehari warna kuning jernih, bau khas
- b) BAB : 1 x sehari

3) Istirahat

- a) Malam : ± 7 jam
- b) Siang : 1 jam sehari

4) Personal hygiene

Ganti celana dalam sehari 2 kali atau apabila sudah merasa lembab ibu mengganti celana dalamnya

5) Aktifitas

Ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasa

5) Hidung

Kebersihan : bersih

Polip : tidak ada polip, tidak ada sinusitis

6) Mulut dan gigi

Keadaan sekitar mulut : bersih

Caries : tidak ada

Lidah : bersih

Gusi : tidak ada luka

Keadaan tonsil : tidak ada peradangan

7) Leher

Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan

Kelenjar thyroid : tidak ada pembengkakan

8) Payudara

Bentuk : bulat kanan-kiri, simetris

Pembesaran : +/+ kanan-kiri

Putting susu : menonjol kanan-kiri

Benjolan / tumor : tidak ada

Pengeluaran ASI : (+)

Rasa nyeri : tidak ada

9) Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada

Tinggi fundus uteri : Sudah tidak teraba

10) Punggung

Kelainan punggung : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

11) Ekstremitas atas dan bawah

Oedema : tidak ada

Kekakuan sendi : tidak ada

Kemerahan : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflek patella : +/+ kanan-kiri

12) Anogenital

Pengeluaran pervaginam

Lochea : -

Keadaan vulva vagina : bersih, tidak ada kelainan

Assesment

Ny. M usia 29 tahun P₁A₀ post partum 40 hari dengan KB 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone)

Masalah : tidak ada

Kebutuhan :

- a. Pendidikan kesehatan personal hygiene
- b. Pendidikan kesehatan jenis-jenis AKDR, terutama KB Suntik 3 Bulan dan efek sampingnya

Planning

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan
TD : 120/80 mmHg RR : 24 x/menit Suhu : 36,70C pols : 82 x/menit
(Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya)
- 2) Menginformasikan kepada ibu tentang KB yang akan digunakan. Ibu telah memilih suntik KB 3 bulan
- 3) Memberitahu ibu bahwa penyuntikan KB 3 Bulan di lakukan akan disuntik KB 3 bulan dilakukan secara IM dibagian bokong ibu.
(Ibu sudah mengerti dan bersedia di lakukan penyuntikan di bokong secara IM)
- 4) Memberitahu kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing, penurunan libido/hasrat seksual Ibu sudah mengetahui efek sampingnya.
(Ibu sudah mengetahui dan mengerti)
- 5) Menyiapkan alat yang akan di gunakan (sudah di siapkan)
- 6) Melakukan penyuntikan depo medroxyprogesterone di 1/3 SIAS secara Intramuskular (Sudah di lakukan)
- 7) Menganjurkan ibu kembali apabila ada keluhan dan suntik ulang pada tanggal Ibu sudah mengerti dan bersedia datang kembali untuk mendapatkan suntikan ulang.

2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

a. Data Subjektif

Pada asuhan keluarga berencana (KB), ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu memilih KB suntik 3 bulan karena ibu sedang menyusui agar produksi ASI tidak berkurang dan bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Menurut penulis pelaksanaan KB suntik dilakukan sesudah masa nifas selesai dan juga KB suntik 3 bulan sangat cocok untuk ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan BKKBN (2015) yang mengatakan bahwa keuntungan dari KB AKDR, implant, suntik progestin 3 bulan, pil progestin, dan MAL tidak mempengaruhi proses produksi ASI terutama KB yang mengandung hormonal seperti implant, suntik progestin 3 bulan, serta pil progestin, sebab KB hormonal tersebut hanya mengandung hormone progesterone dan tidak mengandung hormone estrogen. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori.

b. Data Objektif

Hasil pemeriksaan Ny. M adalah keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,8°C, pernapasan 24 x/menit, nadi 82 x/menit. Hal tersebut sesuai dengan BKKBN (2015), Kontrasepsi indikasi suntikan progestin dengan tekanan darah <180/110 mmHg, usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang

mengandung estrogen. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

c. Analisa

Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan data objektif maka analisa menurut penulis yaitu Ny. M usia 29 tahun P1A0 post partum 40 hari dengan KB 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone).

d. Penatalaksanaan

Pada asuhan kebidanan untuk akseptor KB, penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny. M sebagaimana untuk akseptor KB suntik 3 bulan, karena tidak ditemukan masalah ibu diberi konseling KB tentang KB suntik 3 bulan seperti efektifitas, cara kerja, keuntungan, keterbatasan, efek samping, indikasi dan kontraindikasi Kb suntik 3 bulan, melakukan pemberian KB suntik 3 bulan dengan melakukan penyuntikkan secara IM di bokong kanan ibu, menjadwalkan kunjungan ulang dan melakukan pendokumentasian. Menurut penulis dengan keikutsertaan ibu dalam program KB ibu sudah menyadari pentingnya pengendalian pencegahan kehamilan. Hal ini sesuai dengan BKKBN (2015), KB suntik 3 bulan memiliki beberapa keuntungan antara lain sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

G. KETERBATASAN ASUHAN KEBIDANAN

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. M ditemui beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan studi kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain adalah, : Waktu yang terbatas Melaksanakan asuhan yang berkesinambungan untuk mencapai hal yang maksimal tentunya membutuhkan waktu yang panjang dan pendampingan dari pembimbing. Namun pada studi kasus ini bersamaan dengan banyaknya kegiatan lain. Sehingga membuat waktu untuk memberikan asuhan kepada klien dan pelaporan menjadi kurang maksimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M Usia 29 Tahun dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang di dokumentasikan dengan metode SOAP dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. M dimulai pada tanggal 21 Desember 2023 dan. 04 Januari 2024 Penulis melakukan kunjungan sebanyak dua kali dimulai sejak kehamilan 36-38 minggu, selama kunjungan tersebut ibu mengalami keluhan yaitu ketidaknyamanan pada trimester III seperti kenceng-kenceng pada perut, nyeri punggung dan pinggang, serta sering BAK pada malam hari. Pada hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan pada tanda-tanda vital dan Hb 12 gr/Dl dan kenaikan berat badan ibu selama hamil dalam batas normal yaitu 12 kg. Kemudian penulis melakukan asuhan yaitu penanganan keluhan yang ibu rasakan, mengajarkan cara perawatan payudara, konsumsi makanan bergizi seimbang, pemberian tablet Fe, tanda-tanda persalian dan persiapan persalinan. Dari asuhan yang diberikan tidak ditemukan adanya kelainan atau komplikasi pada ibu hamil dan janin saat kehamilan.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Pada asuhan persalinan penulis melakukan asuhan sesuai 60 langkah APN. Persalinan Ny. M pada tanggal 8 Januari 2024 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pada saat persalinan ditemukan kala I lamanya 3 jam, kala II lamanya 1 jam 10 menit, kala III lamanya 10 menit maupun kala IV lamanya 2 jam dan persalinan berjalan normal tanpa adanya komplikasi dan tidak ada kesenjangan sehingga asuhan selama proses persalinan berjalan dengan lancar dan tidak ditemukan adanya komplikasi pada ibu dan bayi.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Penulis melakukan kunjungan pada bayi Ny. M sebanyak 3 kali, yaitu pada 6 jam, 6 hari dan 14 hari. Bayi Ny. M lahir spontan pada tanggal 8 Januari 2024 pukul 13.10 WIB, langsung menangis kuat, tonus otot positif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, nilai APGAR scor 9/10, tanda – tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, berat badan saat lahir 3.410 gram, panjang badan 50 cm lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Asuhan kebidanan yang dilakukan pada BBL antara lain melakukan pencegahan infeksi, menjaga kehangatan bayi, membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, melakukan penilaian awal (APGAR score), IMD, memberikan vitamin K, pemberian salep mata, pemberian imunisasi Hb 0, pemantauan bayi baru lahir, pemberian ASI, menjaga

kehangatan, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari-hari. Asuhan bayi baru lahir berlangsung dengan baik dan tidak ada tanda bahaya atau komplikasi yang ditemukan pada bayi Ny. M .

4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

Asuhan kebidanan pada nifas Ny. M dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan 6 jam, 6 hari, 14 hari dan 40 hari, asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi uterus dan involusi uteri, tanda bahaya masa nifas, mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga personal hygiene, mengajarkan mobilisasi dini, mengajarkan perawatan payudara dan menyusui yang benar, menyusui bayi sesering mungkin dan memberikan ASI Eksklusif untuk bayi. Selama melakukan asuhan masa nifas berlangsung dengan baik, dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada tanggal 15 Februari 2024 penulis melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. M, ibu ingin menggunakan KB untuk menunda kehamilan dan tidak ingin mengganggu produksi ASI. Oleh sebab itu, penulis menjelaskan macam-macam kontrasepsi pasca persalinan yang dapat digunakan untuk ibu menyusui seperti AKDR, implant, suntik progestin 3 bulan, pil progestin dan MAL. Setelah mendapatkan penjelasan tersebut Ny. M memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan karena aman serta Ny. M ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

B. SARAN

1. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus pada saat praktik dalam bentuk metode SOAP dan menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan pada profesi bidan serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan terhadap klien.

2. Bagi Puskesmas

Asuhan yang sudah diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya lebih ditingkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan.

3. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa selanjutnya dalam menyusun asuhan kebidanan berkelanjutan dan diharapkan meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori maupun praktik, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi meningkat, sehingga dapat melahirkan tenaga kesehatan terutama bidan yang berkualitas dan kompeten.

4. Bagi Pasien

Diharapkan klien untuk lebih memiliki kesadaran dalam memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan secara rutin di pelayanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Di Pbm Dyah Ayu, Amd.Keb Di Desa Dukuhmojo Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang*. Laporan Tugas Akhir.
- Arbatina, Arbatina. *Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny B. di puskesmas Baamang I kabupaten Kotawaringin Timur*. Diss. POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA, 2019.
- Askari, M. (2017). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis*. Karya Tulis Ilmiah.
- Asrinah. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. In Salemba Medika (Vol. 1).
- Astuti, & dkk. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Semarang: Erlangga.
- Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, DKK, 2017, *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi Edisi 3*, Jakarta, Egc.
- Badria, lilis wiana. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity Of Care/Coc) Pada Ny "D" Di Puskesmas Kademangan Bondowoso*. Laporan Tugas Akhir, 132, 1.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Asuhan Kebidanan, Persalinan, Bayi Baru Lahir*. Buku Ajar.
- Fitriana, Yuni dan Nurwiandani, Widy. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komperhensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press
- Hainun Nisa, dkk. 2023. *Buku Ajar Fisiologi Kebidanan*. Jakarta : Media Edu Pustaka
- Hutahaean, Serri. 2016. *Perawatan Ntenatal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Huan, V. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Oesepa Kota Kupang*
- Jannah, Nurul. (2017). *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
- ASEAN Secretariat. (2017). *ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017*. Jakarta: ASEAN Secretariat
- Kemenkes RI, 2018, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.

- _____, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018
- _____, 2020, Profil Data Kesehatan Jawa Barat, 2020
- Lelo, N. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Uptd Puskesmas Haliwen. Jurnal Sahabat Keperawatan* , 3(01), 18–22.
- Marmi dan Kukuh Rahardjo. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Moegni, Prof. dr. Endy, M. Dr. dr. Dwiana Ocviyanti. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta : UNFPA, Unicef, USAID.
- Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pranita, E. (2021). ASI Eksklusif di Indonesia Meningkatkan Tajam Selama Pandemi Covid-19. Kompas.Com.
- Profil Kesehatan Kab. Karawang, 2020.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Raidanti, D. & Mujianti, C., 2021. *Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan)*. Malang: Ahlimedia Press
- Rosyanti, H. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*.
- Saifuddin, (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Shofia ilmiah, W. (2016). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Silvana & Megasari, K., 2023. Terapi Pijat Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *JUBIDA (Jurnal Kebidanan)*, I(1), pp. 41-47
- Tyastuti, Siti. Wahyuningsi, Henny. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Modul Kebidanan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Walyani, Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Walyani, dkk. 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.

- Wilujeng, R. D., & Hartati, A. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya, 82.
- Yulianti, & Ningsi. (2019). *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Makassar: Cendikia.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). *Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care / Coc) Di Kota Pekanbaru*. JOMIS (Journal Of Midwifery Science), 3.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, lusiana el, & feni andriani. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Yulizawati, Iryani, D., Elsinta, L., Insani, A. A., & Andriani, F. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. In buku ajar (pp. 49–51).

Lampiran Lembar Pemantauan Pendampingan Ibu Hamil

**FORMAT PENDAMPINGAN IBU HAMIL TAHUN 2023
MODEL ONE STUDENT ONE CLIENT (OSOC)
ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC)**

1. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

A. IDENTITAS

		Identitas Ibu	Identitas Suami
Nama	:	Ny. M	Tn. B
NIK		3215265601999xxx	3215260706950xxx
Umur		29 tahun	32 tahun
Gol darah		O	O
Pendidikan		SMA	S1
Pekerjaan		Ibu Rumah Tangga	Guru
Agama	:	Islam	Islam
Alamat	:	Jl. Mawar Ds. Sukadanau	Jl. Mawar Ds. Sukadanau
No Telpon	:	0878 5567 6xxx	

B. RIWAYAT KEHAMILAN

Hamil ke/G..P..A..	:	G1 P0 A0	Tgl Haid Terakhir	:	10 April 2023
Jumlah Anak Hidup	:	0	Perkiraan Persalinan	:	17 Januari 2023
Usia Anak terakhir	:	0	Riwayat Penyakit ibu / keluarga	:	TIDAK ADA
Kehamilan ini direncanakan	:	Ya		:	TIDAK ADA
Kehamilan ini diinginkan	:	Ya			
Mengikuti Kelas Ibu	:	Ya			
Memfaatkan kelas Ibu	:	Ya			

C. PERENCANAAN PERSALINAN

Penolong Persalinan	:	Bidan	Transportasi	:	Motor
Tempat Persalinan	:	Klinik Sritina	Pembiayaan	:	Pribadi
Pendamping Persalinan	:	Suami	Rencana Ber-Kb	:	Suntik
Donor Darah	:	Nama : TN. B	Riwayat KB	:	-
Stiker P4K dipasang		Ya			

D. DETEKSI DINI RESIKO TINGGI DAN TANDA BAHAYA**KEHAMILAN****Berikan tanda (v) sesuai dengan kondisi ibu**

Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil

1.	Umur ibu kurang dari 20 Th	X	11.	Riwayat Persalihan Caesar	X
2.	Umur Ibu lebih dari 35 Th	X	12.	Riwayat keguguran berulang (Lebih dari 1 kali)	X
3.	Kehamilan ke 4 atau lebih	X	13.	Riwayat Melahirkan Bayi besar (lebih dari 4 Kg)	X
4.	Usia anak terakhir kurang dari 2 Th	X	14.	Riwayat melahirkan anak kembar	X
5.	Ibu Pendek (TB < 145 cm)	X	15.	Riwayat melahirkan janin mati atau dengan kelainan bawaan	X
6.	Ibu tampak kurus / LILA < 23,5 cm dan atau BB < 45 Kg	X	16.	Ibu menderita penyakit penyerta (Asma,DM, jantung, hipertensi, TBC, Gangguan Ginjal, Anemia, PMS, Malaria, tiroid dll) & penyakit disendirikan/ dibuat kolom sendiri	X
7.	Terlalu lambat hamil pertama (≥ 4 tahun)	X	17.	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	X
8.	Riwayat persalihan dengan Ekstraksi Vakum (EV)	X	18.	Riwayat persalihan dengan Tranfusi darah	X
9.	Riwayat persalihan dengan Manual Plasenta	X	19.	Riwayat persalihan kurang bulan	X
10.	Riwayat IUFD	X	20.	Riwayat persalihan lebih bulan	X

Tanda Bahaya Kehamilan (Pada kehamilan sekarang) isikan dengan kode (v)

1.	Ibu tidak mau makan dan atau muntah terus menerus	X	11.	Ibu mengeluh sesak nafas	X
2.	Perdarahan lewat jalan lahir	X	12.	Demam / Panas Tinggi	X
3.	Pusing yang hebat	X	13.	Kejang	X

4.	Bengkak pada kaki sampai tangan dan wajah	X	14.	Keluar air ketuban	X
5.	Nyeri dada / ulu hati/ jantung berdebar-debar	X	15.	Gerakan janin berkurang	X
6.	Letak melintang	X	16.	Presentasi bokong	X
7.	Gemelli	X	17.	Hidramnion	X
8.	Tekanan darah tinggi	X	18.	Anemia (HB <11 gr%)	X
9.	Diare berulang	X	19.	Batuk lama \geq 2 minggu	X
10.	Terasa sakit pada saat kencing/keputihan/gatal di daerah kemaluan	X	20.	Sulit tidur dan cemas berlebihan	X

E. LINGKUNGAN DAN PERILAKU

Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1	Pemenuhan Nutrisi	:		2	Pemenuhan Kebutuhan Istirahat	
	a. Pola gizi seimbang	:	Ya		a. Tidur malam paling sedikit 6-7 jam	Ya
	b. Porsi lebih banyak dari sebelum hamil	:	Ya		b. Tidur siang atau berbaring 1-2 jam c. Posisi tidur miring kiri	Ya
	c. Makan beragam makanan (variasi makanan)	:	Setiap hari		d. Bersama suami melakukan stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan mengajak janin berbicara sejak usia 4 bulan	Ya
	d. Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur	:	Setiap hari			
	e. Kebiasaan konsumsi protein hewani	:	Setiap hari		4. Hubungan seksual selama Kehamilan	Ya

3	Personal Hygiene			5. Aktifitas Fisik	Ya
	a. Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir sebelum makan dan sesudah BAK/BAB	Sering		a. Beraktifitas sesuai kondisi	Ya
	b. Menyikat gigi teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur	Sering		b. Suami membantu untuk melakukan pekerjaan sehari-hari	Ya
	c. Mandi 2x sehari	Sering		c. Mengikuti senam hamil sesuai anjuran nakes	Ya
	d. Bersihkan payudara dan daerah kemaluan	Jarang/Sering			
	e. Ganti pakaian dalam setiap hari	Ya/Tidak			

Lingkungan dan Perilaku yang merugikan kesehatan

1.	Ibu sering terpapar asap rokok atau polusi	:	Tidak	4.	Bagaimana Lingkungan tempat tinggal ibu ?	
2.	Beban pekerjaan ibu terlalu berat	:	Tidak		a. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun	: Ya
3.	Kebiasaan Minum jamu atau obat tanpa resep dokter	:	Tidak		b. Kepemilikan jamban c. Sumber Air Bersih	: : Ya Ada
4.	Memiliki hewan peliharaan/lingkungan sekitar dekat dengan peternakan	:	Tidak		d. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	: Tertutup
					e. Sarana Pembuangan Sampah	: Terbuka

F. HASIL PEMANTAUAN PADA MASA HAMIL

No	Amati / Tanyakan	Tanggal Kunjungan (salah satu dari tiap trimester)			
		TM 1	TM 2	TM 3	TM 3
1.	Apakah ibu sudah memiliki Buku KIA ?	ADA	ADA	ADA	ADA
2.	Apakah Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan ?	YA	YA	YA	YA
3.	Apakah Ibu sudah mendapatkan tablet tambah darah ?	YA	YA	YA	YA
4.	Berapa tablet tambah darah yg sudah diminum ibu ?	90	90	45	45
5.	Bagaimana ibu mengonsumsi tablet tambah darah? (pilih salah satu) a. Air Putih b. Teh c. Air Jeruk d. Buah (pisang)	AIR PUTIH	AIR PUTIH	AIR PUTIH	AIR PUTIH
6.	Apakah ibu rutin ditimbang berat badannya ketika periksa kehamilan ?	YA	YA	YA	YA
7.	Apakah ibu sudah diukur Tinggi Badannya ?	SUDAH	SUDAH	SUDAH	SUDAH
8.	Apakah ibu rutin diukur tekanan darahnya saat periksa kehamilan ?	YA	YA	YA	YA
9.	Apakah Status TT ibu saat ini? a. TT 1 b. TT 2 c. TT 3 d. TT 4 e. TT 5	SUDAH	SUDAH	TT3	-
10.	Apakah ibu sudah diukur Lingkar Lengan Atas (LILA) nya?	SUDAH	SUDAH	SUDAH	SUDAH
11.	Apakah ibu rutin diukur Tinggi Fundus Uteri (TFU) nya saat periksa kehamilan	YA	YA	YA	YA

No	Amati / Tanyakan	Tanggal Kunjungan (salah satu dari tiap trimester)			
		TM 1	TM 2	TM 3	TM 3
12.	Apakah ibu rutin diperiksa posisi dan Presentasi Janin	YA	YA	YA	YA
13.	Apakah ibu sudah pernah ditawari Test HIV	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
14.	Apakah ibu sudah pernah diperiksa oleh dokter umum ?	SUDAH	TIDAK	TIDAK	TIDAK
15.	Apakah ibu sudah pernah diperiksa oleh dokter gigi ?	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
16.	Apakah ibu sudah pernah konsultasi dengan petugas gizi ?	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
17.	Apakah ibu sudah pernah diperiksa tes laboratorium, al : (Hasil pemeriksaan)				
	a. Golongan Darah	O			
	b. HB	10,1			12,1
	c. Protein Urine	NEGATIF			
	d. Glucose Urine / Gula Darah	NEGATIF			
	e. Siphilis (atas indikasi)	NEGATIF			
	f. HbsAg	NEGATIF			
	g. Malaria (daerah endemis,bumil dari luar DIY)	TIDAK			
	h. Kecacingan (daerah endemis)	TIDAK			

No	Amati / Tanyakan	Tanggal Kunjungan (salah satu dari tiap trimester)			
		TM 1	TM 2	TM 3	TM 3
18.	Apakah ibu mendapat rujukan untuk periksa ke RS ?	TIDAK			
19.	Apakah ibu sudah memahami tentang ASI Eksklusif	BELUM	BELUM	BELUM	BELUM
Nama Mahasiswa dan Paraf					

No	Amati/Tanyakan	Tanggal Kunjungan (salah satu dari tiap trimester)			
		TM 1	TM 2	TM 3	TM 3
1.	Keadaan Umum Ibu	Baik	Baik	Baik	Baik
2.	Berat Badan	50	60	69	70
3.	Tinggi Badan	160	160	160	160
4.	Tekanan Darah	110/70	110/70	120/80	110/70
5..	Status TT	-	sdh		
6.	Lingkar Lengan Atas (LILA)	23,5	24	24,5	26
7.	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	3 JR BWH PST	24 CM	28 CM	30 CM
8.	Presentasi Janin	Ballotemen +	KEPALA	KEPALA	KEPALA
9.	Tablet Fe	90	90	10	10
10.	Test laboratorium Sederhana				
	a. HB	10,1			12,1
	b. Prot Urine	-			
	c. Glucose Urine	-			
	d. Gula darah	98			
11.	Ditawari Test HIV	Ya	Ya	Ya	Ya
12.	Konseling	Tanda bahaya TM 1	Makan makanan 4 sehat 5 sempurna	Tanda bahaya Tm 3	Persiapan persalinan
13.	Rujukan	-	-	-	-

NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
1	21 Desember 2023	Ny. M usia 29 tahun, G1P0A0 hamil 36 minggu, janin tunggal, intra uterin hidup, presentasi kepala dan Janin dalam keadaan baik. Ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan sehingga mengganggu pola istirahat	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1062 517 1437 696">1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. <i>Ibu mengerti</i> <li data-bbox="1062 730 1437 1525">2. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi obesitas, sehingga berdasarkan perhitungan berat badan dan tinggi badan (IMT) maka ibu hanya boleh naik maksimal 7kg selama hamil, sehingga sangat dianjurkan ibu hamil untuk mengurangi makanan yang terlalu manis, berminyak/berlemak, dan mengurangi asupan karbohidrat seperti nasi, kentang, umbi-umbian. Agar berat badan ibu tidak terlalu cepat naik. <li data-bbox="1062 1559 1437 1962">3. Menjelaskan ketidaknyamanan trimester 3 yaitu pegal pegal dan nyeri pinggang bagian dari normal dikarenakan perut semakin membesar dan pinggang menahan perut sehingga terasa pegal, dan cara mengatasinya dengan

NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
			<p>tidak melakukan pekerjaan berat atau aktifitas berat. Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Menjelaskan tanda dan bahaya trimester 3 seperti wajah dan kaki yang bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala berat, gerakan janin berkurang (<10x/12 jam) dan perdarahan dari jalan lahir sebelum tanggal perkiraan persalinan.</p> <p><i>Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</i></p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan.</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan mempersiapkan persiapan untuk persalinan.</i></p> <p>6. Memerikan fe, vitamin c, masing masing 10 butir di minum sekali sehari, FE dan Vitamin C diminum malam hari, sedangkan Calcium 10 butir di minum pagi hari.</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan meminumnya</i></p>

NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
2.	4 Januari 2024	Ny. M usia 29 Tahun, G1P0A0 hamil 38 minggu, janin tunggal intra uterin hidup presentasi kepala Janin dalam keadaan baik. Ibu sudah merasa nyaman dan pola istirahatnya teratur	<p>7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan dan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurasi rasa nyeri dan cemas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kembali ke bidan 1 minggu lagi atau bila ada keluhan.</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan Kembali 1 minggu lagi.</i></p> <p>9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ANC. Hasil sudah didokumentasikan</p> <p>1. Menginformasikan keadaan umum ibu dan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini baik baik saja.</p> <p><i>Ibu mengerti dan senang dengan kondisinya saat ini.</i></p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam bila rasa nyeri dan cemas timbul</p> <p><i>Ibu sudah mengerti apa yang dijelask oleh bidan</i></p> <p>3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan menyarankan ibu untuk</p>

NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
			<p>tidak terlalu lelah dalam malakukan pekerjaan rumah.</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahatnya</i></p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi ibu</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan ibu</i></p> <p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester 3 dan meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan jika merasakan tanda bahaya seperti, keluar darah segar dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, penglihatan kabur, berkurangnya gerakan janin dan keluar air air yang tidak tertahankan</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan jika merasakan tanda seperti yang dijelaskan</i></p> <p>6. Menginformasikan tanda-tanda persalinan</p> <p><i>Ibu dapat mengulanginya</i></p>

NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
			<p>7. Memberikan leaflet yang berisi daftar perlengkapan pribadi yang ibu harus persiapkan untuk persalinan dan dimasukkan ke dalam satu tas</p> <p><i>ibu menerima dengan baik</i></p> <p>8. Memberikan ibu tablet SF atau tablet penambah darah 1x1 ,Vit C 1x1 diminum pada malam hari sedangkan Kalk 1x1 diminum pada pagi hari, B12 3x1.</p> <p><i>Ibu mengerti dan akan meminum vitamin yang diberikan dengan teratur</i></p> <p>9. Memberitahu ibu tanda tanda persalinan</p> <p><i>Ibu mengerti</i></p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><i>Ibu mengerti</i></p>


NO	KUNJUNGAN	KESIMPULAN/ ANALISA	PENATALAKSANAAN
			11. Memberitahu ibu untuk mengompres pinggang dengan air hangat untuk mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman. <i>Ibu mengerti</i>

Bekasi, 15 Februari 2023

Tanda tangan Mahasiswa


(Tanty Eka A Kusnandar)

Tanda Tangan Pasien


(Masni)

**Mengetahui
Dosen Pembimbing**


(Puri Kresnawati, SST, M.KM)

2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

A. RIWAYAT KELAHIRAN SAAT INI

TANGGAL PENGKAJIAN : **Senin 8 Januari 2024**

TEMPAT PENGKAJIAN : **Klinik Sritina Kabupaten Bekasi**

KELAHIRAN ke /P..A..Ah..	:	P1A0
Tanggal KELAHIRAN/ Pukul	:	8 Januari 2024 13.10 WIB
Umur Kehamilan	:	38 Minggu
Pendamping KELAHIRAN	:	Suami
Transportasi KELAHIRAN	:	Motor
Tempat KELAHIRAN	:	Klinik Sritina Kabupaten Bekasi
Penolong KELAHIRAN	:	Bidan
Cara KELAHIRAN	:	Normal
Tindakan Induksi KELAHIRAN	:	Tidak
Keadaan ibu	:	Sehat
Komplikasi saat KELAHIRAN	:	() Distosia bahu () Retensio Placenta () Perdarahan () Rupture Uteri (√) Tidak ada
Riwayat Rujukan	:	Tidak

Tanggal Dirujuk	:	Tidak ada
Alasan Rujukan	:	<ul style="list-style-type: none"> • Pre Eklampsia-Eklampsia • Perdarahan • KPD • Infeksi • Penyakit yang menyertai : Jantung, Asma, Diabetes Mellitus, Thyroid, Epilepsi • Lain-lain
Dirujuk Ke	:	RS PONEK/RS NONPONEK
Tindakan Sementara saat merujuk	:	Pemasangan Infus Pemberian Obat Lain-lain :
Penggunaan JKN	:	Ya/Tidak

B. RIWAYAT BAYI BARU LAHIR (DARI BUKU KIA)

Anak Ke	:	1 (Satu)
Berat Badan Lahir	:	3410 Gram
Panjang Badan Lahir	:	50 Cm
Lingkar Kepala	:	32 Cm
APGAR SCORE	:	9/10 (5 menit pertama)
Suhu	:	36,8 °C
Jenis Kelamin	:	Perempuan

Kondisi Bayi Saat Lahir	:	<input checked="" type="checkbox"/> Segera Menangis <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat <input type="checkbox"/> Tidak Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Seluruh Tubuh Kemerahan <input type="checkbox"/> Anggota Gerak Kebiruan <input type="checkbox"/> Seluruh Tubuh Biru <input type="checkbox"/> Kelainan Bawaan <input type="checkbox"/> Meninggal
Asuhan Bayi Baru Lahir	:	<input checked="" type="checkbox"/> Inisiasi Menyusu Dini <input checked="" type="checkbox"/> Suntikan Vitamin K <input checked="" type="checkbox"/> Salep mata antibiotika profilaksis <input checked="" type="checkbox"/> Suntikan HB 0
Bagi daerah yang sudah melakukan SHK	:	(Ya /Tidak) Skrining Hypothiroid Kongenital (negatif / positif) Hasil test skrining hipotiroid Kongenital Konfirmasi hasil SHK
Riwayat Rujukan	:	Tidak
Tanggal Dirujuk	:
Alasan Rujukan	:	<ul style="list-style-type: none"> • Asfiksia • Nafas Cepat • Apneu • Kelainan Kongenital • Berat Badan Lahir Kurang 2500 gram • Lain-lain :
Dirujuk Ke	:	RS PONEK/ RS NONPONEK
Tindakan Sementara	:	<ul style="list-style-type: none"> • Resusitasi • Pemasangan Infus • Pemberian Obat • Lain-lain :

C. PEMANTUAN NEONATUS

No	Jenis Pemeriksaan	Kunjungan		
		KN1 (6-48 JAM)	KN2 (3-7 HARI)	KN 3 (8-28 HARI)
1.	Berat Badan	3.410 gram	3.300 gram	3.500 gram
2.	Panjang Badan	50 cm	50 cm	50 cm
3.	Suhu	36,8 °C	37 °C	36,9 °C
4.	Frekuensi Nafas	49 x/menit	46 x/menit	48 x/menit
5.	Frekuensi Denyut Jantung	136 x/menit	140 x/menit	142x/menit
6.	Keadaan tali pusat	Tidak ada infeksi	Sudah terlepas	Bersih
7.	Memeriksa Kemungkinan Penyakit Sangat Berat atau Infeksi Bakteri	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
8.	Memeriksa Ikterus	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
9.	Memeriksa Diare	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
10.	Memeriksa status HIV*	Tidak	Tidak	Tidak
11.	Memeriksa Kemungkinan Berat Badan rendah dan masalah pemberian ASI/ minum	Tidak	Tidak	Tidak
12.	Memeriksa status Vit K1	Iya	Iya	Iya
13.	Memeriksa Status Imunisasi Hb0, BCG**	Iya	Iya	Iya
14.	Bagi Daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	Tidak	Tidak	Tidak
	a. Pemeriksaan SHK	-	-	-
	b. Hasil test SHK	-	-	-

	c. Konfirmasi Hasil SHK	-	-	-
15.	Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Tanggal, 8 Januari 2024

Tanda tangan Mahasiswa


(Tahty Eka A Kusnandar)

Tanda Tangan Pasien


(Masni)

Mengetahuui
Dosen pembimbing


(Puri Kresnawati, SST, M.KM)

A. DETEKSI DINI TANDA BAHAYA NIFAS

1.	Perdarahan lewat jalan lahir	Tidak ada	7.	Payudara bengkak disertai rasa sakit	Tidak ada
2.	Keluar cairan berbau dari jalan lahir	Tidak ada	8.	Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)	Tidak ada
3.	Pusing/sakit kepala yang hebat	Tidak ada	9.	Rasa sakit saat berkemih	Tidak ada
4.	Bengkak pada kaki sampai tangan dan wajah	Tidak ada	10.	Nyeri perut hebat	Tidak ada
5.	Kejang-kejang	Tidak ada	11.	Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di kaki	Tidak ada
6.	Demam lebih dari 2 hari	Tidak ada	12.	Jika ada luka SC, luka keluar nanah dan kemerahan	Tidak ada

B. PERILAKU MASA NIFAS**Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari**

1.	Pemenuhan Nutrisi dan cairan		3.	Pemenuhan Kebutuhan Istirahat	
	a. Pola gizi seimbang	: Ya		a. Tidur malam paling sedikit 6-7 jam	: Ya
	b. Porsi lebih banyak dari sebelum nifas	: Ya		b. Tidur siang atau berbaring 1-2 jam	: Ya
	c. Makan beragam makanan (variasi makanan)	: Setiap hari	4.	Eliminasi	
	d. Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur	: Setiap hari		a. Buang air kecil minimal 6-8 kali per hari	: Ya
	e. Kebiasaan konsumsi protein hewani	: Setiap hari		b. Buang air besar minimal 1 kali per hari	: Ya
	f. Kebiasaan konsumsi protein nabati	: Setiap hari	5.	Aktifitas Fisik	
	g. Frekuensi minum 10-15 gelas per hari	: Ya		a. Beraktifitas sesuai kondisi	: Ya





2.	Personal Hygiene		b. Suami membantu untuk melakukan pekerjaan sehari-hari	:	Ya		
	a. Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir sebelum makan dan sesudah BAK/BAB	:	Sering		c. Mengikuti senam nifas sesuai anjuran nakes	Ya	
	b. Menyikat gigi teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur	:	Sering	6.	Hubungan seksual selama nifas	:	Tidak
	c. Mandi 2x sehari	:	Sering				
	d. Membersihkan payudara dan daerah kemaluan		Sering				
	e. Ganti pakaian dalam setiap hari		Ya				

C. HASIL PEMANTAUAN PADA MASA NIFAS

No	Amati / Tanyakan	Tanggal Kunjungan			
		KF 1	KF 2	KF 3	KF 4
		6 - 48 jam	3 hr – 7 hr	8 - 28 hr	29 - 42 hr
1.	Apakah Status TT ibu saat ini? a. TT 1 b. TT 2 c. TT 3 d. TT 4 e. TT 5	TT2	TT2	TT2	TT2
2.	Apakah status HIV ibu nifas saat ini? a. Reaktif b. Non reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif
3.	Apakah status TB ibu nifas saat ini? a. Positif b. Negative	Negative	Negative	Negative	Negative

4.	Apakah ibu sudah mendapatkan vitamin A dosis tinggi pemberian pertama setelah persalinan?	Iya	Iya	Iya	Iya
5.	Apakah ibu sudah mendapatkan vitamin A dosis tinggi setelah 24 jam dari pemberian pertama?	Iya	Iya	Iya	Iya
6.	Apakah ibu sudah dipasang KB setelah plasenta lahir (IUD postplasenta)?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
7.	Apakah ibu menggunakan KB selain IUD post plasenta? a. Pil b. Suntik c. Implant d. Kondom e. IUD pascasalin	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
8.	Apakah Ibu sudah mendapatkan tablet tambah darah selama masa nifas? (40 tblt)	Iya	Iya	Iya	Iya
9.	Berapa tablet tambah darah yang sudah diminum ibu nifas?	1 tablet	6 tablet	14 tablet	14 Tablet
10.	Bagaimana ibu mengonsumsi tablet tambah darah? (pilih salah satu) a. Air Putih b. Teh c. Kopi d. Air Jeruk e. Buah (pisang)	Air putih	Air putih	Air putih	Air putih
11.	Apakah ibu memiliki makanan pantangan?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
12.	Apakah ibu ada keluhan saat buang air kecil setelah bersalin?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
13.	Apakah ibu ada keluhan saat buang air besar setelah bersalin?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
14.	Apakah ibu mempunyai keluhan saat tidur/istirahat?	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
15.	Apakah ibu sudah paham tentang ASI eksklusif?	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah

16.	Apakah ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar? (mohon diamati)	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
17.	Berapa kali ibu menyusui setiap hari?	Sesering mungkin	Sesering mungkin	Sesering mungkin	Sesering mungkin
18.	Apakah ibu sudah mengetahui perawatan payudara?	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
19.	Apakah ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas? a. Perdarahan dari jalan lahir b. Keluar cairan berbau dari jalan lahir c. Bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang. d. Demam lebih dari 2 hari e. Payudara bengkak disertai rasa sakit f. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi) g. Rasa sakit berkemih h. Nyeri perut hebat i. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di kaki j. Bekas luka SC keluar nanah dan kemerahan (jika ada)	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
20.	Apakah ibu mengalami tanda bahaya tersebut? (jika ya, sebutkan tanda bahaya nifas yang dialami ibu)	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

21.	<p>Apakah ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak mau menyusu b. Kejang-kejang c. Lemah d. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam e. Masih merintih atau menangis terus menerus f. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah g. Demam/panas tinggi h. Mata bayi bernanah i. Diare/buang air besar cair lebih dari 3kali/hari j. Kulit dan mata bayi kuning k. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat 	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
22.	<p>Apakah bayi ibu mengalami tanda bahaya pada bayi? (jika ya, sebutkan tanda bahaya bayi yang dialami oleh bayi ibu)</p>	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
23.	<p>Apakah ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi bayi?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. HB 0 b. BCG c. IPV d. Pentabio e. MR 	Sudah	Sudah	Sudah	Sudah
24.	<p>Apa saja imunisasi yang sudah diberikan kepada bayi?</p>	HB0	-	-	BCG dan Polio 1
25.	<p>Apakah dilakukan pencatatan pada buku KIA dan kartu ibu?</p>	Iya	Iya	Iya	Iya
Nama Mahasiswa dan Paraf					

(Sumber Buku KIA)

No	Jenis Pemeriksaan	Tanggal Kunjungan			
		KF 1	KF 2	KF 3	KF 4
1.	Keadaan Umum Ibu	Baik	Baik	Baik	Baik
2.	Berat Badan	67 kg	67 kg	68 kg	68 Kg
3.	Tinggi Badan	151 cm	151 cm	151 cm	151 cm
4.	Tekanan Darah	110/80 mmHg	110/70 mmHg	120/80 mmHg	110/80 mmHg
5.	Suhu tubuh	36,7 °C	36,6 °C	36,5 °C	36,7 °C
6.	Nadi	82 x/menit	80 x/menit	81 x/menit	80 x/menit
7.	Pernafasan	20 x/menit	20 x/menit	19 x/menit	20 x/menit
8.	Payudara	Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.	Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan	Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan	Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
9.	Pengeluaran ASI	Ada	Ada	Ada	Ada
10.	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	2 jari dibawah pusat	Pertengahan simfisis dan pusat	Tidak teraba	Tidak teraba
11.	Kontraksi uterus	Baik	Baik	-	-
12.	Kondisi bekas luka SC (jika ada)	-	-	-	-
13.	Pengeluaran pervaginam a. Lochea rubra b. Lochea sanguinolenta c. Lochea serosa d. Lochea alba e. Lochea purulenta	Rubra	Sangunolenta	Serosa	Alba
14.	Luka perenium	Bersih	Bersih	Kering	Kering
15.	Tungkai bengkak dan pucat	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
16.	Tablet Fe	Iya	Iya	Iya	Tidak

17.	Test laboratorium Sederhana	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
	a. HB	-	-	-	-
	b. Prot Urine	-	-	-	-
	d. Glucose Urine	-	-	-	-
	e. Gula darah	-	-	-	-
18.	Test HIV	-	-	-	-
19.	Test Sifilis	-	-	-	
20.	Konseling	<ul style="list-style-type: none"> - ASI eksklusif. - Menjaga kehangatan bayi. - Mobilisasi dini. - Tanda bahaya nifas. - Perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. - Personal hygiene. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi. - ASI eksklusif. - Istirahat yang cukup. - Personal hygiene. - Tanda bahaya masa nifas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrisi. - ASI Eksklusif. - Istirahat yang cukup. - Personal hygiene. - Tanda bahaya masa nifas. - Konseling KB. 	<ul style="list-style-type: none"> - ASI Eksklusif - Istirahat, personal hygiene dan nutrisi - Konseling KB
21.	Rujukan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

D. KESIMPULAN

NO	KUNJUNGAN	ANALISIS/KESIMPULAN	PENATALAKSANAAN
1.	Senin, 8 Januari 2024	Ny. M usia 29 Tahun P1A0 6 jam postpartum.	- ASI eksklusif. - Menjaga kehangatan bayi. - Mobilisasi dini. - Tanda bahaya nifas. - Perawatan payudara dan cara menyusui yang benar. - Personal hygiene
2.	Minggu, 14 Januari 2024	Ny. M usia 29 Tahun P1A0 6 hari postpartum.	- Nutrisi. - ASI eksklusif. - Istirahat yang cukup. - Personal hygiene. - Tanda bahaya masa nifas. - Mengajarkan Pijat Laktasi
3.	Minggu, 21 Januari 2024	Ny. M usia 29 Tahun P1A0 14 hari postpartum.	- Nutrisi. - ASI Eksklusif. - Istirahat yang cukup. - Personal hygiene. - Tanda bahaya masa nifas. - Konseling KB.
4.	Kamis, 15 Februari 2024	Ny. M usia 29 Tahun P1A0 40 hari postpartum	- ASI Eksklusif. - Istirahat, nutrisi dan personal hygiene. - Konseling KB.

Tanggal, 15 Februari 2024

Mahasiswa

Pasien



(Tanty Eka A Kusnandar)



(Masni)

Mengetahui
Dosen Pembimbing


(Puri Kresnawati, SST, M.KM)



MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

PRAKTIK COUNTUNITY OF CARE

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES MEDISTRA INDONESIA

TAHUN AJARAN 2021/2023

Nomor Dokumen	:	FM.040/A.003/PROF.BID/STIKESMI-UPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 April 2023
Revisi	:		Tgl efektif	:	13 April 2023

LEMBAR BIMBINGAN

PRAKTIK COUNTUNITY OF CARE

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES MEDISTRA
INDONESIA




TAHUN AJARAN 2021/2023

Nama Mahasiswa : Tanty Eka A Kusnandar

NPM : 21156011101

Ruangan : Puskesmas Telaga Murni

No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Topik Bimbingan	Follow Up Pembimbing	Nama dan Paraf Pembimbing Lahan
1.	Jum'at, 29 April 2023	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	Share panduan COC	-	
2.	Selasa, 10 November 2023	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	Brifing Pelaksanaan COC via zoom bersama pembimbing lain.	-	
3.	Kamis, 16 November 2023	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	- Konsul SOAP dan dokumentasi ANC. - Video ANC untuk pra ujian ANC.		
4	Sabtu, 18/11/2023	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	- Konsul Laporan COC BAB 1 dan 2.	Rapikan BAB 1 dan 2 sesuai panduan.	
5	Senin, 29/11/2024	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	- Konsul revisi BAB 1 dan 2. - Konsul BAB 3	Lampirkan SOAP, absensi kunjungan dan lampiran bimbingan.	

No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Topik Bimbingan	Follow Up Pembimbing	Nama dan Paraf Pembimbing Lahan
6	Rabu, 13/12/2023	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	- Konsul SOAP dan dokumentasi BBL dan PNC. - Video BBL dan PNC untuk pra ujian BBL dan PNC.		
7	Kamis, 4/01/2024	Puri Kresna Wati, SST., M.KM	- Konsul BAB 4 dan 5	Perbaiki pembahasan	
8	Jum'at 5/1/2024	Puri Kresna Wati, SST., M.KM dan Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes Bdn	- Seminar akhir asuhan COC	Perbaiki judul Perbaiki rumusan masalah	

Bekasi, 21 Desember 2023

Dosen Pembimbing

Mahasiswa



Puri Kresna Wati, SST., M.KM



Tanty Eka A Kusnandar



MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

LEMBAR KUNJUNGAN PASIEN

PRAKTIK COUNTUNITY OF CARE

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES MEDISTRA INDONESIA

TAHUN AJARAN 2021/2023

Nomor Dokumen	:	FM.040/A.003/PROF.BID/STIKESMI-UPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 April 2023
Revisi	:		Tgl efektif	:	13 April 2023

LEMBAR KUNJUNGAN PASIEN
PRAKTIK COUNTUNITY OF CARE
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
STIKES MEDISTRA INDONESIA
TAHUN AJARAN 2021/2023

Nama Mahasiswa : Tanty Eka A Kusnandar



NPM : 21156011101

Ruangan : Puskesmas Telaga Murni

No	Hari/Tanggal	Nama Pasien	Kunjungan	Keluhan	Tanda tangan pasien
1.	Kamis 21/12/2023	Ny. M	ANC I (usia kehamilan 36 minggu)	Perut sudah mulai kencang-kencang.	Mami
2.	Kamis 04/01/2024	Ny. M	ANC II (usia kehamilan 38 minggu)	Nyeri punggung dan pinggang.	Mami
4.	Senin 08/01/2024	Ny. M	Persalinan	Mules-mules dan keluar lendir bercampur darah	Mami
5.	Senin 08/01/2024	Ny. M	PNC I (6 jam postpartum)	Perut masih terasa mulas.	Mami
6.	Senin 08/01/2024	By. Ny. M	BBL I (6 jam)	Tidak ada keluhan	Mami
7.	Minggu 14/01/2024	Ny. M	PNC II (6 hari postpartum)	Tidak ada keluhan	Mami
8.	Minggu 14/01/2024	By. Ny. M	BBL II (6 hari)	Tidak ada keluhan	Mami
9.	Minggu 21/01/24	Ny. M	PNC III (14 hari postpartum)	Tidak ada keluhan	Mami

No	Hari/Tanggal	Nama Pasien	Kunjungan	Keluhan	Tanda tangan pasien
10.	Minggu 21/01/24	By. Ny. M	BBL III (14 hari)	Tidak ada keluhan	<i>Mami</i>
11.	Kamis 15/02/24	Ny. M	PNC IV (40 hari)	Tidak ada keluhan	<i>Mami</i>
12.	Kamis 15/02/24	Ny. M	Keluarga Berencana (KB)	Tidak ada keluhan	<i>Mami</i>

Bekasi, 12 Februari 2024

Dosen Pembimbing	Mahasiswa
 (Puri Kresna Wati, SST., M.KM)	 (Tanty Eka A Kusnandar)

Informed Consent**SURAT PERSETUJUAN PASIEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Masni
Umur : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan pemeriksaan secara komprehensif saat kehamilan hingga 40 hari setelah melahirkan terhadap diri saya / istri saya

Nama : Ny. Masni
Umur : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan mahasiswa

Mahasiswa

Bekasi, 21 Desember 2023
Yang Membuat Pernyataan


(Tanti Eka A Kusnandar)


(Ny. Masni)



362.198.2
Ind
b

BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK



BAWA BUKU INI SETIAP KE
FASILITAS KESEHATAN,
POSYANDU, KELAS IBU,
DAN PAUD

Nama Ibu : Ny. Masni / 29 Thn / Tn. Beni
NIK Ibu : 3216074212920001
Nama Anak : _____
NIK Anak : _____
PUSKESMAS Telaga Murwi



**PENDOKUMENTASIAN
KUNJUNGAN ANC**

Kunjungan ANC tanggal 21 Desember 2023



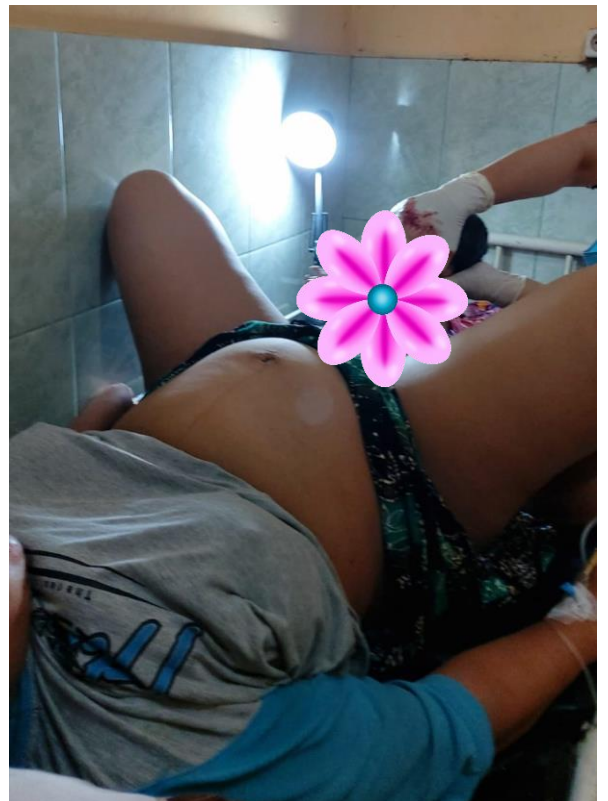
Kunjungan ANC tanggal 6 Januari 2024



ASUHAN KOMPLEMENTER PERSALINAN



Persalinan tanggal 8 Januari 2024



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 8-1-2024
2. Nama bidan: BA TAHSI EKA
3. Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Pgindeas
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya
4. Alamat tempat persalinan: Klinik erina
5. Catatan: rujuk kala I/II/III/IV
6. Alasan merujuk: Tidak
7. Tempat rujukan: Tidak
8. Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Ya
10. Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb: Tidak ada
12. Hasilnya: Tidak ada

KALA II

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

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.40	110/70	80	36,00	separat	Baik	Kosong ± 200 cc
	12.55	110/70	80		separat	Baik	Kosong ± 100 cc
	13.10	110/70	80		separat	Baik	Kosong ± 100 cc
	13.25	110/70	80		separat	Baik	Kosong ± 100 cc
2	13.55	110/70	80	36,00	1 jam bawah parsi	Baik	Kosong ± 100 cc
	14.25	110/70	80		1 jam bawah parsi	Baik	Kosong ± 100 cc

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

24. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (intact)?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 26. Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 27. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 28. Laserasi:
 - Ya, dimana:
 - Tidak
 29. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan:
 30. Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 31. Jumlah perdarahan: ± 200 ml
 32. Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
 33. Penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada
 34. Hasilnya: Tidak ada
- BAYI BARU LAHIR:**
34. Berat badan: 3410 gram
 35. Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: Baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsang taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: Tidak ada
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 30 menit setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
 - Hasilnya: Tidak ada

Bayi Baru Lahir Tanggal 8 Januari 2024



KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR



DOKUMENTASI KUNJUNGAN IBU NIFAS



DOKUMENTASI SUNTIK KB