

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. A DI PUSKESMAS NANGAPANDA KABUPATEN ENDE PERIODE 24 APRIL S / D 09 JUNI 2019

Sebagai Laporan Tugas Akhir yang diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam menyelesaikan Pendidikan D III Kebidanan pada Prodi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Oleh

AINUN

NIM : PO. 5303240181335

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. A
DI PUSKESMAS NANGAPANDA KABUPATEN ENDE
PERIODE TANGGAL 24 APRIL SAMPAI
DENGAN 09 JUNI 2019

Oleh :

Ainun

NIM : PO. 5303240181335

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan timPenguji
LaporanTugas Akhir prodi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang

Pada Tanggal : 15 Juli, 2019

Pembimbing



Tirza V. I. T Tabelak, SST., M.Kes
NIP : 19781227 200501 2 003

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan Kupang



Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP : 19760310 200012 2001

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. A
DI PUSKESMAS NANGAPANDA KABUPATEN ENDE
PERIODE TANGGAL 24 APRIL SAMPAI
DENGAN 09 JUNI 2019

Oleh :


Ainun

NIM : PO. 5303240181335


Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji

Pada tanggal : 19 Juli, 2019

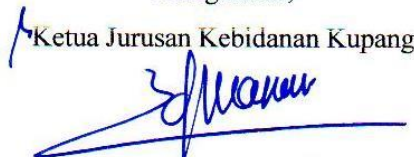
Penguji I


Marije M. Huru, SST. M. Kes
NIP:198109302008012011

Penguji II


Tirza V. I. Tabelak., SST., M.Kes
NIP : 1978127 200501 2 003

Mengetahui,


Ketua Jurusan Kebidanan Kupang

Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP : 19760310 200012 2001

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Ainun
NIM : PO. 5303240181335
Jurusan : Kebidanan
Angkatan : II (Kedua)
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

“ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. A DI PUSKESMAS NANGAPANDA KABUPATEN ENDE PERIODE 24 APRIL SAMPAI DENGAN 09 JUNI 2019”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kupang Juli 2019

Penulis



Ainun

NIM : PO. 5303240181335

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ainun
Tempat tanggal lahir : Ende, 05 Juli 1983
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln.Ikan Paus, RT 04, RW 09 Kelurahan Tanjung,
Kec.Ende Selatan

Riwayat Pendidikan

1. SDI Paupanda 3, tahun 1995
2. SMPN 1 Ende, tahun 1998
3. SPK Depkes Waingapu, tahun 2001
4. PPBA di Ende, tahun 2002
5. DIII Kebidanan Poltekes Kemenkes Kupang (Kelas RPL Ende tahun 2018 - sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk, serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende Periode 24 April Sampai dengan 09 Juni Tahun 2019” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. R. H. Kristina, S.KM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
2. Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Matje M. Huru, SST. M. Kes. selaku Penguji I yang telah memberikan masukan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
4. Tirza V. I. Tabelak, SST., M.Kes selaku Pembimbing dan Penguji II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
5. Drg. Yoseph S. K. Ani, selaku Pimpinan Puskesmas Nangapanda yang telah memberikan ijin dan membantu penelitian ini.
6. Suami dan anak-anak tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
7. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Kelas RPL Ende yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut ambil bagian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan

penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang dapat bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Kupang....Juli 2019

Penulis

Ainun

NIM : PO. 5303240181335

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Teori Medis	8
B. Standar Asuhan Kebidanan	81
C. Kewenangan Bidan	83
D. Asuhan Kebidanan	86
E. Kerangka Pikir	121
BAB III METODE PENELITIAN	122
A. Jenis Penelitian	122
B. Lokasi dan Waktu	122
C. Subyek Laporan Kasus	123
D. Teknik Pengumpulan Data.....	123

E. Keabsahan Penelitian	123
F. Instrumen	124
G. Etika Penelitian	125
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	127
A. Gambaran Lokasi Penelitian	127
B. Tinjauan Kasus	128
C. Pembahasan	184
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	190
A. Kesimpulan	195
B. Saran	196
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Skor Poedji Rochjati.....	22
Tabel 2 Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toxoit).....	26
Tabel 3 Asuhan dan Jadwal Kunjungan Rumah	63
Tabel 4 Involusi Uterus.....	64
Tabel 5 Jenis-Jenis Lochea.....	65
Tabel 6 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	129
Tabel 7 Pola kebiasaan sehari-hari.....	131
Table 8 Interpretasi Data (Diagnosa Dan Masalah).....	134
Table 9 Apgar score.....	166
Table 10 Interprestasi data.....	167

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 1 Kerangka Pemikiran	121

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir Pembimbing

LAMPIRAN II Buku KIA

LAMPIRAN III Partograf

LAMPIRAN IV SAB, LIFLET

LAMPIRAN V Dokumentasi

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan RI
Politeknik Kesehatan
Kemkes Kupang
Jurusan Kebidanan
Laporan Tugas Akhir
Juni 2019

Ainun

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende periode tanggal 24 April Sampai Dengan 09 Juni 2019

Latar Belakang: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *antenatal care*, *intranatal care*, *postnatal care*, dan bayi baru lahir pada pasien secara keseluruhan. SDKI mencatat AKI di Indonesia tahun 2016 mengalami penurunan dari 395 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di NTT pada tahun 2015 meningkat yakni sebanyak 176 kasus (133 per 100.000 KH). Di Puskesmas Nangapanda tahun 2019 tidak ada kematian ibu dan kematian dan bayi.

Tujuan umum: Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N di Puskesmas Nangapanda periode 24 April sampai 09 Juni 2019.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah studi penelaahan kasus dengan unit tunggal. Lokasi penelitian di Puskesmas Nangapanda. subyek penelitian Ny. N. A umur 30 tahun, G₂P₁P₀A₀AH₁, usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

Hasil: Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N. A umur 30 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intrauteri letak kepala, keadaan ibu dan janin baik terjadi proses persalinan berlangsung normal bayi lahir langsung menangis, warna kulit merah mudah, tonus otot baik, frekuensi jantung 140x/menit, BB :3.200 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD: 31 cm LP:29 cm. Masa nifas berlangsung normal, dilakukan kunjungan KF1, KF2, KF3 pasca bersalin dan ibu sudah mendapat persetujuan dari suami untuk menggunakan KB.

Simpulan: Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas, dapat disimpulkan bahwa keadaan ibu dan bayi sehat, bayi mendapat ASI eksklusif, ibu sudah menjadi akseptor suntik depoprovera.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan.

Kepustakaan : 26 buku (2014-2019).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanutkan dengan nidasi atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9-10 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi atas 3 trimester yaitu trimester satu 12 minggu, trimester dua 15 minggu dan trimester tiga 13 minggu (Walyani, 2015).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan. Tujuan asuhan diberikan yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif secara intensif kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga mencegah agar tidak terjadi komplikasi (Pratami, 2014).

Asuhan kebidanan merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Rahmawati, 2012). Dan asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari *Antenatal care*, *Intranatal care*, *postnatal care*, dan bayi baru lahir secara berkelanjutan pada pasien.

Masalah di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. AKI di Indonesia

masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara–negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut WHO kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Saifuddin, 2014). Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah internasional yang penanganannya termasuk dalam SDG's (*Sustainable Development Goals*). Target SDG's pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu (AKI) dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidupan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2016).

AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia terjadi tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2012 hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia, pada tahun 2015, angka kematian ibu mengalami peningkatan yang tajam, yaitu mencapai 305/100.000 kelahiran hidup, sehingga masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target SDGS mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetrik langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan (penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperhambat keadaan ibu hamil seperti Empat Terlalu (terlalu muda,terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) maupun yang memperberat proses penanganan kegawat daruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti Tiga Terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawat daruratan). (RPJMN, 2015-2019).

Angka kematian ibu di provinsi NTT berdasarkan laporan profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-provinsi NTT tahun 2016 menunjukkan bahwa konversi AKI per 100.000 kelahiran hidup selama periode 3 tahun (2013-2015) mengalami fluktuasi. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2011 sebesar 208 atau 220 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 menurun menjadi 192 atau 200 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 menurun menjadi 176 atau 185,6 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian bayi (AKB) di NTT dari 62 per 1000 kelahiran hidup turun menjadi 57 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Kupang, 2015).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kupang pada tahun 2015 sebesar 138 jiwa. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan AKB bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2014. Selain itu Pada tahun 2015 dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 81 kasus kematian bayi dari 9.054 kelahiran hidup, sedangkan untuk (Profil Kesehatan NTT 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 menunjukan bahwa Provinsi NTT sebesar 77,1% pertolongan persalinan dilakukan di rumah dimana sejumlah 46,2 % ditolong oleh dukun bersalin dan 36,5 % ditolong oleh bidan. Cakupan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) oleh ibu hamil pada fasilitas kesehatan sebesar 87,9 %, sedangkan

presentase cakupan pelayanan bayi baru lahir atau neonatal KN-1 (0-7 hari) adalah 42,3% dan KN-2 (8-28 hari) sebesar 34,4%. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Provinsi NTT, tetapi angka kematian ibu tetap diatas rata-rata Nasional, oleh karena itu Pemerintah Provinsi NTT melakukan upaya-upaya untuk menurunkan AKI-AKB melalui Kebijakan Revolusi KIA

Salah satu cara untuk menurunkan AKI di Indonesia, maupun NTT adalah dengan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan memadai. Tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter *spesialis* kebidanan dan kandungan (*SpOG*), dokter umum dan bidan.

Kondisi budaya di masing-masing daerah turut memberikan *kontribusi*, masih banyak daerah yang masih menggunakan dukun sebagai pertolongan persalinan, khususnya di desa-desa. Hal ini ditunjang pula dengan kondisi sosial ekonomi sebagian masyarakat yang masih berada di garis kemiskinan. Pentingnya penurunan AKI di Indonesia, sehingga diperlukan program terobosan yang memfokuskan pada kesehatan ibu, khususnya daerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2016).

Salah satu upaya untuk meningkatkan *kualifikasi* bidan dan menekan angka kematian ibu yaitu dengan menerapkan model asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ COC*). *Continuity Of Midwifery Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan (Rahmawati, 2012).

Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas untuk memeriksakan kehamilan, kunjungan Data yang diperoleh dari Puskesmas Nangapanda periode Januari sampai Desember 2017, yaitu K1 386 orang, K4 294 orang, kematian ibu 0, kematian bayi 0, jumlah persalinan 379 orang (ditolong nakes 379 orang, ditolong non nakes 0 Orang), kunjungan nifas III sebanyak 379 orang, kunjungan neonatus I sebanyak 379 Orang kunjungan neonatus lengkap 379 orang, pasangan usia subur (PUS) 2587

PUS, cakupan KB aktif 1826 PUS. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran nifas dan neonatus secara teratur, melakukan persalinan di fasilitas kesehatan serta masih rendahnya PUS yang mengikuti KB (Laporan PKRE Puskesmas Nangapanda, 2019)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.A Umur 30 Tahun G2P1A0AH1 Hamil 38 Minggu 2 Hari Janin Hidup Tunggal Letak Kepala Intra Uterin Keadaan Jalan Lahir Normal Keadaan Ibu dan Janin Baik” di Puskesmas Nangapanda Tanggal 24 April Sampai 09 Juni 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penulisan ini yaitu: Bagaimana Asuhan Berkelanjutan pada NY.N. A di Puskesmas Nangapanda Tanggal 24 April Sampai 09 Juni 2019.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY. N. A di Puskesmas Nangapanda Tanggal 24 April Sampai 09 Juni 2019 dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

Setelah Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu N.A di Puskesmas n Nangapanda di harapkan Mahasiswa mampu:

1. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N.A dengan menggunakan 7 langkah Varney
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N.A dengan menggunakan SOAP
3. Melakukan asuhan kebidanan Nifas pada Ny.N.A dengan menggunakan SOAP
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.N.A dengan menggunakan SOAP

5. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. N. A dengan menggunakan SOAP

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sumbangan peningkatan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifa, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

2. Praktis

- a. Bagi mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

- b. Bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Laporan studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber bacaan dan dapat dijadikan literature di perpustakaan untuk menambah pengetahuan.

- c. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas ,bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

- d. Bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana sehingga memungkinkan segera mendapat pertolongan.

E. Keaslian Penulisan

Hasil penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama Maida D Mandriani yang melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S 20 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Krangkeng Kabupaten Indramayu Tahun 2013.

Perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat, dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2019 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A di Puskesmas Nangapanda Tanggal 24 April Sampai dengan 09 Juni 2019”.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Medis

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan atau 10 bulan menurut kalender internasional (Walyani, 2015).

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak sampai permulaan persalinan. Setiap bulan wanita melepaskan satu sampai dua sel telur dari induk telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbai dan masuk kedalam sel telur. Saat melakukan hubungan seksual, cairan sperma masuk ke dalam vagina dan berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam sel telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasa terjadi dibagian yang mengembang dari tuba falopi. Pada sekeliling sel telur banyak berkumpul sperma kemudian pada tempat yang paling mudah untuk dimasuki, masuklah satu sel sperma dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut fertilisasi. *Ovum* yang telah dibuahi ini segera membelah diri sambil bergerak oleh rambut getar tuba menuju ruang rahim kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang diruang rahim, Peristiwa ini disebut nidasi. Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari (Restyana, 2012 dalam Sumarmi, 2015).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi sampai lahirnya janin yang normalnya akan berlangsung dalam waktu 280 hari atau 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan dihitung dari haid pertama haid terakhir.

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda pasti kehamilan menurut (Manuaba, 2012)

a. Denyut jantung janin

Didengar dengan stetoskop Laenec, pada minggu 17-18 ultrasonic (*Doppler*). Denyut jantung janin dapat didengar lebih awal lagi, sekitar minggu-12, melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus dan nadi ibu.

b. Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin dalam rahim bermula ada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-28 minggu pada *multi gravida*, karea pada usia kehamilan tersebut, ibu hamil dapat kan gerakan halus hingga tenangan kaki bayi. Sedangkan pada primigravida ibu dapat merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 18-20 minggu.

c. Tanda *Braxton-Hiks*

Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa hamil. Pada keadaan uterus yang membesar tetapi tidak ada kehamilan misalnya pada mioma uteri, maka tanda ini tidak ditemukan.

3. Klasifikasi Kehamilan

Usia kehamilan dibagi menjadi:

Kehamilan trimester pertama : 0 sampai 14 minggu

Trimester kedua : 14-28 minggu

Trimester ketiga : 28-42 minggu.

Menurut WHO (2013) usia kehamilan dibagi menjadi :

1) Kehamilan Normal, gambarnya seperti :

Kadaan umum ibu baik, tekanan darah <140/90 mmHg, bertambahnya berat badan minimal 8 kg selama kehamilan (1 kg tiap bulan) atau sesuai IMT ibu, Denyut jantung janin 120-160 kali/meni. Gerakan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 18-20 minggu hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik, ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan, pemeriksaan fisik dan laboratorium dalam batas normal.

2) Kehamilan dengan masalah khusus, gambarnya : seperti masalah keluarga atau psikososial, kekerasan dalam rumah tangga, kebutuhan finansial, dan lain-lain.

3) Kehamilan dengan masalah kesehatan yang membutuhkan rujukan untuk konsultasi atau kerjasama penanganannya.

a) Riwayat pada kehamilan sebelumnya : janin atau neonatus mati, keguguran ≥ 3 x bayi <2500 gram atau >4500 gram, hipertensi, pembedahan pada organ reproduksi.

b) Kehamilan saat ini : kehamilan ganda, usia ibu < 16 atau 40, Rh (-) hipertensi, masa pelvis, penyakit jantung, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV, sifilis, TBC, anemia berat, penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol, LILA < 23,5 cm, tinggi badan < 145 cm, kenaikan berat badan < 1 kg atau 2 kg tiap bulan atau tidak sesuai IMT, TFU tidak sesuai usia kehamilan, pertumbuhan janin terhambat, ISK, penyakit kelamin, malposisi/malpresentasi, gangguan kejiwaan, dan kondisi-kondisi lain yang dapat memburukkan kehamilan.

c) Kehamilan dengan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan rujukan segera. gambarnya : pendarahan, preeklampsia,

eklampsia, ketuban pecah dini, gawat janin atau kondisi-kondisi kegawatdaruratan lainnya mengancam nyawa ibu dan bayi.

4) Perubahan Fisiologi dan Psikologi kehamilan Trimester III

Perubahan fisiologis yang dialami oleh wanita selama hamil diantaranya:

1. Uterus

Pada trimester III istmus lebih nyata menjadi bagian *corpus uteri* dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR) pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian atas uterus, SBR menjadi lebih lebar dan tipis, tanpa batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah rahim yang lebih tipis. Batas ini dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologis dinding uterus.

2. Payudara

Perubahan yang terjadi pada payudara selama kehamilan yaitu:

- 1) Payudara membesar, tegang dan sakit
- 2) Vena dibawah kulit payudara membesar dan terlihat jelas
- 3) *Hiperpigmentasi* pada aerola mammae dan puting susu serta muncul aerola mammae sekunder..
- 4) Selama trimester I dan II ukuran payudara meningkat progresif. Hormon luteal dan plasenta meningkatkan *proliferasi duktus laktiferus* dan jaringan *lobulus-alveolar*.
- 5) Payudara ibu mengeluarkan cairan apabila dipijat. Mulai kehamilan 16 minggu minggu cairan yang dikeluarkan jernih, pada usia kehamilan 32 minggu, warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut colostrum.

3. Sistem Traktus Urinarius

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pinggul yang menyebabkan keluhan seperti kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali.

4. Sistem pencernaan

Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormon progesteron yang meningkat. Selain itu, perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut khususnya saluran pencernaan, usus besar, kearah atas dan lateral.

5. Sistem respirasi

Pada kehamilan 32 minggu keatas karean usus-usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami kesulitan bernafas.

6. Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan, jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000-12000 dan mencapai puncaknya saat persalinan dan masa nifas sekitar 14000-16000.

7. Sistem Integumen

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha, perubahan ini dikenal dengan *striae gravidarum* pada multipara, selain *striae* kemerahan itu sering kali ditemukan garis warna perak berkilau yang merupakan sikatrik dan *sriae* sebelumnya.

8. Sistes Muskuloskeletal

Sendi pelvik pada keamilan sedikit bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring kedepan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang. Pusat gravitasi wanita bergeser kedepan, pergerakan menjadi sulit dimana struktur ligamen dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat.

9. Sistem Metabolisme

Perubahan metabolisme adalah metabolisme basal naik sebesar 15-20% dari semula terutama pada trimester ketiga.

- a. Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq/liter menjadi 145 mEq/liter disebabkan hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin.
- b. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan janin dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggal $\frac{1}{2}$ gram/kg BB atau sebutir telur ayam sehari
- c. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat lemak dan protein.
- d. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil menurut Romauli (2012) meliputi :
 - 1) Fosfor rata-rata 2 gram dalam sehari.
 - 2) Zat besi, 800 mgr atau 30-50 mg sehari. Air, ibu hamil memerlukan air cukup banyak dan dapat terjadi retensi air.

10. Sistem persyarafan

Perubahan fungsi sistem neurologi selama masa hamil, selain perubahan-perubahan neurohormonal, hipotalami hipofisis.

Kamariyah (2014), perubahan psikologi dalam masa kehamilan adalah sebagai berikut :

1. Trimester III

Trimester ketiga ini disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Ia mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menantikan kelahiran sang bayi. Dan dalam trimester ini merupakan waktu persiapan yang aktif menantikan kelahiran bayinya. Hal ini membuat ia berjaga-jaga dan menunggu tanda dan gejala persalinan.

6) Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

Menurut Walyani 2015 kebutuhan fisik seorang ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Nutrisi

a. Energi/Kalori

- 1) Sumber tenaga digunakan untuk tumbuh kembang janin dan proses perubahan biologis yang terjadi dalam tubuh yang meliputi pembentukan sel baru, pemberian makan ke bayi melalui plasenta, pembentukan enzim dan hormon penunjang pertumbuhan janin.
- 2) Untuk menjaga kesehatan ibu hamil
- 3) Persiapan menjelang persiapan laktasi
- 4) Kekurangan energi dalam asupan makan akan berakibat tidak tercapainya berat badan ideal selama hamil
- 5) Sumber energi dapat diperoleh dari karbohidrat sederhana seperti (gula, madu sirup), karbohidrat kompleks seperti (nasi, mie, kentang), lemak seperti (minyak, margarine, mentega).

b. Protein

Diperlukan sebagai pembentuk jaringan baru pada janin, pertumbuhan organ-organ janin, perkembangan alat kandungan ibu hamil, menjaga kesehatan, pertumbuhan plasenta, cairan amnion, dan penambahan volume darah. Kekurangan asupan protein berdampak buruk terhadap janin seperti IUGR, cacat bawaan, BBLR dan keguguran.

Sumber protein dapat diperoleh dari sumber protein hewani yaitu daging, ikan, ayam, telur, dan sumber protein nabati yaitu : tempe, tahu dan kacang-kacangan.

c. Lemak

Dibutuhkan sebagai sumber kalori untuk persiapan menjelang persalinan dan untuk mendapatkan vitamin A, D, E, K.

d. Vitamin

- 1) Vitamin A : Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh

- 2) Vitamin B1 dan B2 : Penghasil energi
- 3) Vitamin B12 : Membantu kelancaran pembentukan sel darah merah
- 4) Vitamin C : Membantu meningkatkan absorbsi zat besi
- 5) Vitamin D : Membantu *absorbs* kalsium.

e. Mineral

Diperlukan untuk menghindari cacat bawaan dan defisiensi, menjaga kesehatan ibu dan janin selama hamil, serta menunjang pertumbuhan janin. Beberapa mineral yang penting antara lain : kalsium, zat besi, fosfor, asam folat, yodium.

f. Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil

usia, berat badan ibu hamil, aktivitas, kesehatan, pendidikan dan pengetahuan, ekonomi, kebiasaan dan pandangan terhadap makanan, diet pada masa sebelum hamil dan selama hamil, lingkungan, psikologi.

g. Pengaruh status gizi terhadap ibu hamil

Jika status ibu hamil buruk, maka dapat berpengaruh pada :

- 1) Janin : kegagalan pertumbuhan, BBLR, premature, lahir mati, cacat bawaan, keguguran
- 2) Ibu hamil : anemia, produksi ASI kurang
- 3) Persalinan : SC, perdarahan, persalinan lama

2. Oksigen

Berbagai kandungan pernapasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Untuk mencegah hal tersebut, hal-hal yang perlu dilakukan adalah latihan napas melalui senam hamil seperti tidur dengan bantal yang lebih tinggi, makan tidak terlalu banyak, kurangi atau hentikan rokok, konsultasi ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan lain-lain.

3. Personal hygiene

Hal kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah kulit dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. (Walyani, 2015).

4. Pakaian

Meskipun pakaian bukan merupakan hal yang berakibat langsung terhadap kesejahteraan ibu dan janin, namun perlu kiranya jika tetap dipertimbangkan beberapa aspek kenyamanan dalam berpakaian. Pemakaian pakaian pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, pakaian hendaknya yang longgar, yang berbahan atun yang mudah menyerap keringat, memakai BH yang menyokong payudara.

5. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong.

6. Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan padatubuh dan menghindari kelelahan.

7. Body mekanik

Secara anatomi, ligamen sendi putar dapat meningkatkan pelebaran atau pembesaran rahim pada ruang abdomen. Nyeri pada ligamen ini terjadi karena pelebaran dan tekanan pada ligamen karena adanya pembesaran rahim. Nyeri pada ligamen ini merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil. Sikap tubuh yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil yaitu :

a. Duduk

Ibu harus ingat untuk duduk bersandar di kursi dengan benar, pastikan bahwa tulang belakangnya tersangga dengan baik.

b. Berdiri

Ibu perlu dianjurkan untuk berdiri dan berjalan tegak, dengan menggunakan otot *transversus* dan dasar panggul.

c. Berjalan

Hindari juga sepatu bertumit runcing karena mudah menghilangkan keseimbangan.

d. Tidur

Kebanyakan ibu hamil menyukai posisi berbaring miring dengan sanggahan 2 bantal dibawah kepala dan satu dibawah lutut atas serta paha untuk mencegah peregangan pada sendi sakroliaka

e. Bangun dan baring

Untuk bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ketepi tempat tidur, kemudian tekuk lutut. Angkat tubuh ibu perlahan dengan kedua tangan, putar tubuh lalu perlahan turunkan kaki ibu. Diamlah dulu dalam posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri. Lakukan setiap kali ibu bangun dan berbaring.

8. Exercise/senam hamil

Tujuan utama dari senam hamil sebagai berikut :

- 1) Mencegah terjadi cacat kaki dan memelihara fungsi hati untuk dapat menahasn berat badan yang semakin naik, nyeri kaki, varises, bengkak dan lain-lain
- 2) Melatih dan menguasai teknik pernapasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan.
- 3) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut dan oto-otot dasar panggul
- 4) Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan, memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi, mendukung ketenangan fisik.

9. Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat

mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan atau imunisasinya. Bumil yang belum pernah mendapatkan imunisasi maka statusnya T0, jika telah mendapatkan interval 4 minggu atau pada masa balitanya telah memperoleh imunisasi DPT sampai 3 kali maka statusnya TT2, bila telah mendapatkan dosis TT yang ketiga (interval minimal dari dosis kedua) maka statusnya TT3, status TT4 didapat bila telah mendapatkan 4 dosis (interval minimal satu tahun dari dosis ketiga) dan status TT5 didapatkan bila 5 dosis telah didapat (interval minimal satu tahun dari dosis keempat). Ibu hamil dengan status TT4 dapat diberikan sekali suntikan terakhir telah lebih dari setahun dan bagi ibu hamil dengan status TT5 Tidak perlu disuntik TT karena telah mendapatkan kekebalan seumur hidup atau 25 tahun (Romauli, 2011).

10. Travelling

Wanita hamil harus berhati-hati melakukan perjalanan yang cenderung lama dan melelahkan, karena dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan mengakibatkan gangguan sirkulasi atau oedema tungkai karena kaki tergantung terlama lama.

11. Seksualitas

Menurut Walyani tahun 2015 hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti sering abortus dan kelahiran premature, perdarahan pervaginam, coitus harus dilakukan dengan hati-hati pada minggu terakhir kehamilan, bila ketuban sudah pecah, coitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi pada janin intrauterin. Pada kehamilan trimester III, libido mulai mengalami penurunan.

12. Istirahat dan tidur

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada

malam hari selma kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

7) Ketidaknyamanan dan masalah serta cara mengatasi ibu hamil trimester III

a) Keputihan

Keputihan dapat disebabkan karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen.

b) Sering buang air kecil

Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2010).

c) Sesak napas

Hal ini disebabkan oleh uterus yang membesar dan menekan diafragma. Cara mencegah yaitu dengan merentangkan tangan diatas kepala serta menarik napas panjang dan tidur dengan bantal ditinggikan.

d) Konstipasi

Konstipasi terjadi akibat penurunan peristaltic yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesterone.

e) Haemoroid

Haemoroid selalu didahului dengan konstipasi, berpotensi menyebabkan haemoroid.

f) Oedema pada kaki

Hal ini disebabkan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan pada vena bagian bawah.

8) Tanda bahaya trimester III

Penting bagi seorang bidan untuk mengetahui dan memeriksa tanda-tanda bahaya kehamilan pada setiap kali kunjungan antenatal.

Menurut (Pantikawati, 2010) tanda bahaya kehamilan adalah sebagai berikut :

a) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester akhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah berwarna merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan nyeri.

b) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan beristirahat dan biasanya disertai dengan penglihatan kabur.

c) Bengkak pada wajah dan jari-jari tangan

Hampir separuh ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau dengan meninggikan kaki lebih tinggi daripada kepala.

d) Keluar Cairan Pervaginam

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

e) Gerakan Janin yang Berkurang

Normalnya ibu mulai merasakan pergerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 tetapi beberapa ibu dapat merasakan bayinya lebih awal. Normalnya bayi bergerak dalam satu hari adalah lebih dari 10 kali.

f) Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir.

9) Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan Trimester III

Deteksi Dini faktor resiko kehamilan trimester III menurut Poedji Rochyati disajikan dalam tabel berikut:

a. Skor Poedji Rochjati

Skor Poedji Rochjati adalah suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Dian, 2007). Ukuran risiko dapat dituangkan dalam bentuk angka disebut skor. Skor merupakan bobot prakiraan dari berat atau ringannya risiko atau bahaya. Jumlah skor memberikan pengertian tingkat risiko yang dihadapi oleh ibu hamil.

Berdasarkan jumlah skor kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok:

- 1) Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2
- 2) Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10
- 3) Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12

b. Tujuan Sistem Skor Poedji Rochjati

- a. Membuat pengelompokan dari ibu hamil (KRR, KRT, KRST) agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil.
- b. Melakukan pemberdayaan ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat agar peduli dan memberikan dukungan dan bantuan untuk kesiapan mental, biaya dan transportasi untuk melakukan rujukan terencana.

c. Fungsi Skor

- 1) Sebagai alat komunikasi informasi dan edukasi/KIE bagi klien/ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat. Skor digunakan sebagai

sarana KIE yang mudah diterima, diingat, dimengerti sebagai ukuran kegawatan kondisi ibu hamil dan menunjukkan adanya kebutuhan pertolongan untuk rujukan.

- 2) Alat peringatan bagi petugas kesehatan agar lebih waspada. lebih tinggi jumlah skor dibutuhkan lebih kritis penilaian/ pertimbangan klinis pada ibu resiko tinggi dan lebih intensif penanganannya.

d. Cara Pemberian Skor

Tiap kondisi ibu hamil (umur dan paritas) dan faktor risiko diberi nilai 2, 4 dan 8. Umur dan paritas pada semua ibu hamil diberi skor 2 sebagai skor awal. Tiap faktor risiko skornya 4 kecuali bekas sesar, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum dan pre-eklamsi berat/eklamsi diberi skor 8. Tiap faktor risiko dapat dilihat pada gambar yang ada pada Kartu Skor 'Poedji Rochjati' (KSPR), yang telah disusun dengan format sederhana agar mudah dicatat dan diisi.

Tabel3 Skor Poedji Rochjati

KEL.		S	Tribulan
F.R	Masalah / Faktor Resiko	K O R	
	Skor Awal Ibu Hamil	2	
1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4	
	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4	
	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4	
	Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4	
	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4	
	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4	
	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4	
	Terlalu pendek \leq 145 cm	4	

	Pernah gagal kehamilan	4
	Pernah melahirkan dengan :	4
	a. Tarikan tang / vakum	
	b. Uri dirogoh	4
	c. Diberi infuse / transfuse	4
	Pernah Operasi Sesar	8
2	Penyakit pada Ibu Hamil :	4
	a. Kurang darah	
	b. Malaria	
	c. TBC paru	4
	d. Payah jantung	
	e. Kencing manis (Diabetes)	4
	f. Penyakit menular seksual	4
	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4

Hamil kembar 2 atau lebih	4
Hamil kembar air (Hydramnion)	4
Bayi mati dalam kandungan	4
Kehamilan lebih bulan	4
Letak sungsang	8
Letak lintang	8
Perdarahan dalam kehamilan ini	8
Preeklampsia berat / kejang – kejang	8

10) Konsep Antenatal Care Standar Pelayanan Antenatal (10 T)

a) pengertian

Asuhan antenatal adalah prosedur tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dalam lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan dengan memperhatikan pengaruh-pengaruh sosial, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika dan ode etik serta hubungan interpersonal dan hak dalam mengambil keputusan dengan prinsip kemitraan dengan perempuan dan mengutamakan keamanan ibu, janin/bayi dan penolong serta kepuasan perempuan dan keluarganya (Frisca Trisnawati, 2012)

b) Tujuan ANC

Menurut Walyani (2015) tujuan asuhan Antenatal Care (ANC) adalah sebagai berikut:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial pada ibu dan bayi
- 3) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.
- 4) Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik, mental dan sosial budaya ibu dan bayi.
- 5) Mendeteksi dan menatalaksanankan komplikasi medik, bedah, atau obstetric selama kehamilan.
- 6) Mempersiapkan persalinan serta persiapan menghadapi komplikasi.
- 7) Membantu menyiapkan ibu menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial.

c) Standard Pelayanan Antenatal (10 T)

Menurut kementerian kesehatan RI (2013) menyatakan dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standard terdiri dari :

1) Timbang berat badan dan tinggi badan

Penimbangan berat badan setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Tinggi badan pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya factor pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil < 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadi CPD (*Chepalo Pelvic Disproportion*).

2) Tekanan darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan *preeklampsia* (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah dan atau proteinuria).

3) Nilai status gizi (ukur LILA)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil beresiko Kurang Energi Kronis (KEK), disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan atau tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

4) Pengukuran tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak sesuai umur kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standard pengukuran penggunaan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin.

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. 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.

6) Pemberian imunisasi TT

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama ibu hamil harus di skrining status imunisasi ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki

status imunisasi TT2 agar mendapat perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan TT5 TT (long life) tidak perlu diberikan imunisasi lagi. Pemberian imunisasi TT tidak mempunyai interval minimal. Interval minimal pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya dapat dilihat pada table 2. Selang waktu pemberian imunisasi Tetanus Toxoid.

Tabel 2.3 Selang waktu pemberian imunisasi Tetanus Toxoid.

Imunisasi TT	Selang Waktu Minimal Pemberian Imunisasi	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	≥ 25 tahun

Sumber: Kementrian Kesehatan, 2013

7) Pemberian tablet tambah darah (tablet Fe)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

8) Periksa Laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis (malaria, HIV, dll).

9) Tatalaksana Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal diatas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

10) Temu Wicara/Konseling

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. Tujuan konseling pada antenatal care

3) Kebijakan kunjungan Antenatal Care menurut Kemenkes

Menurut Walyani (2015) frekuensi dari pemeriksaan antenatal adalah:

- 1) Minimal 1 kali pada trimester I
- 2) Minimal 1 kali pada trimester II
- 3) Minimal 2 kali pada trimester III

2. Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat (Walyani, 2015).

Persalinan dan kelahiran adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. 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 waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Jannah, 2015).

Persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada persalinan aterm (bukan premature atau postmature), mempunyai onset yang spontan (tidak induksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam setelah saat awitanya, mempunyai janin tunggal dengan presentase puncak kepala, terlaksana tanpa bantuan *artificial*, tidak mencakup komplikasi, plasenta lahir normal (Elisabeth Siwi Walyani, 2016).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa persalinan merupakan proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun dalam keadaan jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks.

b. Tahapan persalinan

Tahapan persalinan (kala I, II, III dan IV)

Menurut Setyorini (2013) dan Walyani (2016) tahapan persalinan dibagi menjadi :

1) Kala I

Inpartu (partus mulai) ditandai dengan lendir bercampur darah, karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar *karnalis servikalis* karena pergeseran

ketika serviks mendatar dan terbuka. Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap.

Fase kala I terdiri atas :

- a) Fase *laten* : pembukaan 0 sampai 3 cm dengan lamanya sekitar 8 jam.
- b) Fase *aktif* : terbagi atas :
 - (1) Fase *akselerasi* : pembukaan yang terjadi sekitar 2 jam, dari mulai pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
 - (2) Fase *dilatasi maksimal* : pembukaan berlangsung 2 jam, terjadi sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
 - (3) Fase *deselerasi* : pembukaan terjadi sekitar 2 jam dari pembukaan 9 cm sampai pembukaan lengkap.

Fase tersebut pada primigravida berlangsung sekitar 13 jam, sedangkan pada multigravida sekitar 7 jam. Secara klinis dimulainya kala I persalinan ditandai adanya his serta pengeluaran darah bercampur lendir/*bloody show*.

Asuhan yang diberikan pada Kala I yaitu :

1. Penggunaan Partograf

Merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi atau riwayat dan pemeriksaan fisik pada ibu dalam persalinan dan alat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis selama kala 1.

Kegunaan partograf yaitu mengamati dan mencatat informasi kemajuan persalinan dengan memeriksa dilatasi serviks selama pemeriksaan dalam, menentukan persalinan berjalan normal dan mendeteksi dini persalinan lama sehingga bidan dapat membuat deteksi dini mengenai kemungkinan persalinan lama dan jika

digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong untuk :

- 1) Pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin.
 - 2) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
 - 3) Mengidentifikasi secara dini adanya penyulit.
 - 4) Membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu, partograf harus digunakan untuk semua ibu dalam fase aktif kala I, tanpa menghiraukan apakah persalinan normal atau dengan komplikasi di semua tempat, secara rutin oleh semua penolong persalinan (Setyorini, 2013).
2. Pencatatan Partograf

Kemajuan persalinan.

a. Pembukaan (Ø) Serviks

Pembukaan serviks dinilai pada saat melakukan pemeriksaan vagina dan ditandai dengan huruf (X). Garis waspada yang merupakan sebuah garis yang dimulai pada saat pembukaan servik 4 cm hingga titik pembukaan penuh yang diperkirakan dengan laju 1 cm per jam.

b. Penurunan Kepala Janin

Penurunan dinilai melalui palpasi abdominal. Pencatatan penurunan bagian terbawah atau presentasi janin, setiap kali melakukan pemeriksaan dalam atau setiap 4 jam, atau lebih sering jika ada tanda-tanda penyulit. Kata-kata "turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5, tertera di sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "O" pada garis waktu yang sesuai. Hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus.

c. Kontraksi Uterus

Periksa frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap jam fase laten dan tiap 30 menit selama fase aktif. Nilai frekuensi dan lamanya kontraksi selama 10 menit. Catat lamanya kontraksi dalam hitungan detik dan gunakan lambang yang sesuai yaitu : kurang dari 20 detik titik-titik, antara 20 dan 40 detik diarsir dan lebih dari 40 detik diblok. Catat temuan-temuan dikotak yang bersesuaian dengan waktu penilai.

d. Keadaan Janin

Denyut Jantung Janin (DJJ).

Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak pada bagian ini menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan DJJ. Catat DJJ dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan titik yang satu dengan titik lainnya dengan garis tidak terputus. Kisaran normal DJJ terpapar pada partograf di antara garis tebal angka 1 dan 100. Tetapi, penolong harus sudah waspada bila DJJ di bawah 120 atau di atas 160 kali/menit.

Warna dan Adanya Air Ketuban

Nilai air ketuban setiap kali dilakukan pemeriksaan dalam, dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Gunakan lambang-lambang seperti **U** (ketuban utuh atau belum pecah), **J** (ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih), **M** (ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium), **D** (ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah) dan **K** (ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban atau kering).

Molase Tulang Kepala Janin

Molase berguna untuk memperkirakan seberapa jauh kepala bisa menyesuaikan dengan bagian keras panggul. Kode molase (0) tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi, (1) tulang-tulang kepala janin saling bersentuhan, (2) tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tapi masih bisa dipisahkan, (3) tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak bisa dipisahkan.

Keadaan Ibu.

Yang perlu diobservasi yaitu tekanan darah, nadi, dan suhu, urin (volume, protein), obat-obatan atau cairan IV, catat banyaknya oxytocin per volume cairan IV dalam hitungan tetes per menit bila dipakai dan catat semua obat tambahan yang diberikan.

e. Informasi tentang ibu : nama dan umur, GPA, nomor register, tanggal dan waktu mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban. Waktu pencatatan kondisi ibu dan bayi pada fase aktif adalah DJJ tiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus tiap 30 menit, nadi tiap 30 menit tanda dengan titik, pembukaan serviks setiap 4 jam, penurunan setiap 4 jam, tekanan darah setiap 4 jam tandai dengan panah, suhu setiap 2 jam, urin, aseton, protein tiap 2- 4 jam (catat setiap kali berkemih) (Hidayat, 2010).

3. Memberikan Dukungan Persalinan

Asuhan yang mendukung selama persalinan merupakan ciri pertanda dari kebidanan artinya kehadiran yang aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Jika seorang bidan sibuk, maka ia harus memastikan bahwa ada seorang pendukung yang hadir dan membantu wanita yang sedang dalam persalinan.

4. Mengurangi Rasa Sakit

Pendekatan-pendekatan untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan adalah seseorang yang dapat mendukung persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernapasan, istirahat dan privasi, penjelasan mengenai proses, kemajuan dan prosedur.

5. Persiapan Persalinan

Yang perlu dipersiapkan yakni ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir, perlengkapan dan obat esensial, rujukan (bila diperlukan), asuhan sayang ibu dalam kala 1, upaya pencegahan infeksi yang diperlukan.

2) Kala II

Persalinan kala II adalah proses pengeluaran buah kehamilan sebagai hasil pengenalan proses dan penatalaksanaan kala pembukaan atau juga dikatakan persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut dengan kala pengeluaran bayi. (Walyani, 2016).

a) Tanda dan gejala kala II yaitu :

- (1) Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi (dorongan meneran atau doran).
- (2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vagina.
- (3) Perineum menonjol (perjol)
- (4) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka
- (5) Meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah
- (6) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat

Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks

telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Walyani, 2016).

b) Mekanisme persalinan

Mekanisme persalinan adalah rangkaian gerakan pasif dari janin terutama yang terkait dengan bagian terendah janin. Secara singkat dapat disimpulkan bahwa selama proses persalinan janin melakukan gerakan utama yaitu turunnya kepala, fleksi, putaran paksi dalam, ekstensi, putaran paksi luar, dan ekspulsi.

c) Posisi meneran

Bantu ibu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman. Ibu dapat mengubah-ubah posisi secara teratur selama kala dua karena hal ini dapat membantu kemajuan persalinan, mencari posisi meneran yang paling efektif dan menjaga sirkulasi utero-plasenter tetap baik. Posisi meneran dalam persalinan yaitu : Posisi miring, posisi jongkok, posisi merangkak, posisi semi duduk dan posisi duduk.

d) Persiapan penolong

Persiapan penolong persalinan yaitu : sarung tangan, perlengkapan pelindung pribadi, persiapan tempat persalinan, peralatan dan bahan, persiapan tempat dan lingkungan untuk kelahiran bayi, serta persiapan ibu dan keluarga.

e) Menolong persalinan sesuai 60 langkah APN

(1) Mendengar dan melihat tanda dan gejala kala II :

- (a) Ibu sudah merasa ada dorongan kuat dan meneran.
- (b) Ibu sudah merasakan adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
- (c) Perineum tampak menonjol.
- (d) Vulva dan sfinger ani membuka

(2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan :

- (a) Tempat datar, rata, bersih , kering, dan hangat
- (b) 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi),
- (c) Alat penghisap lendir
- (d) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60cm dari tubuh bayi

Untuk ibu :

- (a) Kain, handuk, dan baju ibu
 - (b) Menyiapkan oksitosin 10 unit
 - (c) Alat suntik steril sekali pakai dalam partus set
- (3) Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
 - (4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
 - (5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
 - (6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau Steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
 - (7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi dengan DTT
 - (a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang.
 - (b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi dalam wadah yang tersedia.
 - (c) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5%.

- (8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amnitotomi
- (9) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
- (10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160x/ menit). Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf. Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.
- (11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - (a) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan dan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
 - (b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar
- (12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
- (13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat :

- (a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - (b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - (c) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
 - (d) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - (e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - (f) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
 - (g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - (h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1jam) pada multigravida.
- (14) Ajurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
 - (15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
 - (16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
 - (17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
 - (18) Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan
 - (19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perenium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi

- defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
- (20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan :
- (a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
 - (b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
- (21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan
- (22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
- (23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- (24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
- (25) Lakukan penilaian (selintas):
- (a) Apakah bayi cukup bulan?
 - (b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?

(c) Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Bila salah satu jawaban “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban “YA” lanjut ke langkah 26.

- (26) Keringkan tubuh bayi. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
- (27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).
- (28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- (29) Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin).
- (30) Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
- (31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat
 - (a) Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - (b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - (c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan

- (32) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu
- (a) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
 - (b) Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
 - (c) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara
 - (d) Biarkan bayi di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui
- (33) Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- (34) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
- (35) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
- (36) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke

arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

- (a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusatnya hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawahsejajar-lantai-atas)
 - (b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
 - (c) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :
 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh
 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi pendarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual
- (37) Saat plasenta muncul di *introitus vagina*, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
- (38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan mesase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga

uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah ransangan taktil/masase

- (39) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
- (40) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan pendarahan.
- (41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervaginam.
- (42) Pastikan kantung kemih kosong.
- (43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, bilas dengan air DTT tanpa melepas sarung tangan dan keringkan dengan tissue atau handuk.
- (44) Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- (45) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- (46) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
- (47) Pantau keadaan bayidan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/ menit).
 - (a) Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
 - (b) Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan.
 - (c) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibubayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

- (48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
- (49) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- (50) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- (51) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
- (52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- (53) Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- (54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- (55) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
- (56) Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi (normal 40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5-37,5 °C) setiap 15 menit
- (57) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.

- (58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- (59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- (60) Lengkapi partograf (halaman depan belakang), periksa tanda vital dan pemantauan Kala IV Persalinan.

3) Kala III

Menurut Hidayat (2010) dimulai dari bayi lahir sampai dengan plasenta lahir. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan placenta dari dindingnya. Biasanya placenta lepas dalam waktu 6-15 menit setelah bayi lahir secara spontan maupun dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta terjadi disertai dengan pengeluaran darah. Tanda pelepasan plasenta adalah uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, tali pusat semakin panjang.

Manajemen aktif kala III :

- a) Memberikan Oksitosin 10 IU
- b) Jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin
- c) Lakukan PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali)
- d) Masase fundus

4) Kala IV

Menurut Hidayat (2010) Pemantauan kala IV ditetapkan sebagai waktu 2 jam setelah plasenta lahir lengkap, hal ini dimaksudkan agar dokter, bidan atau penolong persalinan masih mendampingi wanita setelah persalinan selama 2 jam (2 jam post partum). Dengan cara ini kejadian-kejadian yang tidak diinginkan karena perdarahan post partum dapat dihindarkan.

b. Tujuan asuhan persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal.

c. Tanda-tanda persalinan

Tanda-tanda persalinan yaitu :

1) Tanda-tanda persalinan sudah dekat

a) Tanda Lightning

Menjelang minggu ke 36, tanda primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan : kontraksi *Braxton His*, ketegangan dinding perut, ketegangan *ligamnetum Rotundum*, dan gaya berat janin dimana kepala ke arah bawah. Masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan : Ringan dibagian atas dan rasa sesaknya berkurang, bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal, terjadinya kesulitan saat berjalan, sering kencing (*follaksuria*).

b) Terjadinya his permulaan

Makin tua kehamilam, pengeluaran estrogen dan progesteron makin berkurang sehingga produksi oksitosin meningkat, dengan demikian dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering, his permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his palsu antara lain : rasa nyeri ringan dibagian bawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, durasinya pendek, tidak bertambah bila beraktivitas.

2) Tanda-Tanda Timbulnya Persalinan (Inpartu)

a) Terjadinya His Persalinan

His merupakan kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan servik. Kontraksi rahim dimulai pada 2 *face maker* yang letaknya didekat *cornuuteri*.

b) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar kedepan.

Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar, terjadinya perubahan serviks, keluarnya lender bercampur darah pervaginam.

c) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya.

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstaksi vakum dan sectio caesarea.

d) Dilatasi dan Effacement

Dilatasi merupakan terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. *Effacement* merupakan pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Ilmiah (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan terdiri dari :

1) Faktor *power*/tenaga yang mendorong anak

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

2) Faktor passage (jalan lahir)

Passage merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut arus normal.

Menurut Ilmiah (2015) Faktor passage (jalan lahir) terdiri dari :

a) Bagian keras tulang-tulang panggul (rangka panggul) yaitu *os.coxae (os.illium, os.ischium, os. Pubis, os. Sacrum, promontorium dan os. Coccygis)*.

b) Bagian lunak : otot-otot, jaringan dan ligament-ligamen panggul :

(1) Pintu atas panggul (PAP) = disebut *Inlet* dibatasi oleh *promontorium, linea inominata* dan pinggir atas symphysis

(2) Ruang tengah panggul (RTP) ada *spina ischiadica* disebut *midlet*.

(3) Pintu bawah panggul (PBP) dibatasi symphysis dan arcus pubis, disebut outlet.

(4) Ruang panggul yang sebenarnya (*pelvis cavity*) berada antara inlet dan outlet.

c) Bidang-bidang hodge

(4)*Hodge I* : dibentuk pada lingkaran PAP dengan bagian atas symphysis dan *promontorium*.

(5)*Hodge II* : sejajar dengan *hodge I* setinggi pinggir bawah symphysis.

(6)*Hodge III* : sejajar *hodge I* dan II setinggi *spina ischiadica* kanan dan kiri.

(7)*Hodge IV* : sejajar *hodge I, II, III* setinggi *coccygis*.

3) passenger

Hal yang menentukan kemampuan untuk melewati jalan lahir dari factor passenger adalah :

a) Presentase janin dan janin yang terletak pada bagian depan jalan lahir, seperti presentase kepala (muka, dahi), presentasi bokong (letak lutut atau letak kaki), dan presentasi dahi (letak lintang).

b) Sikap janin

Hubungan bagian janin (bagian kepala) dengan bagian janin lainnya (badan) misalnya fleksi, defleksi.

c) Posisi janin

Hubungan bagian atau poin penentu dari bagian terendah janin dengan panggul ibu

d) Bentuk atau ukuran kepala janin menentukan kemampuan kepala untuk melewati jalan lahir

e) Plasenta

Plasenta terbentuk bundar atau oval ukuran diameter 15-20 cm, tebal 2-3 cm, berat 500-600 gram.

f) Air ketuban

Sebagai cairan pelindung dalam perumbuhan dan perkembangan janin air ketuban berfungsi sebagai “bantalan” untuk melindungi janin terhadap trauma dari luar. Dan juga berfungsi melindungi janin dari infeksi, menstabilkan perubahan suhu, dan menjaadi sasaran yang memungkinkan janin bergerak bebas (Walyani, 2016).

e. Perubahan dan adaptasi fisiologis psikologis pada ibu bersalin

1) Kala I

a. Perubahan dan Adaptasi Fisiologis

(1) Perubahan Uterus

Kontraksi uterus terjadi karna adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormone progesterone yang menyebabkan keluarnya hormone oksitosin. Selama kehamilan terjadi keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen di dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar estrogen dan progesteron menurun kira-kira satu sampai dua minggu sebelum partus dimulai sehingga menimbulkan uterus berkontraksi. (Walyani, 2015).

(2) Perubahan Serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena karnalis servikkalis membesar dan atas membentuk ostium uteri eksternal (OUE) sebagai ujung dan bentuk yang sempit. Pada wanita nullipara, serviks biasanya tidak akan berdilatasi hingga penipisan sempurna, sedangkan pada wanita multipara, penipisan dan dilatasi dapat terjadi secara bersamaan dan kanal kecil dapat teraba diawal persalinan.

(3) Perubahan Kardiovaskuler

Selama kala I kontraksi menurunkan aliran darah menuju uterus sehingga jumlah darah dalam sirkulasi ibu meningkat dan resistensi perifer meningkat sehingga tekanan darah meningkat rata-rata 15 mmHg. Saat mengejan kardiak *output* meningkat 40-50%. Oksigen yang menurun selam kontraksi

menyebabkan hipoksia tetapi dengan kadar yang masih adekuat sehingga tidak menimbulkan masalah serius.

(4) Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 10-20 mmHg dan diastolic rata-rata 5-10 mmHg diantara kontraksi- kontraksi uterus (Walyani, 2016).

(5) Perubahan Nadi

Denyut jantung diantara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode persalinan. Denyut jantung yang sedikit naik merupakan hal yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi infeksi (Walyani, 2015).

(6) Perubahan Suhu

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi 0,5-1°C (Walyani, 2015).

(7) Perubahan Pernafasan

Kenaikan pernafasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekwatiran serta penggunaan teknik pernapasan yang tidak benar.

(8) Perubahan Metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerob maupun anaerob akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh karena kecemasan serta kegiatan otot kerangka tubuh.

f. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Kala I

Menurut Marmi (2011) perubahan dan adaptasi psikologi kala I yaitu:

1) Fase laten

Pada fase laten ini, wanita mengalami emosi yang bercampur aduk, wanita merasa gembira, bahagia dan bebas karena kehamilan dan penantian yang panjang akan segera berakhir, tetapi ia mempersiapkan diri sekaligus memiliki kekhawatiran apa yang akan terjadi.

2) Fase aktif

Pada fase ini kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap dan ketakutan wanita pun meningkat, pada kontraksi semakin kuat, lebih lama dan terjadi lebih sering, semakin jelas baginya bahwa semua itu berada diluar kendalinya, dengan kenyataan ini wanita ingin seseorang mendampinginya karena dia takut ditinggal sendiri dan tidak mampu mengatasi kontraksi.

3) Fase transisi

Pada fase ini biasanya ibu merasakan perasaan gelisah yang mencolok, rasa tidak nyaman yang menyeluruh, bingung, frustrasi, emosi akibat keparahan kontraksi, kesadaran terhadap martabat diri menurun drastis, mudah marah, takut dan menolak hal-hal yang ditawarkan padanya.

g. Kala II

a. Perubahan Fisiologi pada Ibu Bersalin Kala II yaitu :

a) Kontraksi

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah rahim, regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada saat kontraksi.

b) Pergeseran organ dalam panggul

Sejak kehamilan lanjut, uterus dengan jelas terdiri dari dua bagian yaitu segmen atas rahim yang dibentuk oleh corpus uteri dan segmen bawah rahim yang terdiri dari isthmus uteri.

c) Ekspulsi janin.

Dalam persalinan, presentasi yang sering kita jumpai adalah presentasi belakang kepala, dimana presentasi ini masuk dalam PAP dengan sutura sagitalis melintang. Karena bentuk panggul mempunyai ukuran tertentu sedangkan ukuran-ukuran kepala anak hampir sama besarnya dengan ukuran-ukuran dalam panggul maka kepala harus menyesuaikan diri dengan bentuk panggul mulai dari PAP ke bidang tengah panggul dan pada pintu bawah panggul supaya anak bisa lahir.

h. Kala III

Fisiologi Kala III

Kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Proses ini merupakan kelanjutan dari proses persalinan sebelumnya. Selama kala III proses pemisahan dan keluarnya plasenta serta membran terjadi akibat faktor – faktor mekanis dan hemostasis yang saling mempengaruhi. Waktu pada saat plasenta dan selaputnya benar – benar terlepas dari dinding uterus dapat bervariasi. Rata – rata kala III berkisar antara 15 sampai 30 menit, baik pada primipara maupun multipara.

i. Kala IV

Fisiologi Kala IV

Kala IV persalinan dimulai dengan lahirnya plasenta dan berakhir satu jam kemudian. Dalam kala IV pasien belum boleh dipindahkan kamarnya dan tidak boleh ditinggalkan oleh bidan karena ibu masih butuh pengawasan yang intensif disebabkan perdarahan atonia uteri masih mengancam sebagai tambahan, tanda-tanda vital manifestasi psikologi lainnya dievaluasi sebagai indikator pemulihan dan stress

persalinan. Melalui periode tersebut, aktivitas yang paling pokok adalah perubahan peran, hubungan keluarga akan dibentuk selama jam tersebut, pada saat ini sangat penting bagi proses bonding, dan sekaligus insiasi menyusui dini.

j. Deteksi atau penapisan awal ibu bersalin (19 penapisan)

- 1) Riwayat bedah Caesar
- 2) Perdarahan pervaginam
- 3) Persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu)
- 4) Ketuban pecah dengan mekonium kental
- 5) Ketuban pecah lama (> 24 jam)
- 6) Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu)
- 7) Ikterus
- 8) Anemia berat
- 9) Tanda dan gejala infeksi
- 10) Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan
- 11) Tinggi fundus 40 cm atau lebih
- 12) Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5
- 13) Presentasi bukan belakang kepala
- 14) Gawat janin
- 15) Presentasi majemuk
- 16) Kehamilan gemeli
- 17) Tali pusat menubung
- 18) Syok
- 19) Penyakit-penyakit yang menyertai ibu.

3. Konsep dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Wahyuni, 2012).

Bayi baru lahir atau neonates adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan dan teratur, berat badan antara 2.500-4.000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine dan ekstrauterin (Saifuddin, 2014).

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir atau keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan lahir atau melalui tindakan medis dalam kurun waktu 0 sampai 28 hari (Padila, 2014).

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan pengertian bayi baru lahir adalah bayi yang lahir saat umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan antara 2.500-4.000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine dan ekstrauterin.

b. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

Menurut Wahyuni (2012), ciri-ciri bayi baru lahir normal ialah :

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

- 14) Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil) pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- 15) Reflek sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- 16) reflek morro (gerakan memeluk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- 17) Reflek grasping (menggenggam) dengan baik
- 18) Genitalia : Genitalia : pada laki-laki ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang , serta adanya labia mayora sudah menutupi labia minora.

c. Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Diluar Uterus

1) Perubahan pada Sistem Pernapasan

Perkembangan Sistem Pulmoner terjadi sejak masa embrio, tepatnya pada umur kehamilan 24 hari. Pada umur kehamilan 24 hari bakal paru-paru terbentuk. Pada umur kehamilan 26-28 hari, kedua bronchi membesar. Pada umur kehamilan 6 minggu terbentuk segmen bronchus. Pada umur kehamilan 12 minggu terbentuk alveolus. Pada umur kehamilan 28 minggu terbentuk surfaktan. Pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya system paru-paru sudah bisa mengembangkan system alveoli. Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Pernapasan pertama pada bayi normal dalam waktu 30 menit pertama setelah bayi lahir (Rukiyah, 2012).

2) Upaya Pernapasan Bayi Pertama

Saat kepala bayi melewati jalan lahir, ia akan mengalami penekanan yang tinggi pada toraksnya, dan tekanan ini akan hilang dengan tiba-tiba setelah bayi lahir.

3) Perubahan pada Sistem Kardiovaskuler

Aliran darah dari plasenta berhenti saat tali pusat diklem dan karena tali pusat diklem, sistem bertekanan rendah yang berada pada unit janin plasenta terputus sehingga berubah menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi dan berdiri sendiri

4) Perubahan pada Sistem Termoregulasi

Bayi baru lahir mempunyai kecenderungan untuk mengalami stres fisik akibat perubahan suhu di luar uterus. Fluktuasi (naik turunnya) suhu di dalam uterus minimal, rentang maksimal hanya 0.6°C sangat berbeda dengan kondisi diluar uterus.

Suhu tubuh normal pada neonatus adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ melalui pengukuran di aksila dan rektum, jika suhu kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$ maka bayi disebut mengalami hipotermia.

Ada 4 mekanisme kehilangan panas tubuh dari bayi baru lahir:

(1) Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda disekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi. (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).

Contohnya : menimbang bayi tanpa alas timbangan, tangan penolong yang dingin memegang bayi baru lahir, menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan bayi baru lahir.

(2) Konveksi

Panas hilang dari bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung pada kecepatan dan suhu udara).

Contoh: membiarkan atau menempatkan bayi baru lahir dekat jendela, membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin.

(3) Radiasi

Panas dipancarkan dari bayi baru lahir, keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemisahan panas antara dua objek yang mempunyai suhu yang berbeda).

Contoh : bayi baru lahir dibiarkan dalam ruangan dengan air conditioner (AC) tanpa diberikan pemanas (*radiant warmer*), bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditudurkan berdekatan dengan ruangan yang dingin, misalnya dekat tembok.

(4) Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembaban udara (perpindahan panas dengan cara merubah cairan menjadi uap). Evaporasi dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembaban udara, aliran udara yang melewati.

5) Perubahan pada Sistem Gastrointestinal

Sebelum janin cukup bulan akan menghisap dan menelan. Refleksi gumoh dan refleksi batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir, kemampuan ini masih cukup selain mencerna ASI, hubungan antara *Esophagus* bawah dan lambung masih belum sempurna maka akan menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir, kapasitas lambung sangat terbatas kurang dari 30 cc, dan akan bertambah lambat sesuai pertumbuhannya (Rukiyah, 2012).

6) Perubahan pada Sistem Integumen

Lailiyana,dkk (2012) menjelaskan bahwa semua struktur kulit bayi sudah terbentuk saat lahir, tetapi masih belum matang. Epidermis dan dermis tidak terikat dengan baik dan sangat tipis. Verniks kaseosa juga berfungsi dengan epidermis dan berfungsi sebagai lapisan pelindung.

7) Perubahan pada Sistem Reproduksi

Lailiyana dkk (2012) menjelaskan sistem reproduksi pada perempuan saat lahir, ovarium bayi berisi beribu-ribu sel germinal primitif. Sel-sel ini mengandung komplemen lengkap ova yang matur karena tidak terbentuk oogonia lagi setelah bayi cukup bulan lahir.

8) Perubahan pada Sistem Skeletal

Lailiyana, dkk (2012) menjelaskan pada bayi baru lahir arah pertumbuhan sefalokaudal pada pertumbuhan tubuh terjadi secara keseluruhan.

9) Perubahan pada Sistem Neuromuskuler

Sistem neurologis bayi secara anatomik dan fisiologis belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas pada perkembangan neonatus terjadi cepat; sewaktu bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks (misalnya, kontrol kepala, senyum, dan meraih dengan tujuan) akan berkembang.

Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal. Beberapa refleks pada bayi diantaranya:

a) Refleks Glabella

Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

b) Refleks Hisap

Benda menyentuh bibir disertai refleks menelan. Tekanan pada mulut bayi pada langit bagian dalam gusi atas timbul isapan yang kuat dan cepat. Bisa dilihat saat bayi menyusu.

c) Refleks Mencari (rooting)

Bayi menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi. Misalnya: mengusap pipi bayi dengan lembut: bayi menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.

d) Refleks Genggam (*palmar grasp*)

Letakkan jari telunjuk pada palmar, tekanan dengan gentle, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat. Jika telapak tangan bayi ditekan: bayi mengepalkan.

e) Refleks Babinski

Gores telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hyperekstensi dengan ibu jari dorsifleksi.

f) Refleks Moro

Timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.

g) Refleks Ekstrusi

Bayi menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.

h) Refleks Tonik Leher “Fencing”

Ekstremitas pada satu sisi dimana kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi istirahat.

d. Penilaian Awal Pada Bayi Baru Lahir

Lailiyana dkk (2012) menyebutkan penilaian awal yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- a) Aterm (cukup bulan) atau tidak Menangis kuat atau bernapas tanpa kesulitan
- b) Warna kulit bayi (merah muda, pucat, atau kebiruan)
- c) Gerakan, posisi ekstremitas, atau tonus otot bayi

e. Neonatus Berisiko Tinggi

Dewi (2013) menjelaskan beberapa kondisi yang menjadikan neonatus berisiko tinggi diantaranya:

1) Asfiksia Neonatorum

Suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya.

2) Perdarahan Tali Pusat

Pendarahan yang terjadi pada tali pusat bisa timbul karena trauma pengikatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan trombus normal.

3) Kejang Neonatus

Penyebab utama terjadinya kejang adalah kelainan bawaan pada otak, sedangkan sebab sekunder adalah gangguan metabolik atau penyakit lain seperti penyakit infeksi.

f. Waktu Pemeriksaan BBL

Dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak dituliskan pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu :

a) Kunjungan Neonatal Hari ke 1 (KN 1) 6 jam-48 jam

(1) Untuk bayi yang lahir di fasilitas kesehatan pelayanan dapat dilakukan sebelum bayi pulang dari fasilitas kesehatan (>24 jam)

(2) Untuk bayi yang lahir di rumah, bila bidan meninggalkan bayi sebelum 24 jam maka pelayanan dilaksanakan pada 6-24 jam setelah lahir. Hal –hal yang dilaksanakan adalah : Jaga kehangatan bayi, berikan ASI Eksklusif, cegah infeksi, rawat tali pusat

b) Kunjungan Neonatal Hari ke 2(KN 2) 3 hari – 7 hari

Hal –hal yang dilaksanakan adalah : Jaga kehangatan bayi, berikan ASI Eksklusif, cegah infeksi, rawat tali pusat.

c) Kunjungan Neonatal Hari ke 3 (KN 3) 8 hari-28 hari

Hal –hal yang dilaksanakan adalah : Periksa ada/tidaknya tanda bahaya dan atau gejala sakit, jaga kehangatan bayi, berikan ASI Eksklusif, cegah infeksi, rawat tali pusat.

4. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian Masa nifas

Post partum (*puerperium*) adalah masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Taufan, 2014).

Masa nifas (*Puerperium*) masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu. Masa nifas ini dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya placenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari. (Mansyur dan Dahlan, 2014).

Masa nifas adalah akhir dari periode yang ditandai dengan lahirnya selaput dan plasenta yang berlangsung sekitar 6 minggu (menurut Varney, 1997 dalam Mansyur dan Dahlan, 2014).

Berdasarkan ketiga pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa masa nifas (*Puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat-alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu (42 hari).

b. Tujuan asuhan masa nifas

Menurut Taufan (2014), tujuan post partum adalah :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayi, maupun fisik maupun psikologisnya.
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi keluarga berencana, menyusui pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.

c. Peran dan tanggung jawab bidan masa nifas

Dalam bukunya Rukiyah dkk (2012) menjelaskan peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain:

- 1) Bidan harus tinggal bersama ibu dan bayi dalam beberapa saat untuk memastikan keduanya dalam kondisi yang stabil.
- 2) Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama, 20-30 menit pada jam kedua, jika kontraksi tidak kuat. Masase uterus sampai keras karena otot akan menjepit pembuluh darah sehingga menghentikan perdarahan.
- 3) Periksa tekanan darah, kandung kemih, nadi, perdarahan tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.
- 4) Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, bersihkan perineum, dan kenakan pakaian bersih, biarkan ibu istirahat, beri posisi yang nyaman, dukung program *bounding attachment* dan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga untuk memeriksa fundus dan perdarahan, beri konseling tentang gizi, perawatan payudara, kebersihan diri.
- 5) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.
- 6) Sebagai promotor hubungan ibu dan bayi serta keluarga.
- 7) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- 8) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 9) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- 10) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara pencegahan perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.

11) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

12) Memberikan asuhan secara profesional.

d. Tahapan Masa Nifas

Dalam bukunya Maritalia (2014) menjelaskan beberapa tahapan pada masa nifas, diantaranya:

1) *Puerperium Dini*

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2) *Puerperium Intermedial*

Merupakan suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

3) *Remote Puerperium*

Merupakan waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu *remote puerperium* berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan.

e. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut Kemenkes RI (2015), pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu :

1) Kunjungan pertama 6 jam- 3 hari *post partum*.

2) Kunjungan kedua 4-28 hari *post partum*.

3) Kunjungan ketiga 29-42 hari *post partum*.

Dalam buku kesehatan ibu dan anak juga dituliskan jenis pelayanan yang dilakukan selama kunjungan masa nifas diantaranya :

a) Melihat kondisi ibu nifas secara umum

b) Memeriksa tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan dan nadi.

- c) Memeriksa perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara.
- d) Memeriksa lochea dan perdarahan
- e) Melakukan pemeriksaan jalan lahir
- f) Melakukan Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif.
- g) Memberi kapsul vitamin A
- h) Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- i) Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas.
- j) Member nasihat seperti :
 - (1)Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan.
 - (2)Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari.
 - (3)Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti embalut sesering mungkin
 - (4)Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat.
- k) Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi *caesar* maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi.
- l) Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan, perawatan bayi yang benar.
- m)Perawatan bayi yang benar
- n) Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama karena akan membuat bayi stress.

Tabel 2.5 Asuhan dan Jadwal Kunjungan Rumah
Asuhan

Waktu	Asuhan
6 jam-3 hari	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda infeksi e. Bagaimana tingkatan adaptasi pasien sebagai ibu dalam melaksanakan perannya dirumah f. Bagaimana perawatan diri dan bayi sehari-hari, siapa yang membantu, sejauh mana ia membantu
4-28 hari	<ul style="list-style-type: none"> a. Persepsinya tentang persalinan dan kelahiran, kemampuan kopingnya yang sekarang dan bagaimana ia merespon terhadap bayi barunya b. Kondisi payudara, waktu istirahat dan asupan makanan c. Nyeri, kram abdomen, fungsi bowel, pemeriksaan ekstremitas ibu d. Perdarahan yang keluar (jumlah, warna, bau), perawatan luka perinium e. Aktivitas ibu sehari-hari, respon ibu dan keluarga terhadap bayi f. Kebersihan lingkungan dan personal hygiene
29-42 hari	<ul style="list-style-type: none"> a. Permulaan hubungan seksualitas, metode dan penggunaan kontrasepsi b. Keadaan payudara, fungsi perkemihan dan pencernaan c. Pengeluaran pervaginam, kram atau nyeri tungkai

f. perubahan fisiologi masa nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Involusi Uterus

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum adalah sebagai berikut:

Tabel 10 : Involusi Uterus

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simfisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber Nugroho dkk (2014)

b) Perubahan Ligamen

Menurut Nugroho dkk (2014) setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan, kembali seperti sedia kala. Perubahan ligamen yang dapat terjadi pasca melahirkan antara lain: *ligamentum rotundum* menjadi kendur yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi, ligamen, fasia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi agak kendur.

c) Perubahan Pada Serviks

Menurut Nugroho dkk (2014) segera setelah melahirkan, serviks menjadi lembek, kendur, terkulai dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antar korpus dan serviks uteri berbentuk cincin. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. Segera setelah bayi dilahirkan, tangan pemeriksa masih dapat dimasukan 2-3 jari dan setelah 1 minggu hanya 1 jari saja yang dapat masuk.

d) Lochea

Menurut Nugroho dkk (2014) akibat involusi uterus, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Percampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lokia. Perbedaan masing-masing lokia dapat dilihat sebagai beriku:

Tabel 11: Jenis-Jenis Lochea

Lokia	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/keco klatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Sumber Nugroho dkk (2014)

Menurut Nugroho dkk (2014) jumlah rata-rata pengeluaran lokia sekitar 240 hingga 270 ml.

e) Perubahan Pada Vulva, Vagina, dan Perineum

Menurut Nugroho dkk (2014) selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendor. Rugae timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankule mitiformis yang khas bagi wanita multipara.

2) Perubahan Sistem Pencernaan

(1) Nafsu Makan

Nugroho dkk (2014) pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan. Pemulihan

nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

(2) Motilitas

Secara khas, penurunan otot dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.

(3) Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir.

3) Perubahan Sistem Perkemihan

Pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca melahirkankadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

4) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Menurut Maritalia (2014) setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil.

5) Perubahan Sistem Endokrin

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar enam minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui. Hormon prolaktin ini

akan menekan sekresi *Folikel Stimulating Hormone* (FSH) sehingga mencegah terjadinya ovulasi.

6) Perubahan Tanda-Tanda Vital

(1) Suhu Tubuh

Setelah proses melahirkan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38°C . Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh saat proses persalinan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh kembali seperti semula. Bila suhu tubuh tidak kembali ke keadaan normal atau semakin meningkat, maka perlu dicurigai terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

(2) Nadi

Denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

(3) Tekanan Darah

Tekanan darah normal untuk sistole berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastole antara 60-80 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan pada proses persalinan. Bila tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari 30 mmHg pada sistole atau lebih dari 15 mmHg pada diastole perlu dicurigai timbulnya hipertensi atau pre eklampsia post partum.

(4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali per menit. Pada saat partus frekuensi pernafasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/menjejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen

ke janin terpenuhi. Setelah partus selesai, frekuensi pernafasan akan kembali normal. Keadaan pernafasan biasanya berhubungan dengan suhu dan denyut nadi.

7) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relatif akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat.

8) Perubahan Sistem Hematologi

Nugroho dkk (2014) pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

g. Perubahan adaptasi psikologis ibu masa nifas

1) Adaptasi Psikologis Ibu dalam Masa Nifas

Menurut Yanti dan Sundawati (2011) pada periode ini kecemasan wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan.

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain (Yanti dan Sundawati, 2011):

a) Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung dari hari 1-2 setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami antara lain rasa mules, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur, kelelahan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi dan asupan nutrisi yang baik.

b) Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3- 10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab

dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitive dan lebih cepat tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Tugas bidan antar lain : mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan dan lain-lain.

c) Fase *letting go*

Fase ini adalah fase menerima tanggung jawab akan peranbarunya. Fase ini berlangsung pada hari ke - 10 setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan peratan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan bayi dan dirinya.

2) *Post partum blues*

Keadaan ini adalah keadaan dimana ibu merasa sedih dengan bayinya. Penyebabnya antara lain : perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional. Perubahan yang ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan peran barunya. Gejala baby blues antara lain : menangis, perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir dengan bayinya, penurunan libido, kurang percaya diri.

3) *Postpartum Psikologis*

Menurut Maritalia (2014) *post partum Psikosa* adalah depresi yang terjadi pada minggu pertama dalam 6 minggu setelah melahirkan. Meskipun psikosis pada masa nifas merupakan sindrom pasca partum yang sangat jarang terjadi, hal itu dianggap sebagai gangguan jiwa paling berat dan dramatis yang terjadi pada periode pascapartum.

h. Kebutuhan dasar ibu masa nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Maritalia (2014) menjelaskan ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi. Ibu juga dianjurkan untuk minum setiap kali menyusui dan menjaga kebutuhan hidrasi sedikitnya 3 liter setiap hari. Tablet besi masih tetap diminum untuk mencegah anemia, minimal sampai 40 hari post partum.

2) Ambulasi

Nugroho (2014) menjelaskan mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka. Ambulasi dini (*early ambulation*) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu postpartum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan.

3) Eliminasi

Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat disebabkan karena spingter uretra tertekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo spingter ani selama persalinan, atau dikarenakan oedem kandung kemih selama persalinan.

Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari postpartum. Apabila mengalami kesulitan BAB/obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan; konsumsi makanan berserat, olahraga.

4) Kebersihan diri dan perineum

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu postpartum dalam menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut

: Mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia

5) Istirahat

Nugroho (2014) ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain:

- a) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat.
- b) Sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan.
- c) Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur.

Kurang istirahat dapat menyebabkan:

- a) Jumlah ASI berkurang
- b) Memperlambat proses involusi uteri
- c) Menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi sendir.

6) Seksual

Maritalia (2014) menjelaskan ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas operasi *Sectio Caesarea* (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Bila suatu persalinan dipastikan tidak ada luka atau laserasi/robek pada jaringan, hubungan seks bahkan telah boleh dilakukan 3-4 minggu setelah proses melahirkan.

7) Latihan Nifas

Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Ibu tidak perlu khawatir terhadap luka yang

timbul akibat proses persalinan karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan caesar, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas.

i. Respon orang tua terhadap bayi baru lahir

1) *Bounding attachment*

Mansyur dan Dahlan (2014) menjelaskan *bounding attachment* adalah sentuhan awal/kontak kulit antara ibu dan bayi pada menit-menit pertama sampai beberapa jam setelah kelahiran bayi.

2) *Sibling rivalry*

Mansyur Dahlan (2014) menjelaskan *sibling rivalry* adalah adanya rasa persaingan saudara kandung terhadap kelahiran adiknya. Biasanya, hal tersebut terjadi pada anak dengan usia *todder* (2-3 tahun), yang juga dikenal dengan "usia nakal" pada anak.

j. Proses laktasi dan menyusui

1) Anatomi dan fisiologi payudara

Mansyur dan Dahlan (2014) menjelaskan anatomi dan fisiologi payudara sebagai berikut:

a) Anatomi

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, atas otot dada dan fungsinya memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari kanan. Pada waktu hamil payudara membesar, mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram. Ada 3 bagian utama payudara yaitu:

(1) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar

Di dalam korpus mammae terdapat alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan

pembuluh darah. Beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus pada payudara.

(2) Areola yaitu bagian yang kehitaman di tengah

Letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan.

(3) Papilla atau puting yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara

Terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubungan dengan adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknyapun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara duktus dari laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. Ada 4 macam bentuk puting yaitu berbentuk normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted) namun bentuk.

b) Fisiologi Payudara

Mansyur dan Dahlan (2014) menjelaskan laktasi/menyusui mempunyai 2 pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon.

Ada 2 refleks yang berperan sebagai pembentuk dan pengeluaran ASI yaitu (Rukiyah dkk, 2010) :

(1) Refleks Prolaktin

Menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah

kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang kadarnya memang tinggi.

(2) Refleks Letdown

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin adenohipofise, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi yang dilanjutkan ke neuron hipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusio dari organ tersebut.

Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari alveoli masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

2) Manfaat Pemberian ASI

Rukiyah dkk (2010) menjelaskan manfaat pemberian ASI bagi bayi, terdiri dari:

a) Bagi Bayi

- (1) Mengandung zat gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasannya.
- (2) Membantu pertumbuhan sel otak secara optimal terutama kandungan protein khusus, yaitu taorin, selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak dari susu sapi/kaleng.
- (3) Mudah dicerna dan penyerapannya lebih sempurna, terdapat kandungan berbagai enzim untuk penyerapan makanan, komposisinya selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi.
- (4) Mengandung zat anti diareprotein
- (5) Protein ASI adalah spesifik species sehingga jarang meyebabkan alergi utnuk manusia

- (6) Membantu pertumbuhan gigi
- (7) Mengandung zat antibodi mencegah infeksi, merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh.

b) Bagi Ibu

Mansyur dan Dahlan (2014) menambahkan manfaat pemberian ASI bagi bayi, terdiri dari:

(1) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hypofisis.

(2) Aspek KB

Menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan.

(3) Aspek Psikologis

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

c) Bagi Masyarakat

Murah, ekonomis, mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu membeli susu buatan, menambah ikatan kasih sayang suami dan istri, membantu program KB, mengurangi subsidi biaya perawatan rumah sakit, membentuk generasi mandiri, menghemat devisa negara, menurunkan angka kesakitan dan kematian (Rukiyah, dkk 2010).

3) Tanda Bayi Cukup ASI

Tanda- tanda bayi mendapat cukup ASI menurut Mansyur dan Dahlan (2014), antara lain:

- a) Jumlah buang air kecilnya dalam satu hari paling sedikit 6 kali
- b) Warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat
- c) Bayi sering BAB berwarna kekuningan berbiji

- d) Bayi kelihatannya puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup
- e) Bayi sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam
- f) Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui
- g) Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui
- h) Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.

c. ASI Eksklusif

Menurut Mansyur dan Dahlan (2014) ASI Eksklusif adalah pemberian ASI yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman seperti susu formula, madu, air gula, air putih, air teh, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim.

Komposisi ASI sampai berusia 6 bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, meskipun tanpa tambahan makanan ataupun produk minuman pendamping.

Alasan mengapa pemberian ASI harus diberikan selama 6 bulan adalah (Mansyur dan Dahlan, 2014) :

- a) ASI mengandung zat gizi yang ideal dan mencukupi untuk menjamin tumbuh kembang sampai umur 6 bulan.
- b) Bayi di bawah umur 6 bulan belum mempunyai enzim pencernaan yang sempurna, sehingga belum mampu mencerna makanan dengan baik, ginjal bayi juga masih mudah belum mampu bekerja dengan baik.
- c) Makanan tambahan seperti susu sapi biasanya mengandung banyak mineral yang dapat memberatkan fungsi ginjalnya yang belum sempurna pada bayi.
- d) Makanan tambahan mungkin mengandung zat tambahan yang berbahaya bagi bayi, misalnya zat pewarna dan zat pengawet.

- e) Makanan tambahan bagi bayi yang muda mungkin menimbulkan alergi

Pengelompokkan ASI terdiri dari :

- a) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh payudara dari hari pertama sampai dengan hari ke-3 atau ke-4, serta berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dari ASI matur.

- b) Air susu transisi/peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum yang disekresi pada hari ke-4 sampai hari ke-10. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. Sehingga perlu peningkatan protein dan kalsium pada makanan ibu.

- c) Air susu matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. Komposisinya relative konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative konstan baru mulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5), berwarna putih kekuning-kuningan, tidak menggumpal jika dipanaskan serta merupakan makanansatu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur6 bulan.

- 4) Cara menyusui yang baik dan benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Cara menyusui yang benar, antara lain (Suherni dkk, 2009) :

- a) Mengatur posisi bayi terhadap payudara ibu

- (1) Cuci tangan yang bersih dengan sabun.

- (2) Keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian dioleskan di sekitar puting dan areola mammae.

- (3) Ibu dalam posisi yang rileks dan nyaman, duduk dan berbaring dengan santai.
- (4) Jelaskan pada ibu bagaimana teknik memegang bayinya, yakni:
 - (a) Kepala dan badan bayi berada pada satu garis lurus
 - (b) Muka bayi harus menghadap ke payudara, sedangkan hidungnya ke arah puting susu
 - (c) Ibu harus memegang bayinya berdekatan dengan ibu
 - (d) Untuk BBL: ibu harus menopang badan bayi bagian belakang, di samping kepala dan bahu.
- (5) Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari di atas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara, serta gunakanlah ibu jari lainnya untuk menopang bagian bawah payudara, serta gunakanlah ibu jari untuk membentuk puting susu demikian rupa sehingga mudah memasukkannya ke mulut bayi.
- (6) Berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara: menyentuhkan bibir bayi ke puting susu atau dengan cara menyentuh sisi mulut bayi.
- (7) Tunggulah sampai bibir bayi terbuka cukup lebar
- (8) Setelah mulut bayi terbuka cukup lebar, gerakkan bayi segera ke payudara dan bukan sebaliknya ibu atau payudara ibu yang digerakkan ke mulut bayi.
- (9) Arahkanlah bibir bawah bayi di bawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara.

5. Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu program yang dicanangkan oleh pemerintah untuk mengatur jarak kelahiran anak sehingga dapat tercapai keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

a. Suntik

1) Pengertian

Suntikan *progestin* merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon *progesteron* (Mulyani, 2013).

2) Cara kerja suntikan *progestin* adalah menekan *ovulasi*, lendir *serviks* menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barier terhadap *spermatozoa*, membuat *endometrium* menjadi kurang baik/layak untuk implantasi dari ovum yang sudah dibuahi, mungkin mempengaruhi kecepatan *transpor ovum* di dalam *tuba fallopi* (Mulyani, 2013).

3) Keuntungan suntikan *progestin*

a) Keuntungan kontraseptif: sangat efektif (0.3 kehamilan per 1000 wanita selama tahun pertama penggunaan), cepat efektif (<24 jam) jika dimulai pada hari ke 7 dari siklus haid, metode jangka waktu menengah (*Intermediate-term*) perlindungan untuk 2 atau 3 bulan per satu kali injeksi, pemeriksaan panggul tidak diperlukan untuk memulai pemakaian, tidak mengganggu hubungan seks, tidak mempengaruhi pemberian ASI, bisa diberikan oleh petugas non-medis yang sudah terlatih, tidak mengandung *estrogen*.

b) Keuntungan non kontraseptif: mengurangi kehamilan *ektopik*, bisa mengurangi nyeri haid, bisa mengurangi perdarahan haid, bisa memperbaiki *anemi*, melindungi terhadap kanker *endometrium*, mengurangi penyakit payudara ganas, memberi perlindungan terhadap beberapa penyebab PID (Penyakit *Inflamasi Pelvik*) (Mulyani, 2013).

4) Kerugian suntikan *progestin*

Perubahan dalam pola perdarahan haid, perdarahan/bercak tak beraturan awal pada sebagian besar wanita, penambahan berat badan (2 kg), meskipun kehamilan tidak mungkin, namun jika terjadi, lebih besar kemungkinannya berupa *ektopik* dibanding pada wanita bukan pemakai, harus kembali lagi untuk ulangan injeksi setiap 3 bulan (*DMPA*) atau 2 bulan (*NET-EN*), pemulihan

kesuburan bisa tertunda selama 7-9 bulan (secara rata-rata) setelah penghentian (Mulyani, 2013).

5) Efek samping dan penanganannya

a) *Amenorrhea*

Penanganannya: yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius, evaluasi untuk mengetahui apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi *amenorrhea* setelah masa siklus haid yang teratur, jika tidak ditemui masalah, jangan berupaya untuk merangsang perdarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi, perdarahan hebat atau tidak teratur (Mulyani, 2013).

b) *Spotting* yang berkepanjangan (>8 hari) atau perdarahan sedang

Penanganannya: yakinkan dan pastikan, periksa apakah ada masalah ginekologis (misalnya *servicitis*), pengobatan jangka pendek: kontrasepsi oral kombinasi (30-50 µg EE) selama 1 siklus, ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali sehari x 5 hari) (Mulyani, 2013).

Perdarahan yang kedua kali sebanyak atau dua kali lama perdarahan normal, penanganannya: tinjau riwayat perdarahan secara cermat dan periksa *hemoglobin* (jika ada), periksa apakah ada masalah *ginekologi*, pengobatan jangka pendek yaitu: kontrasepsi oral kombinasi (30-50 µg EE) selama 1 siklus, ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali sehari x 5 hari) (Mulyani, 2013).

Jika perdarahan tidak berkurang dalam 3-5 hari, berikan:

- (1) Dua (2) pil kontrasepsi oral kombinasi per hari selama sisa siklusnya kemudian 1 pil perhari dari kemasan pil yang baru
- (2) *Estrogen* dosis tinggi (50 µg EE COC, atau 1.25 mg yang disatukan dengan *estrogen*) selama 14-21 hari.
- (3) Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan) Informasikan bahwa kenaikan/ penurunan berat

badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain (Mulyani, 2013).

B. Standar Asuhan Kebidanan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 983/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan

1. Standar I : Pengkajian

a. Pernyataan standar

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Kriteria pengkajian

- 1) Data tepat, akurat dan lengkap
- 2) Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesa; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang social budaya)
- 3) Data obyektif (Hasil pemeriksaan fisik, psikogis dan pemeriksaan penunjang)

2. Standar II : Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

a. Pernyataan standar

Bidan menganalisis data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat

b. Kriteria Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

- 1) Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan
- 2) Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien
- 3) Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan

3. Standar III : Perencanaan

a. Pernyataan standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan

b. Kriteria perencanaan

- 1) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif
- 2) Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga
- 3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga.
- 4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.
- 5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

4. Standar IV : Implementasi

a. Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien/pasien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

b. Kriteria implementasi

- 1) Memperhatikan keunikan manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural.
- 2) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau keluarganya (*inform consent*)
- 3) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*
- 4) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan
- 5) Menjaga *privacy* klien/pasien.
- 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi.
- 7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan.
- 8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai.
- 9) Melakukan tindakan sesuai standar.
- 10) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan

5. Standar V : Evaluasi

a. Pernyataan standar

Bidan melakukan evaluasi sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keektifan dari asuhan yang sudah di berikan ,sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

b. Kriteria evaluasi

- 1) Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
- 2) Hasil evaluasi segera di catat dan di komunikasikan pada klien dan keluarga.
- 3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.
- 4) Hasil evaluasi di tindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.

6. Standar VI : Pencatatan asuhan kebidanan

a. Pernyataan standar

Melakukan pencatan secara lengkap, akurat, ingkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Pencatatan dilakukan setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (Rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA)

- 1) Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.
- 2) S adalah data subyektif, mencatat hasil anamnesa.
- 3) O adalah data obyektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- 4) A adalah hasil analisis mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- 5) Padahal penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

C.Kewenangan Bidan

Sebagai seorang bidan dalam memberikan asuhan harus berdasarkan aturan atau hukum yang berlaku, sehingga penyimpangan terhadap hukum (mal praktik) dapat dihindarkan.

Dalam menangani kasus seorang bidan diberi kewenangan sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 BAB III tentang Penyelenggaraan praktik bidan terutama pasal 9 dan 10 yaitu:

1. Pasal 9

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Pelayanan kesehatan anak; dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

2. Pasal 10

- a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.
- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi:
 - 1) Pelayanan konseling pada masa pra hamil
 - 2) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
 - 3) Pelayanan persalinan normal
 - 4) Pelayanan ibu nifas normal
 - 5) Pelayanan ibu menyusui
 - 6) Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.
- c. Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 berwenang untuk :
 - 1) Episiotomi
 - 2) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - 3) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan
 - 4) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil

- 5) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- 6) Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- 7) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- 8) Penyuluhan dan konseling
- 9) Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- 10) Pemberian surat keterangan kematian
- 11) Pemberian surat keterangan cuti bersalin.

3. Pasal 11

- a. Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 no. 2 diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah.
- b. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang untuk :
 - 1) Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vit K 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hr), perawatan tali pusat.
 - 2) Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk
 - 3) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan
 - 4) Pemberian imunisasi rutin sesuai program pemerintah
 - 5) Pemantauan tubuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah
 - 6) Pemberian konseling dan penyuluhan
 - 7) Pemberian surat keterangan kelahiran
 - 8) Pemberian surat keterangan kematian

4. Pasal 12

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c berwenang untuk :

- a. Memberikan penyuluhan dan konseling; kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

b. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom.

5. Pasal 18

a. Dalam melaksanakan praktik kerja bidan berkewajiban untuk :

1. Menghormati hak pasien
2. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan
3. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu
4. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan
5. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis
7. Mematuhi standar
8. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian.

b. Bidan dalam menjalankan praktik/kerja senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

c. Bidan dalam menjalankan praktik kebidanan harus membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Pengumpulan data subyektif dan obyektif

Langkah-langkah dalam pengkajian data sebagai berikut:

1) Data subyektif

a) Menanyakan identitas yang meliputi:

Dalam bukunya Walyani, 2015 menjelaskan beberapa poin yang perlu dikaji dalam menayakan identitas yaitu :

(1) Nama

Mengetahui nama klien dan suami berguna untuk memperlancar komunikasi dalam asuhan sehingga tidak terlihat kaku dan lebih akrab.

(2) Umur

Umur perlu diketahui guna mengetahui apakah klien dalam kehamilan yang beresiko atau tidak. Usia dibawah 16 tahun dan diatas 35 tahun merupakan umur-umur yang beresiko tinggi untuk hamil, umur yang baik untuk kehamilan maupun persalinan adalah 19-25 tahun (Walyani, 2015).

(3) Agama

Tanyakan pilihan agama klien dan berbagai praktek terkait agama yang harus diobservasi.

(4) Suku/bangsa

Ras, etnis, dan keturunan harus diidentifikasi dalam rangka memberikan perawatan yang peka budaya kepada klien.

(5) Pendidikan

Tanyakan pendidikan tertinggi yang klien tamatkan juga minat, hobi, dan tujuan jangka panjang. Informasi ini membantu klinisi memahami klien sebagai individu dan memberi gambaran kemampuan baca tulisnya.

(6) Pekerjaan

Mengetahui pekerjaan klien adalah penting untuk mengetahui apakah klien berada dalam keadaan utuh dan untuk mengkaji potensi kelahiran, prematur dan pajanan terhadap bahaya lingkungan kerja yang dapat merusak janin.

(7) Alamat Bekerja

Alamat bekerja klien perlu diketahui juga sebagai pelengkap identitas diri klien.

(8) Alamat Rumah

Alamat rumah klien perlu diketahui bidan untuk lebih memudahkan saat pertolongan persalinan dan untuk mengetahui jarak rumah dengan tempat rujukan.

(9) No.RMK (Nomor Rekam Medik)

Nomor rekam medik biasanya digunakan di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik.

(10) Telepon

Pada poin ini Romauli (2011) berpendapat bahwa telepon perlu ditanyakan bila ada, untuk memudahkan komunikasi.

b) Menanyakan Alasan Kunjungan

Romauli (2011) menuliskan apakah alasan kunjungan ini karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksakan kehamilan.

c) Menanyakan Keluhan Utama

Menurut Walyani (2015) keluhan utama adalah alasan kenapa klien datang ke tempat bidan. Hal ini disebut tanda atau gejala. Dituliskan sesuai dengan yang diungkapkan oleh klien serta tanyakan juga sejak kapan hal tersebut dikeluhkan oleh pasien.

d) Menanyakan Riwayat Menstruasi

Menurut Walyani (2015) yang perlu ditanyakan tentang riwayat menstruasi adalah sebagai berikut:

(1) Menarche (usia pertama datang haid)

Usia wanita pertama haid bervariasi, antara 12-16 tahun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh keturunan, keadaan gizi, bangsa, lingkungan, iklim dan keadaan umum.

(2) Siklus

Siklus haid terhitung mulai hari pertama haid hingga hari pertama haid berikutnya, siklus haid perlu ditanyakan untuk mengetahui apakah klien mempunyai kelainan siklus haid atau tidak. Siklus haid normal biasanya adalah 28 hari.

(3) Lamanya

Lamanya haid yang normal adalah ± 7 hari. Apabila sudah mencapai 15 hari berarti sudah abnormal dan kemungkinan adanya gangguan ataupun penyakit yang mempengaruhinya.

(4) Banyaknya

Normalnya yaitu 2 kali ganti pembalut dalam sehari. Apabila darahnya terlalu berlebih, itu berarti telah menunjukkan gejala kelainan banyaknya darah haid.

(5) Disminorhoe (Nyeri Haid)

Nyeri haid perlu ditanyakan untuk mengetahui apakah klien menderita atau tidak di tiap haidnya. Nyeri haid juga menjadi tanda bahwa kontraksi uterus klien begitu hebat sehingga menimbulkan nyeri haid.

e) Riwayat Kehamilan, Persalina dan Nifas yang Lalu

(1) Kehamilan

Menurut Walyani (2015) yang masuk dalam riwayat kehamilan adalah informasi esensial tentang kehamilan terdahulu mencakup bulan dan tahun kehamilan tersebut berakhir, usia gestasi pada saat itu. Adakah gangguan seperti perdarahan, muntah yang sangat (sering), *toxemia gravidarum*.

(2) Persalinan

Riwayat persalinan pasien tersebut spontan atau buatan, aterm atau prematur, perdarahan, ditolong oleh siapa (bidan, dokter).

(3) Nifas

Riwayat nifas yang perlu diketahui adakah panas atau perdarahan, bagaimana laktasi.

(4) Anak

Dikaji dari riwayat anak yaitu jenis kelamin, hidup atau tidak, kalau meninggal berapa dan sebabnya meninggal, berat badan waktu lahir.

f) Riwayat Kehamilan Sekarang

Menurut Walyani (2015) dalam mengkaji riwayat kehamilan sekarang yang perlu ditanyakan diantaranya:

(1) HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)

Bidan ingin mengetahui tanggal hari pertama mentruasi terakhir klien untuk memperkirakan kapan kira-kira sang bayi akan dilahirkan.

(2) TP (Tafsiran Persalinan)

Perkiraan kelahiran dilakukan dengan perhitungan internasional menurut hukum Naegele. Perhitungan dilakukan dengan menambahkan 9 bulan dan 7 hari pada HPHT atau mengurangi bulan dengan 3, kemudian menambahkan 7 hari dan 1 tahun.

(3) Masalah-Masalah

(a) Trimester I

Tanyakan pada klien apakah ada masalah pada kehamilan trimester I, masalah-masalah tersebut misalnya *hiperemesis gravidarum*, anemia, dan lain-lain.

(b) Trimester II

Tanyakan pada klien masalah apa yang pernah ia rasakan pada trimester II kehamilan.

(c) Trimester III

Tanyakan pada klien masalah apa yang pernah ia rasakan pada trimester III kehamilan.

(4) ANC

Tanyakan pada klien asuhan kehamilan apa saja yang pernah ia dapatkan selama kehamilan trimester I, II dan III.

(5) Tempat ANC

Tanyakan pada klien dimana tempat ia mendapatkan asuhan kehamilan tersebut.

(6) Penggunaan Obat-Obatan

Pengobatan penyakit saat hamil harus selalu memperhatikan apakah obat tersebut tidak berpengaruh terhadap tumbang janin.

(7) Imunisasi TT

Tanyakan kepada klien apakah sudah pernah mendapatkan imunisasi TT.

g) Riwayat KB

Menurut Walyani (2015) yang perlu dikaji dalam riwayat KB diantaranya metode KB apa yang selama ini ia gunakan, berapa lama ia telah menggunakan alat kontrasepsi tersebut, dan apakah ia mempunyai masalah saat menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

h) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Menurut Walyani (2015) dalam pola kebiasaan sehari-hari yang perlu dikaji diantaranya:

(1) Pola Nutrisi: jenis makanan, porsi, frekuensi

(2) Kebiasaan Merokok/Minuman Keras/Obat Terlarang

Hal ini perlu ditanyakan karena ketiga kebiasaan tersebut secara langsung dapat memengaruhi pertumbuhan, perkembangan janin.

(3) Pola Eliminasi

Yang dikaji adalah pola BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil), poin yang perlu ditanyakan yaitu frekuensi, warna, dan masalah dalam pola eliminasi.

(4) Pola Seksual

Sebaiknya koitus dihindari pada kehamilan muda sebelum 16 minggu dan pada hamil tua, karena akan merangsang kontraksi.

(5) Personal Hygiene

Poin penting yang perlu dikaji adalah frekuensi mandi, gosok gigi, dan ganti pakaian.

(6) Pola Istirahat dan Tidur

Yang perlu dikaji adalah lama waktu untuk tidur siang dan tidur malam.

(7) Pola Aktivitas

Tanyakan bagaimana aktivitas klien. Beri anjuran kepada klien untuk menghindari mengangkat beban berat, kelelahan, latihan yang berlebihan, dan olahraga berat.

i) Menanyakan Riwayat Kesehatan

Menurut Walyani (2015) dalam riwayat kesehatan yang perlu dikaji yaitu:

(1) Riwayat Kesehatan Ibu

Tanyakan kepada klien penyakit apa yang pernah diderita klien dan yang sedang diderita klien.

(2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Tanyakan pada klien apakah mempunyai keluarga yang saat ini sedang menderita penyakit menular. Apabila klien mempunyai keluarga yang menderita penyakit menular sebaiknya bidan menyarankan kepada klien untuk menghindari secara langsung atau tidak langsung bersentuhan fisik atau mendekati keluarga tersebut untuk sementara waktu agar tidak menular pada ibu hamil dan janinnya. Tanyakan juga kepada klien apakah mempunyai penyakit keturunan. Hal ini diperlukan untuk mendiagnosa apakah si janin berkemungkinan akan menderita penyakit tersebut atau tidak.

j) Menanyakan Data Psikologi

Menurut Walyani (2015) yang perlu dikaji dalam data psikologis yaitu:

(1) Respon Ibu Hamil Terhadap Kehamilan

Respon ibu hamil pada kehamilan yang diharapkan diantaranya siap untuk hamil dan siap menjadi ibu, lama didambakan, salah satu tujuan perkawinan. Sedangkan respon ibu hamil pada kehamilan yang tidak diharapkan seperti belum siap dan kehamilan sebagai beban (mengubah bentuk tubuh, mengganggu aktivitas).

(2) Respon Suami Terhadap Kehamilan

Respon suami terhadap kehamilan perlu diketahui untuk lebih memperlancar asuhan kehamilan.

(3) Dukungan Keluarga Lain Terhadap Kehamilan

Tanyakan bagaimana respon dan dukungan keluarga lain misalnya anak (apabila telah mempunyai anak), orang tua, mertua klien.

(4) Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan perlu ditanya karena untuk mengetahui siapa yang diberi kewenangan klien mengambil keputusan apabila ternyata bidan mendiagnosa adanya keadaan patologis bagi kondisi kehamilan klien yang memerlukan adanya penanganan serius.

k) Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan perlu ditanya karena untuk mengetahui siapa yang diberi kewenangan klien mengambil keputusan apabila

ternyata bidan mendiagnosa adanya keadaan patologis bagi kondisi kehamilan klien yang memerlukan adanya penanganan serius.

1) Menanyakan data status pernikahan

Walyani (2015) menjelaskan dalam status pernikahan yang perlu dikaji diantaranya:

(1) Menikah

Tanyakan status klien, apakah ia sekarang sudah menikah atau belum menikah. Hal ini penting untuk mengetahui status kehamilan tersebut apakah dari hasil pernikahan yang resmi atau hasil dari kehamilan yang tidak diinginkan. Status pernikahan bisa berpengaruh pada psikologis ibunya pada saat hamil.

(2) Usia Saat Menikah

Tanyakan pada klien pada usia berapa ia menikah. Hal ini diperlukan karena apabila klien mengatakan bahwa ia menikah di usia muda sedangkan klien pada saat kunjungan awal ke tempat bidan sudah tidak lagi muda dan kehamilannya adalah yang pertama, ada kemungkinan bahwa kehamilannya saat ini adalah kehamilan yang sangat diharapkan. Hal ini akan berpengaruh bagaimana asuhan kehamilannya.

(3) Lama Pernikahan

Tanyakan kepada klien sudah berapa lama menikah. Apabila klien mengatakan bahwa telah lama menikah dan baru saja bisa mempunyai keturunan, maka kemungkinan kehamilannya saat ini adalah kehamilan yang sangat diharapkan.

(4) Dengan Suami Sekarang

Tanyakan pada klien sudah berapa lama menikah dengan suami sekarang, apabila mereka tergolong pasangan muda, maka dapat dipastikan dukungan suami akan sangat besar terhadap kehamilannya.

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Dalam pemeriksaan umum yang perlu dilakukan diantaranya pemeriksaan:

(1) Keadaan Umum

Mengetahui data inidengan mengamati keadaan umum pasien secara keseluruhan.

(2) Kesadaran

Menurut Walyani (2015) untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, dapat melakukan pengkajian tingkat kesadaran mulai dari keadaan composmentis (kesadaran baik), sampai gangguan kesadaran seperti apatis (perhatian berkurang), somnolen (mudah tertidur walaupun sedang diajak bicara), sopor (dengan rangsangan kuat masih memberi respon gerakan), koma (tidak memberi respon sama sekali).

(3) Tinggi Badan

Menurut Walyani (2015) tinggi badan diukur dalam cm, tanpa sepatu. Tinggi badan kurang dari 145 cm ada kemungkinan terjadi *Cepalo Pelvic Disproportion* (CPD).

(4) Berat Badan

Menurut Walyani (2015) berat badan yang bertambah terlalu besar atau kurang, perlu mendapat perhatian khusus karena kemungkinan terjadi penyulit kehamilan.

(5) Lingkar Lengan Atas (LILA)

Menurut Pantikawati & Saryono (2010) standar minimal untuk lingkar lengan atas pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah kurang energi kronik (KEK).

(6) Tanda-Tanda Vital

(a) Tekanan Darah

Menurut Walyani (2015) tekanan darah yang normal adalah 110/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Bila >140/90 mmHg, hati-hati adanya hipertensi/preeklamsi.

(b) Nadi

Menurut Marmi (2014) denyut nadi maternal sedikit meningkat selama hamil, tetapi jarang melebihi 100 denyut permenit (dpm). Curigai *hipotiroidisme* jika denyut nadi lebih dari 100 dpm. Periksa adanya *eksoflatmia* dan *hiperrefleksia* yang menyertai.

(c) Pernafasan

Menurut Romauli (2011) untuk mengetahui fungsi sistem pernapasan. Normalnya 16-2 kali/menit.

(d) Suhu

Menurut Walyani (2015) suhu badan normal adalah 36,5° C sampai 37,5° C. Bila suhu lebih dari 37,5° C kemungkinan ada infeksi.

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka

Menurut Romauli (2011) dalam pemeriksaan muka tampak *cloasma gravidarum* sebagai akibat deposit pigmen yang berlebihan.

(2) Mata

Menurut Walyani (2015) untuk pemeriksaan mata yang perlu diperiksa palpebra, konjungtiva, dan sklera. Periksa konjungtiva dan sklera untuk memperkirakan adanya anemia dan ikterus.

(3) Hidung

Menurut Romauli (2011) hidung yang normal tidak ada polip, kelainan bentuk, kebersihan cukup.

(4) Telinga

Menurut Romauli (2011) telinga yang normal tidak ada serumen berlebih dan tidak berbau, bentuk simetris.

(5) Mulut

Menurut Romauli (2011) dalam pemeriksaan mulut adakah sariawan, bagaimana kebersihannya. Adakah *caries*, atau keropos yang menandakan ibu kekurangan kalsium. Saat hamil sering terjadi *caries* yang berkaitan dengan emesis, hiperemesis gravidarum. Adanya kerusakan gigi dapat menjadi sumber infeksi.

(6) Leher

Menurut Marmi (2014) dalam pemeriksaan leher perlu diperiksa apakah vena terbungung di leher (misalnya pada penyakit jantung), apakah kelenjar gondok membesar atau kelenjar limfa membengkak.

(7) Dada

Menurut Walyani (2015) dalam pemeriksaan dada perlu inspeksi bentuk payudara, benjolan, pigmentasi puting susu. Palpasi adanya benjolan (*tumor mammae*) dan *colostrum*.

(8) Perut

Menurut Walyani (2015) pada pemeriksaan perut perlu inspeksi pembesaran perut (bila pembesaran perut itu berlebihan kemungkinan *asites*, tumor, *ileus*, dan lain-lain), pigmentasi di *linea alba*, nampaklah gerakan anak atau kontraksi rahim, adakah *striae gravidarum* atau luka bekas operasi.

(9) Ekstremitas

Menurut Walyani (2015) pada pemeriksaan ekstremitas perlu inspeksi pada tibia dan jari untuk melihat adanya oedem dan varises.

c) Pemeriksaan Kebidanan

(1) Palpasi Uterus

(a) Leopold I

Menurut Walyani (2015) untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada pada bagian fundus dan mengukur tinggi fundus uteri dari simfisis untuk menentukan usia kehamilan dengan menggunakan jari (kalau < 12 minggu) atau cara Mc Donald dengan pita ukuran (kalau > 22 minggu).

(b) Leopold II

Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan : untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu : punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang (Romauli, 2011).

(c) Leopold III

Normalnya teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Tujuan : mengetahui presentasi/ bagian terbawah janin yang ada di simpisis ibu (Romauli, 2011).

(d) Leopold IV

Posisi tangan masih bisa bertemu, dan belum masuk PAP (konvergen), posisi tangan tidak bertemu dan sudah masuk PAP (divergen). Tujuan : untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah jadin kedalam PAP (Romauli, 2011).

(2) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan yang mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh melalui alat stetoskop (Alimul, 2006). Auskultasi dengan menggunakan stetoskop monoaural atau doopler untuk menentukan Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah umur kehamilan 18 minggu, yang meliputi frekuensi, keteraturan, dan kekuatan DJJ. DJJ normal adalah 120-160/menit. Bila DJJ <120 atau >160/menit, maka kemungkinan ada kelainan janin atau plasenta (Walyani, 2015).

Apakah yang dapat kita ketahui dari bunyi jantung anak :

- (a) Dari adanya bunyi jantung anak : tanda pasti kehamilan, anak hidup.
- (b) Dari tempat bunyi jantung anak terdengar : presentasi anak, posisi anak (kedudukan punggung), sikap anak (habitus), adanya anak kembarkalau bunyi jantung terdengar di kiri atau di kanan, di bawah pusat maka presentasinya kepala, kalau terdengar di kiri kanan setinggi atau di atas pusat maka presentasinya bokong (letak sungsang). Kalau bunyi jantung terdengar sebelah kiri, maka punggung sebelah kiri, kalau terdengar sebelah kanan maka punggung sebelah kanan.
 - (b) Dari sifat bunyi jantung anak kita mengetahui keadaan anak. Anak yang dalam keadaan sehat bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120-160/menit. Kalau bunyi jantung <120/menit atau >160/menit atau tidak teratur, maka anak dalam keadaan asfiksia atau kekurangan O₂ (Obstetri Fisiologi UNPAD, 1984).

(3) Pemeriksaan Ano-Genital

Menurut Walyani (2015) pemeriksaan anus dan vulva. Vulva diinspeksi untuk mengetahui adanya oedema, varices, keputihan, perdarahan, luka, cairan yang keluar, dan sebagainya.

(4) Perkusi

Menurut Romauli (2011) pada perkusi dikatakan normal bila tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk. Bila gerakannya berlebihan dan cepat, maka hal ini mungkin tanda pre eklamsi. Bila refleks patella negatif kemungkinan pasien mengalami kekurangan B1.

d) Pemeriksaan Penunjang

(1) Pada pemeriksaan darah yang diperiksa adalah golongan darah ibu, kadar haemoglobin dan HbsAg. Pemeriksaan haemoglobin untuk mendeteksi faktor resiko kehamilan yang adanya anemi.

(2) Pemeriksaan Urin

Menurut Romauli (2011) pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urin dan kadar albumin dalam urin sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak.

b) Interpretasi Data Dasar

1) Primi atau multigravida

Perbedaan antara primigravida dan multigravida adalah:

- a) Primigravida : Buah dada tegang, puting susu runcing, perut tegang dan menonjol kedepan, striae lividae, perinium utuh, vulva tertutup, hymen perforatus, vagina sempit, porsio runcin
- b) Multigravida : Buah dada lembek, menggantung, puting susu tumpul, perut lembek dan tergantung, striae lividae dan striae albicans, perinium berparut, vulva menganga, carunculae myrtiformis, vagina longgar, selaput lendir licin, porsio tumpul dan terbagi dalam bibir depan dan bibir belakang.

2) Tuanya kehamilan

Tuanya kehamilan dapat diduga dari:

- a) Lamanya amenore
- b) Dari tingginya fundus uteri
- c) Dari besarnya anak terutama dari besarnya kepala anak misalnya diameter biparietal dapat di ukur secara tepat dengan ultrasound
- d) Dari saat mulainya terasa pergerakan anak
- e) Dari saat mulainya terdengar bunyi jantung anak
- f) Dari masuk atau tidak masuknya kepala ke dalam rongga panggul
- g) Dengan pemeriksaan amniocentesis

3) Janin hidup atau mati

- a) Tanda-tanda anak mati adalah : Denyut jantung janin tidak terdengar, rahim tidak membesar dan fundus uteri turun, palpasi anak menjadi kurang jelas, ibu tidak merasa pergerakan anak.
- b) Tanda-tanda anak hidup adalah : Denyut jantung janin terdengar jelas, rahim membesar, palpasi anak menjadi jelas, ibu merasa ada pergerakan anak.

4) Anak/janin tunggal atau kembar

- a) Tanda-tanda anak kembar adalah : Perut lebih besar dari umur kehamilan, meraba 3 bagian besar/lebih (kepala dan bokong), Meraba 2 bagian besar berdampingan, mendengar denyut jantung janin pada 2 tempat, USG nampak 2 kerangka janin.
- b) Tanda-tanda anak tunggal adalah : Perut membesar sesuai umur kehamilan, mendengar denyut jantung janin pada 1 tempat, USG nampak 1 kerangka janin.

5) Letak janin (letak kepala)

Istilah letak anak dalam rahim mengandung 4 pengertian di antaranya adalah :

a) Situs (letak)

Letak sumbu panjang anak terhadap sumbu panjang ibu, misalnya ; letak bujur, letak lintang dan letak serong.

b) Habitus (sikap)

Sikap bagian anak satu dengan yang lain, misalnya ; fleksi (letak menekur) dan defleksi (letak menengadah). Sikap anak yang fisiologis adalah : badan anak dalam kyphose, kepala menekur, dagu dekat pada dada, lengan bersilang di depan dada, tungkai terlipat pada lipatan paha, dan lekuk lutut rapat pada badan.

c) Position (kedudukan)

Kedudukan salah satu bagian anak yang tertentu terhadap dinding perut ibu/jalan lahir misalnya ; punggung kiri, punggung kanan

d) Presentasi (bagian terendah)

Misalnya presentasi kepala, presentasi muka, presentasi dahi.

6) Intra uterin atau ekstra uterin

a) Intra uterine (kehamilan dalam rahim)

Tanda-tandanya :

- (1) Palpasi uterus berkontraksi (Braxton Hicks)
- (2) Terasa ligamentum rotundum kiri kanan

b) Ekstra uterine (kehamilan di luar rahim)

Kehamilan di luar rahim di sebut juga kehamilan ektopik, yaitu kehamilan di luar tempat yang biasa.

Tanda-tandanya :

- (1) Pergerakan anak di rasakan nyeri oleh ibu
- (2) Anak lebih mudah teraba
- (3) Kontraksi Braxton Hicks negative
- (4) Rontgen bagian terendah anak tinggi
- (5) Saat persalinan tidak ada kemajuan
- (6) VT kavum uteri kosong
- 7) Keadaan jalan lahir (normal/CPD)

Apakah keadaan panggul luarnya dalam keadaan normal tinggi < 145 cm.

8) Keadaan umum penderita (sehat/tidak)

b. Identifikasi diagnosis Antisipasi Masalah Potensial

Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi (Walyani, 2015).

c. Identifikasi Perlunya Penanganan Segera

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain (Walyani, 2015).

d. Perencanaan Asuhan Menyeluruh

Kriteria perencanaan menurut Kemenkes No. 938 tahun 2007 :

- a) Rencana tindakan berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipidan asuhan secara komprehensif.
- b) Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga
- c) Mempertimbangkan kondisi psikologi social budaya klien/keluarga.
- d) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.
- e) Memperuntungkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada. Rencana yang diberikan bersifat menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi/masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu di rujuk karena

ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya (Romauli, 2011).

Intervensi :

1) Melakukan pendekatan pada klien.

Rasional : dengan pendekatan, terjalin kerja sama dan kepercayaan terhadap bidan

2) Melakukan pemeriksaan kehamilan dengan standar 10 T

Rasional : pemeriksaan 10 T merupakan standar yang dapat mencakup dan mendeteksi secara dini adanya resiko dan komplikasi

3) Jelaskan kepada klien tentang kehamilannya

Rasional : dengan mengerti kehamilan, ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan

4) Anjurkan pada klien agar memeriksakan kehamilan secara rutin sesuai usia kehamilan

Rasional : deteksi dini adanya kelainan, baik pada klien maupun janin

5) Anjurkan pada klien untuk beristirahat dan mengurangi kerja berat

Rasional : relaksasi otot sehingga aliran darah lancar.

6) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien

a) sakit pinggang

(1)Tujuannya adalah setelah melakukan asuhan kebidanan diharapkan klien mengerti penyebab sakit pinggang

(2)Intervensi :

(a) Jelaskan tentang penyebab penyakit pinggang.

Rasional : titik berat badan pindah kedepan karena perut yang membesar. Hal ini di imbangi lordosis yang menyebabkan spasme otot pinggang

- (b) Anjurkan klien untuk memakai sandal atau sepatu bertumit rendah.

Rasional : hal ini akan menguirangi beban klien

- (c) Anjurkan klien untuk istirahat yang cukup

Rasional : terjadi relaksasi sehingga aliran darah ke seluruh tubuh lancar.

- (d) Jelaskan pada klien bahwa sakit pinggang akan menghilang setelah melahirkan.

Rasional : dengan berakhirnya kehamilan, postur tubuh kembali seperti semula.

b) Masalah sering berkemih

- (1) Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan klien mengerti penyebab sering berkemih

- (2) Intervensi :

- (a) Jelaskan penyebab sering berkemih

- Rasional : turunnya kepala janin ke rongga panggul sehingga kandung kemih tertekan

- (b) Anjurkan klien untuk menjaga kebersihan

- Rasional : hal ini dapat mempertahankan kesehatan

- (c) Ajarkan teknik relaksasi untuk membebaskan rahim yang menekan.

- Rasional : posisi relaksasi dapat mengurangi penekanan pada kandung kemih

c) Masalah cemas menghadapi proses persalinan

- (1) Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 15 menit, rasa cemas berkurang.

(2) Intervensi :

- (a) Jelaskan pada klien tentang proses persalinan normal.

Rasional : dengan pengetahuan tentang proses persalinan, klien siap menghadapi saat persalinan.

- (b) Jelaskan pada klien tanda persalinan.

Rasional : upaya persiapan fisik dan mental menjelang persalinan.

- (c) Anjurkan klien untuk mempersiapkan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan.

Rasional : Motivasi mendorong penerimaan dan meningkatkan keinginan untuk tetap berhati-hati dalam menjaga kehamilannya.

- (d) Anjurkan klien untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Rasional : dengan banyak berdoa dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, akan timbul rasa percaya diri yang kuat

d) Masalah konstipasi

- (1) Tujuan : setelah ibu melaksanakan anjuran bidan, defekasi kembali normal.

(2) Intervensi :

- (a) Jelaskan tentang penyebab gangguan eliminasi alvi.

Rasional : turunya kepala menekan kolon, ditambah penurunan kerja otot perut karena tingginya hormone progesterone sehingga terjadi konstipasi.

- (b) Anjurkan klien agar tidak mengonsumsi makanan yang mengandung alkohol.

Rasional : dengan mengetahui penyebab sembelit, klien dapat mencegahnya.

- (c) Anjurkan klien untuk banyak bergerak.

Rasional : hal ini dilakukan agar peredaran darah lancar dan menambah tonus peristaltik alat pencernaan.

(d) Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat laksatif.

Rasional : pelimpahan fungsi dependen.

e) Masalah gangguan tidur

(1) Tujuan : waktu tidur klien terpenuhi (8-10 jam/hari)

(2) Intervensi :

(a) Jelaskan penyebab gangguan tidur

Rasional : dengan mengetahui penyebab gangguan tidur, klien mengerti tindakan yang akan dilakukan.

(b) Sarankan klien untuk tidur dengan kepala di tinggikan dan posisi miring.

Rasional : posisi rileks dapat mengurangi ketegangan otot.

(c) Ciptakan lingkungan yang tenang.

Rasional : lingkungan yang tenang dapat menyebabkan klien beristirahat dan tidur tanpa gangguan secara teratur sehingga meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk perkembangan dan pertumbuhan janin.

7) Potensial terjadi penyulit persalinan

(1) Tujuan : tidak terjadi penyulit saat persalinan

(2) Intervensi :

(a) Siapkan fisik dan mental ibu untuk menghadapi persalinan.

Rasional : persiapan fisik dan mental merupakan modal klien untuk dapat menerima dan bekerja sama dalam mengambil keputusan.

(b) Sarankan ibu untuk mengikuti senam hamil.

Rasional: hal ini dapat memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot dasar panggul yang berhubungan dengan persalinan.

(c) Sarankan klien untuk melahirkan di rumah sakit yang mempunyai fasilitas yang memadai.

Rasional: fasilitas yang memadai dapat memberikan pelayanan dan pertolongan yang efektif.

e. Pelaksanaan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lainnya (Romauli, 2011).

f. Evaluasi

Kriteria evaluasi menurut Kepmenkes No. 938 tahun 2007:

- (a) Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
- (b) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan kepada klien/keluarga
- (c) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
- (d) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien

2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Keluhan utama atau alasan utama wanita datang kerumah sakit atau bidan ditentukan dalam wawancara. Hal ini bertujuan mendiagnosa persalinan tanpa menerima pasien secara resmi mengurangi atau menghindari beban biaya pada pasien. Ibu diminta untuk menjelaskan hal-hal berikut :

- a) Frekuensi dan lama kontraksi
- b) Lokasi dan karakteristik rasa tidak nyaman akibat kontraksi
- c) Menetapkan kontraksi meskipun perubahan posisi saat ibu berjalan atau berbaring
- d) Keberadaan dan karakter rabas atau show dari vagina
- e) Status membrane amnion

Pada umumnya klien mengeluh nyeri pada daerah pinggang menjalar keperut, adanya his yang semakin sering, teratur, keluarnya lendir darah, perasaan selalu ingin buang air kemih.

2) Pola Aktivitas Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Aspek ini adalah komponen penting dalam riwayat prenatal. Status nutrisi seorang wanita memiliki efek langsung pada pertemuan dan perkembangan janin. Pengkajian diet dapat mengungkapkan data praktek khusus, alergi makanan, dan perilaku makan, serta factor-faktor lain yang terkait dengan status nutrisi.

b) Pola Eliminasi

Pola eliminasi meliputi BAK dan BAB. Dalam hal ini perlu dikaji terakhir kali ibu BAK dan BAB. Kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terendah janin sehingga diharapkan ibu dapat sesering mungkin BAK. Apabila ibu belum BAB kemungkinan akan dikeluarkan saat persalinan, yang dapat mengganggu bila bersamaan dengan keluarnya kepala bayi. Pada akhir trimester III dapat terjadi konstipasi.

c) Pola Personal Hygiene

Kebersihan tubuh senantiasa dijaga kebersihannya. Baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai, sepatu atau alas kaki dengan tumit tinggi agar tidak dipakai lagi.

d) Pola fisik dan istirahat

Klien dapat melakukan aktifitas biasa terbatas aktifitas ringan, membutuhkan tenaga banyak, tidak membuat klien cepat lelah, capeh, lesu. Pada kala I apabila kepala janin masuk sebagian ke dalam PAP serta ketuban pecah, klien dianjurkan untuk duduk dan berjalan-jalan disekitar ruangan atau kamar bersalin. Pada kala II kepala janin sudah masuk rongga PAP klien dalam posisi miring, kekanan atau ke kiri. Klien dapat tidur terlentang, miring kiri atau

ke kanan tergantung pada letak punggung anak, klien sulit tidur pada kala I – kala IV.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum : Kesadaran, tanda-tanda vital : Tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, LILA, berat badan, tinggi Badan

2) Pemeriksaan fisik obstetrik

a) Muka : apakah oedema atau tidak, sianosis atau tidak

b) Mata : konjungtiva normalnya berwarna merah muda, sklera normalnya berwarna putih

c) Hidung : bersih atau tidak, ada luka atau tidak, ada caries atau tidak

d) Leher : ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe atau tidak

e) Dada : payudara simetris atau tidak, puting bersih dan menonjol atau tidak, hiperpigmentasi aerola atau tidak, kolostrums sudah keluar atau tidak

f) Abdomen : ada luka bekas SC atau tidak, ada linea atau tidak, striae albicans atau lividae

Palpasi :

(1) Leopold I : Tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan atau tidak, di fundus normalnya teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong).

(2) Leopold II : Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lainnya teraba bagian kecil

(3) Leopold III : Normalnya teraba bagian yang bulat keras dan melenting pada bagian bawah uterus ibu (simfisis) apakah sudah masuk PAP atau belum

(4) Leopold IV : Dilakukan jika pada Leopold III teraba bagian janin sudah masuk PAP. Dilakukan dengan menggunakan patokan dari penolong dan simpisis ibu, berfungsi untuk mengetahui penurunan presentasi.

(5) Denyut Jantung Janin(DJJ) : terdengar denyut jantung dibawah pusat ibu (baik di bagian kiri atau kanan). Normalnya 120-160 x/menit.

g) Genetalia : vulva dan vagina bersih atau tidak, oedema atau tidak, ada flour albus atau tidak, ada pembesaran kelenjar skene dan kelenjar bartolini atau tidak, ada kandiloma atau tidak, ada kandiloma akuminata atau tidak, ada kemerahan atau tidak. Pada bagian perineum ada luka episiotomy atau tidak. Pada bagian anus ada benjolan atau tidak, keluar darah atau tidak.

h) Ektremitas atas dan bawah : simetris atau tidak, oedema atau tidak, varises atau tidak. Pada ekstremitas terdapat gerakan refleks pada kaki, baik pada kaki kiri maupun kaki kanan.

3) Pemeriksaan khusus

Vaginal toucher sebaiknya dilakukan setiap 4 jam selama kala I persalinan dan setelah selaput ketuban pecah, catat pada jam berapa diperiksa, oleh siapa dan sudah pembukaan berapa, dengan VT dapat diketahui juga effacement, konsistensi, keadaan ketuban, presentasi, denominator, dan hodge.

c. Analisa Masalah/Assesment

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data dasar yang di kumpulkan. Data dasar yang di kumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat ditemukan diagnosa yang spesifik.

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah atau potensial lain.

d. Penatalaksanaan

Pada langkah ini dilakukan asuhan secara menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnose atau masalah yang telah diidentifikasi. Suatu rencana

asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan maupun pasien agar efektif, karena pada akhirnya wanita yang akan melaksanakan rencana itu.

3. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal

a. Subjektif

Data subyektif didapatkan dari hasil wawancara atau anamnesa dengan orang tua bayi, keluarga atau petugas kesehatan, data subyektif yang perlu dikaji antara lain (Sudarti, 2010) :

- 1) Menanyakan identitas neonatus yang meliputi : nama bayi ditulis dengan nama ibu, tanggal dan jam lahir, jenis kelamin, serta identitas orang tua.(Sudarti, 2010)
- 2) Menanyakan riwayat kehamilan sekarang meliputi : apakah selama kehamilan ibu mengkonsumsi obat-obatan selain dari tenaga medis, apakah ibu mengkonsumsi jamu, apakah selama kehamilan ibu mengalami perdarahan, apakah keluhan ibu ibu selama kehamilan, apakah persalinan spontan, apakah mengalami perdarahan atau kelaianan selama persalinan, apakah ibu selam ini mengalami kelainan nifas, apakh terjadi perdarahan. (Sudarti, 2010)
- 3) Menanyakan riwayat intranatal meliputi : apakah bayi mengalami gawat janin, apakah dapt bernafas spontan segera setelah lahir. (Sudarti, 2010).

b. Objektif

Data objektif diperoleh dari hasil observasi, pengukuran, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi, dll). Data objektif yang perlu dikaji antara lain(Sudarti, 2010) :

- 1) Menilai keadaan umum neonatus secara keseluruhan dari bagian kepala, badan, ekstremitas (pemeriksaan akan kelaianan), tonus otot, tingkat aktifitas, warna kulit dan bibir, tangis bayi melengking atau merintih.

- 2) Tanda-tanda vital yaitu memeriksa laju nafas dengan melihat tarikan nafas pada dada menggunakan petunjuk waktu, apakah ada wheezing dan rhonci atau tidak, periksa laju jantung dengan menggunakan stetoskop, periksa suhu dengan menggunakan thermometer.
- 3) Lakukan penimbangan berat badan
- 4) Lakukan pengukuran tinggi badan
- 5) Lakukan pemeriksaan pada bagian kepala bayi
- 6) Periksa telinga bagaimana letaknya dengan mata dan kepala serta ada tidaknya gangguan pendengaran
- 7) Periksa mata akan tanda-tanda infeksi dan kelainan
- 8) Periksa hidung dan mulut, langit-langit, bibir dan refleks hisap dan rooting.
- 9) Periksa leher bayi. Perhatikan adanya pembesaran atau benjolan dengan mengamati pergerakan leher apabila terjadi keterbatasan dalam pergerakannya.
- 10) Periksa dada. Perhatikan bentuk puting dan dada bayi. Jika tidak simetris kemungkinan terjadi hernia diaphragma.
- 11) Periksa bahu, lengan, dan tangan
- 12) Periksa bagian perut
- 13) Periksa alat kelamin
- 14) Periksa tungkai dan kaki
- 15) Periksa punggung dan anus
- 16) Periksa kulit
- 17) Periksa refleks neonatus

c. Assessment

Hasil perumusan masalah merupakan keputusan yang ditegakan oleh bidan yang disebut diagnose kebidanan. Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi diagnose kebidanan berdasarkan data / kondisi terbaru dari pasien yang bersifat gawat darurat (kemungkinan terburuk yang dapat terjadi pada pasien berdasarkan keadaan sekarang. (Sudarti, 2010).

d. Penatalaksanaan

Tahap ini merupakan gabungan dari tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada penatalaksanaan ini, asuhan yang dikerjakan langsung ditulis menggunakan kata kerja. Misalnya memberitahu pasien, menganjurkan pasien, dan lain-lain. Selanjutnya tulis evaluasi dari kegiatan tersebut (Sudarti, 2010). Menurut Asuhan Persalinan Normal (APN) tahun 2007, rencana asuhan kepada bayi baru lahir antara lain :

- 1) Melakukan penilaian selintas.
- 2) mengeringkan tubuh bayi .
- 3) Setelah dua menit, menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.
- 4) memegang tali pusat yang telah dijepit dengan satu tangan dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara dua klem tersebut.
- 5) mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril.
- 6) melakukan Inisiasi Menyusu Dini.
 - a) meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi dan usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
 - b) menyelimuti bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
 - c) membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusu.
 - d) membiarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit selama satu jam.
- 7) Setelah satu jam, melakukan pengukuran antropometri bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1 1 mg di paha kiri anterolateral.
- 8) memeriksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali per menit) serta suhu tubuh normal (36,50c -37,50c).

9) memberikan Imunisasi Hb1.

10) melakukan perawatan sehari-hari.

4. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

a. Data subjektif

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien sesuai dengan kondisinya. Jenis data yang dikumpulkan adalah :

1) Keluhan utama

Keluhan utama ditanyakan dengan tujuan untuk mengetahui sejak kapan seorang klien merasakan keluhan tersebut (Romauli, 2011).

2) Riwayat menstruasi

Data ini digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang keadaan dasar dari organ reproduksi pasien. Beberapa data yang harus kita peroleh dari riwayat menstruasi antara lain yaitu *menarche* (usia pertama kali mengalami menstruasi yang pada umumnya wanita Indonesia mengalami *menarche* pada usia sekitar 12 sampai 16 tahun), siklus menstruasi (jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari yang biasanya sekitar 23 sampai 32 hari), volume darah (data ini menjelaskan seberapa banyak darah menstruasi yang dikeluarkan, biasanya acuan yang digunakan berupa kriteria banyak atau sedikitnya), keluhan (beberapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika mengalami menstruasi dan dapat merujuk kepada diagnose tertentu (Romauli, 2011)).

3) Riwayat Obstetri

Informasi esensial tentang kehamilan terdahulu mencakup bulan dan tahun kehamilan tersebut berakhir, usi gestasi pada saat itu, tipe persalinan (spontan, forsep, ekstraksi vakum, atau bedah sesar), lama persalinan, berat lahir, jenis kelamin, dan komplikasi lain, kesehatan fisik dan emosi terakhir harus diperhatikan (Romauli, 2011).

4) Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa. (Ambarwati, 2010).

5) Data psikososial

Untuk mengetahui respon ibu dan keluarga terhadap bayinya. Wanita mengalami banyak perubahan emosi/ psikologis selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. (Ambarwati, 2010).

6) Pola/data fungsional kesehatan

a) Nutrisi (Romauli, 2011).

Data yang diperoleh tidak sesuai dengan standar pemenuhan, maka kita dapat memberikan klarifikasi dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai gizi ibu hamil. Beberapa hal yang perlu kita tanyakan berkaitan dengan pola makan yaitu menu makanan, frekuensi, jumlah perhari dan pantangan (Romauli, 2011).

b) Pola istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari (Yanti dan Sundawati, 2011).

c) Aktivitas sehari-hari

Kita perlu mengkaji kebiasaan sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan oleh pasien dirumah (Romauli, 2011).

d) Personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, karena pada masa nifas masih mengeluarkan lochea. (Ambarwati, 2010)

e) Aktivitas seksual

Walaupun ini hal yang cukup pribadi bagi pasien, namun bidan harus menggali data dari kebiasaan ini, karena terjadi beberapa kasus keluhan dalam aktivitas seksual yang cukup mengganggu pasien, namun ia tidak tahu kemana ia harus berkonsultasi.

b. Objektif

1) pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum dan kesadaran penderita
- b) Tanda-tanda vital

2) Pemeriksaan fisik : Muka, mata, hidung, mulut, leher, ketiak, payudara, abdomen, genitalia, anus, ekstremitas.

3) pemeriksaan penunjang/laboratorium

melakukan tes laboratorium yang diperlukan yakni protein urine, glukosa urine, haemoglobin, dan golongan darah.

4) Analisa Masalah/Assesment

Mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang telah dikumpulkan diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap pasien, masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan

5) Penatalaksanaan

Pada langkah ini terdapat perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan yang diberikan harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi pengetahuan, teori yang up to date serta divalidasikan dengan asumsi mengenai apa yang dibutuhkan oleh pasien.

1) Kunjungan Masa Nifas ke- 1

- a) Mengkaji tinggi, posisi dan tonus fundus setiap 15 menit selama satu jam pertama, kemudian setiap 30 menit selama satu jam kedua,

dan selanjutnya setiap jam (sesuai prosedur yang berlaku di institusi).

- b) Memantau lochea bersamaan dengan pengkajian fundus.
 - c) Melakukan palpasi kandung kemih.
 - d) Mengkaji tekanan darah (TD) bersamaan dengan pengkajian fundus.
 - e) Mengkaji frekuensi jantung bersamaan dengan pengkajian fundus
 - f) Menghitung jumlah pembalut yang digunakan.
 - g) Melakukan massase fundus jika fundus lunak. Hentikan massase jika fundus mengeras.
 - h) Menganjurkan dan bantu dalam menyusui segera mungkin setelah melahirkan dan kapanpun saat terjadi atoni uterus, dengan memperhatikan keinginan dan kebutuhan ibu.
 - i) Membantu klien melakukan ambulasi yang pertama.
 - j) Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur.
- b. Kunjungan Masa Nifas ke- 2
- a) Mengkaji perilaku ibu
 - b) Mengkaji hubungan dengan individu terdekat
 - a) Mengkaji system dukungan
 - b) Menjelaskan perbedaan normal pada penampilan bayi baru lahir
 - c) Menjelaskan mengenai perubahan fisik emosional yang berhubungan dengan periode postpartum
 - d) Memantau status nutrisi dan berat badan
 - e) Menjelaskan dampak potensial yang membahayakan dari alcohol, dan penggunaan obat yang mencakup obat bebas, pada bayi baru lahir
 - f) Mendorong ibu untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat
 - g) Menjelaskan pada orang tua bahwa kecemburuan sibling adalah normal
 - h) Memantau tanda-tanda vital
 - i) Memantau lochea atau warna dan jumlah

- j) Mengkaji tinggi fundus
 - k) Menghitung pembalut, perdarahan yang terjadi jika pembalut lebih berat dari pada normal
 - l) Menjelaskan jadwal kunjungan klinik untuk ibu dan bayi.
- c. Kunjungan Masa Nifas ke- 3
- a) Mengkaji perilaku ibu
 - b) Mengkaji hubungan dengan individu terdekat
 - c) Mengkaji system dukungan
 - d) Menjelaskan perbedaan normal pada penampilan bayi baru lahir
 - e) Menjelaskan mengenai perubahan fisik emosional yang berhubungan dengan periode postpartum
 - f) Menjelaskan tentang kebutuhan untuk mengintegrasikan sibling ke dalam perawatan bayi
 - g) Memantau status nutrisi dan berat badan
 - h) Menjelaskan dampak potensial yang membahayakan dari alkohol, dan penggunaan obat yang mencakup obat bebas, pada bayi baru lahir
 - i) Mendorong ibu untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat
 - j) Menjelaskan pada orang tua bahwa kecemburuan sibling adalah normal
 - k) Memantau tanda-tanda vital
 - l) Memantau lochea atau warna dan jumlah
 - m) Mengkaji tinggi fundus
 - n) Menghitung pembalut, perdarahan yang terjadi jika pembalut lebih berat dari pada normal
 - o) Menjelaskan jadwal kunjungan klinik untuk ibu dan bayi.

5. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

- 1) Data subyektif
 - a) Biodata pasien
 - b) Kunjungan saat ini : Kunjungan pertama atau kunjungan ulang

- c) Keluhan utama : Keluhan utama dikaji untuk mengetahui keluhan yang dirasakan pasien saat ini.
- d) Riwayat perkawinan
Yang perlu dikaji adalah untuk mengetahui status perkawinan syah atau tidak, sudah berapa lama pasien menikah, berapa kali menikah, berapa umur pasien dan suami saat menikah, sehingga dapat diketahui pasien masuk dalam infertilitas sekunder atau bukan.
- e) Riwayat menstruasi
Dikaji haid terakhir, manarche umur berapa. Siklus haid, lama haid, sifat darah haid, dismenorhoe atau tidak, flour albus atau tidak.
- f) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu
Jika ibu pernah melahirkan apakah memiliki riwayat kelahiran normal atau patologis, berapa kali ibu hamil, apakah pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan yang lalu, penolong persalinan, keadaan nifas yang lalu.
- g) Riwayat kontrasepsi yang di gunakan
Untuk mengetahui apakah ibu sudah menjadi akseptor KB lain sebelum menggunakan KB yang sekarang dan sudah berapa lama menjadi akseptor KB tersebut.
- h) Riwayat kesehatan :
- (1) Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita untuk mengetahui apakah pasien pernah menderita penyakit yang memungkinkan ia tidak bisa menggunakan metode KB tertentu.
 - (2) Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga untuk mengetahui apakah keluarga pasien pernah menderita penyakit keturunan.
 - (3) Riwayat penyakit ginekologi untuk mengetahui pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan alat reproduksi

i) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu : Pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktifitas, istirahat/tidur, seksualitas, *personal hygiene*

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan fisik : Keadaan umum, tanda-tanda vital, Berat badan, kepala, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, payudara, abdomen, genitalia, anus, ekstremitas

b) Pemeriksaan Penunjang

Dikaji untuk menegakkan diagnose

c) Interpretasi data dasar/diagnose/masalah

(1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa yang dapat ditegakan adalah diagnosa yang berkaitan dengan para, abortus , umur ibu, dan kebutuhan .

(2) Masalah : Tidak ada

d) Pelaksanaan

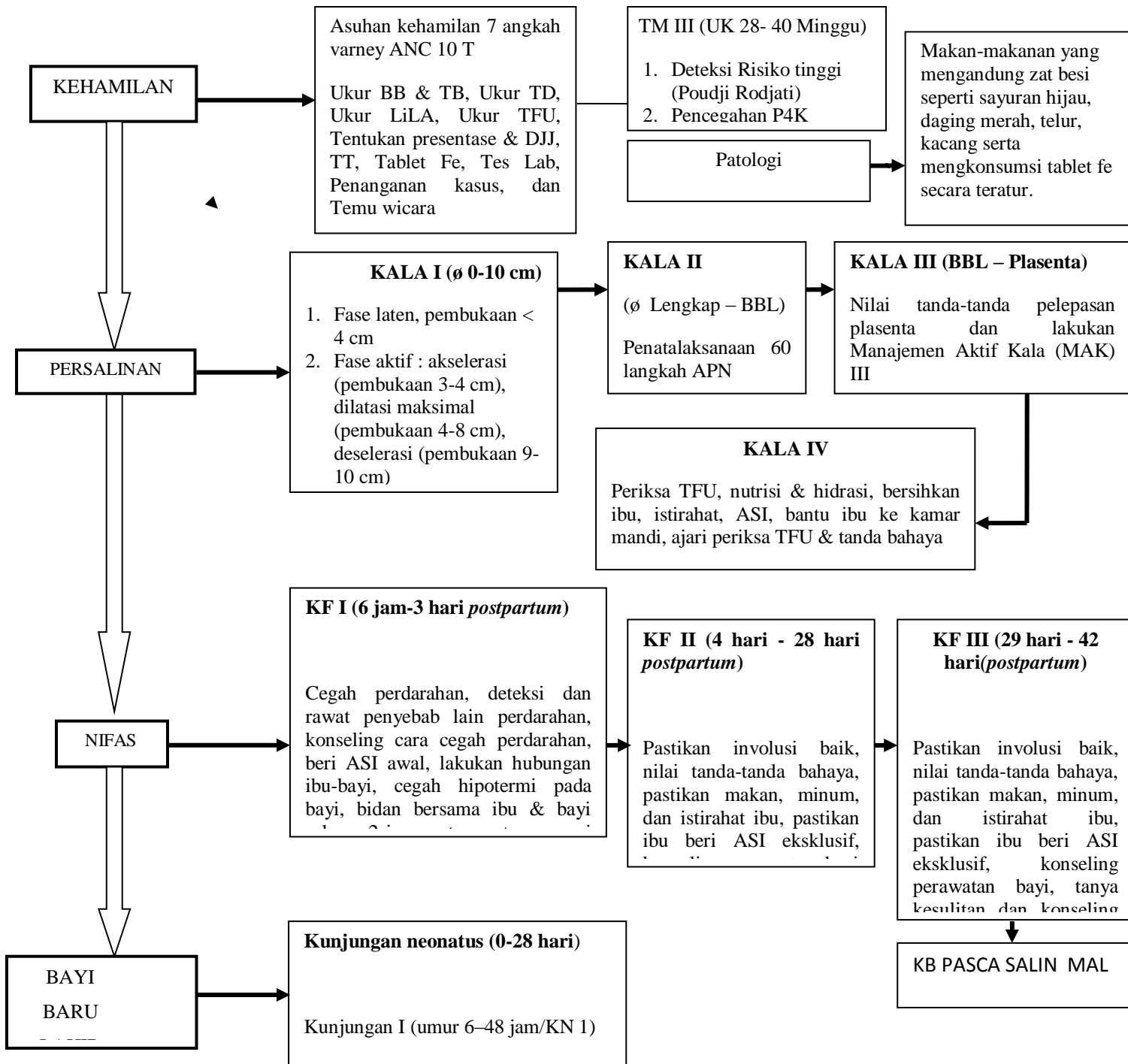
Pelaksanaan bertujuan untuk mengatasi diagnose kebidanan, masalah pasien sesuai rencana yang telah dibuat, pelaksanaan tersebut hendaknya dibuat secara sistematis, agar asuhan kebidanan dapat diberikan dengang baik dan melakukan follow up.

e) Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir dari semua tindakan guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan, apakah implementasi sesuai dengan perencanaan dan harapan dari asuhan kebidanan yang diberikan.

E. Kerangka Pikir

Gambar 2.1 Kerangka



Sumber : Ilmiah (2015), Kemenkes RI (2016)

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis atau metode penulisan yang digunakan adalah studi penelaan kasus. Studi kasus dilakukan dengan cara menulis suatu permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit tunggal (satu orang). Unit tunggal disini dapat berarti satu orang Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, factor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Notoatmojo, 2010).

Pada studi kasus ini digunakan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan pada ibu sejak hamil trimester III ini menggunakan asuhan kebidanan pendokumentasian SOAP.

B. Lokasi dan waktu

1. Lokasi Studi Kasus

Lokasi studi kasus merupakan tempat yang digunakan dalam pengambilan kasus (Notoatmodjo, 2010). Dalam studi kasus ini lokasi yang dijadikan sebagai objek penulisan tentang “Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. A di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende Periode Tanggal 24 April Sampai dengan 09 Juni 2019”.

2. Waktu Studi Kasus

Waktu Studi Kasus : dimulai pada tanggal tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019

C. Subyek laporan kasus

1. Populasi

Ibu hamil trimester III yang dilakukan pengkajian pada tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019

2. Sampel

Ny. N. A G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 2 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik.

D. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai pedoman.

E. Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Data primer merupakan data atau fakta yang di kumpulkan sendiri oleh penulis pada saat berlangsungnya penelitian.

a. Observasi

Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antar lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang ditulis. (Notoatmodjo, 2010).

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan pancaindra maupun alat sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL yang data Obyektif meliputi : keadaan umum, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar lengan atas, pemeriksaan fisik (kepala, leher, dada, posisi tulang belakang, abdomen, ekstremitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus leopold I-IV dan auskultasi Denyut jantung janin), perkusi (refleks patella), dan pemeriksaan penunjang (pemeriksaan proteinuria dan haemoglobin).

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penulisan (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmojo, 2010).

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu hamil yang berisi pengkajian meliputi : anamnese identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan riwayat psikososial. (Notoatmodjo, 2010).

2. Data sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari instansi terkait (Puskesmas Pasir Panjang) yang ada hubungan dengan masalah yang ditemukan, maka penulis mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu buku KIA, kartu ibu, register, kohort, dan pemeriksaan laboratorium (haemoglobin).

F. Keabsahan penulisan

Dalam keabsahan data dengan menggunakan triangulasi data, dimana triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam triangulasi data ini penulis mengumpulkan data dari sumber data yang berbeda-beda yaitu dengan cara :

1. Observasi

Uji validitas data dengan pemeriksaan fisik inspeksi (melihat), palpasi (meraba), auskultasi (mendengar) dan pemeriksaan penunjang.

2. Wawancara

Uji validitas dengan wawancara pasien, keluarga (suami) dan bidan.

3. Studi Dokumentasi

Uji validitas data dengan menggunakan dokumen bidan yang ada yaitu buku KIA, Kartu Ibu dan register Kohort

G. Alat dan bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data

1) Kehamilan

Kehamilan : tensimeter, stetoskop, *penlight*, handscoon, jam tangan, tim, pita LILA, pita centimeter, timbangan dewasa, pengukur tinggi badan, doppler, jelly, tissue.

2) Persalinan

a. Persalinan:

1) Staff I : partus set : baki instrument berisi : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya dan dispo 3 cc.

Tempat berisi obat : oxytocin 2 ampul (10 UI), lidokain 1 ampul (1 %), jarum suntik 3 cc dan 5 cc, vitamin neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1 % 1 tube.

Bak instrument berisi : kateter.

2) Staff II : Heacting set : nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc, kassa secukupnya, penghisap lender, tempat plasenta, tempat air klorin 0,5 %, thermometer, stetoskop, tensimeter, tempat sampah tajam.

3) Staff III : cairan infus RL, infuse set dan abocath, pakaian bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamaa, sepatu booth), alat resusitasi.

4) air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta handuk,

b. Nifas:

Tensimeter, termometer, stetoskop, thermometer, jam tangan, handscoon, dan kassa steril.

c. BBL

Timbangan bayi, pita centimeter, lampu sorot, handscoon, kapas, alkohol, kassa steril, jam tangan, tensimeter, termometer, stetoskop

d. KB

Leaflet, lembar balik ABPK dan alkon.

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara format asuhan kebidanan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medic atau status pasien, buku KIA.

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penulisan

Puskesmas Nangapanda terletak di Kelurahan Ndururea Kecamatan Nangapanda Kabupaten Ende. Puskesmas Nangapanda merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan dan Rawat Inap yang ada di Kabupaten Ende, Batas wilayah kerja Puskesmas Nangapanda sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Ende
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Nangaroro
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Maukaro
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pulau Ende

Puskesmas Nangapanda menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) seperti *Ante Natal Care (ANC)*, *Intra Natal Care (INC)*, *Post Natal Care (PNC)*, Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, P2M, PolimUmum, Farmasi, Poli TB, MTBS, Gizi, Kesling.

Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 2 jenis posyandu yaitu posyandu balita dan posyandu lanjut Usia.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Nangapanda yaitu, berstatus PNS: bidan 44 orang, perawat 15 orang, dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang, analis 3 orang, sanitarian 3 orang, nutrisisionis 3 orang, kesehatan masyarakat 2 orang, apoteker 3 orang, perawat gigi 2 orang, D3 pengawas obat dan makanan 0 orang, refraksionis optisi 0 orang, teknik elektronik medik 0 orang, Pekaria kesehatan 0 orang, non kesehatan 2 orang, dan berstatus tenaga sukarela: bidan 40 oran, perawat 30 orang, FKM 1 orang, perawat gigi 2 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. A di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende Periode 24 April sampai dengan 09 Juni 2019 yang penulis ambil dengan menggunakan SOAP (Subjektif, objektif, analisa data dan penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. A G2P1A0AH1
UK 38 MINGGU 2 HARI JANIN HIDUP, UNGGAL, LETAK KEPALA,
INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
PUSKESMAS NANGAPANDA KABUPATEN ENDE
PERIODE TANGGAL 24 APRIL SAMPAI
DENGAN 09 JUNI 2019**

I. Pengumpulan Data Subjektif Dan Objektif

Tanggal masuk	: Selasa, 24 April 2019	Pukul : 10.00
Tanggal pengkajian	: 24 April 2019	Pukul : 10.30
Tempat	: Puskesmas Nangapanda	
Oleh	: Ainun	
NIM	: PO.5303240181335	

a. Data Subyektif

1) Identitas atau biodata

Nama ibu	: Ny. N. A	Nama suami	: Tn. Y. A
Umur	: 30 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Nelayan
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp. 500.000.,
Alamat	: Numba	Alamat	: Numba

2) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid pada usia 14 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 hari, haidnya teratur setiap bulan ditanggal yang berbeda, lamanya haid 5 hari, ibu ganti pembalut 3-4 kali per hari,ibu tidak sakit pinggang pada saat haid dan drah yang keluar saat haid bersifat encer dan berwarna merah.

5) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Ibu mengatakan perkawinannya sudah sah

Lamanya menikah : 4 tahun

Umur saat menikah : 26 tahun

Berapa kali menikah : 1 kali

6) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

N O	HAMIL		PERSALINAN					NIFAS	K
	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	Tepat	JK	BB	Penyakit	B
1	9 bln	-	Normal	Bidan	RSUD Ende	P	3000 gram	-	-
2	Ini	GIPIA0AHI							

7) Riwayat kehamilan ini

- a) HPHT : 29-07-2018
- b) ANC

Trimester I : Ibumengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali saat usia kehamilannya 1-3 bulan.

Keluhan : Mual muntah

Nasihat : ibu makan sedikit tapi sering dan tidak boleh makan makanan yang dapat megakibatkan mual-muntah seperti makanan yang berminyak dan pedas.

Terapi : Antasid dan vitamin B6 (2x1)

Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali saat usia kehamilannya 4-6 bulan.

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Nasihat : Istirahat yang cukup dan teratur dan makan makanan yang mengandung nilai gizi dan menjaga kebersihan diri.

Terapi : Tablet tambah darah (SF) 1x1, kalak diminum 2x1 dan vitamin C 2x1

Trimester III : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali saat usia kehamilannya 7-9 bulan.

Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah.

Nasihat : Istirahat yang cukup dan teratur dan makan makanan yang mengandu ng nilai gizi, jalan dipagi hari atau sore hari dan menjaga kebersihan diri.

Terapi : Tablet tambah darah (SF) 1x1, kalak

diminum 2x1 dan vitamin C 2x1

- c) Pergerakan anak pertama kali dirasakan :
Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan.
- d) Pergerakan anak 24 jam terakhir: ibu mengatakan pergerakan anak dalam 24 jam sebanyak $\pm 15-20$ kali, dan teratur
- e) Imunisasi TT : Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 1 x yaitu TT₃ pada tanggal 13 – 10 – 2016.

8) Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi (pola makan)	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, tempe, tahu atau ikan Minum : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih Kebiasaan lain :Tidak ada kebiasaan minum, merokok dan mengkonsumsi obat terlarang.	Makan Porsi : 3 - 4 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, tempe dan tahu atau ikan, Minum Porsi : ± 9 - 10 gelas/hari (1.800 cc) Jenis : air putih Tidak ada kebiasaan minum Obat - obatan terlarang keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 4 - 5 x/hari Konsistensi : cair Warna : putih	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 8 - 9 x/hari Konsistensi : cair Warna: putih Keluhan : tidak ada
Seksualitas	Frekuensi : 3 - 4 x/minggu	Frekuensi: 1 x/minggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: tidak dilakukan Ganti pakaian: 2 x hari Ganti pakaian dalam: 2x/hari	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: setiap kali mandi Ganti pakaian: 2 x sehari Ganti pakaian dalam: 3-4 x/hari
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam : 8 jam/hari	Tidur siang : ±30menit /hari Tidur malam : 6 - 7 jam/hari Keluhan : tidak ada

Aktivitas	Ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti mencuci pakaian, dan mengurus rumah tangga dan pergi ke sawah	Selama hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti menyapu halaman dan memasak
-----------	---	--

9) Riwayat penyakit sistemik yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, epilepsi, DM, hipertensi dan tidak pernah dioperasi.

10) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, epilepsi, DM, dan hipertensi.

11) Riwayat PsikoSosial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, dan keluarga serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya.

Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Berat Badan : 55 kg
- d) Tinggi Badan : 160 cm
- e) Bentuk Tubuh : Lordosis
- f) Tanda vital
TD : 110/70 mmHg

N : 82 x/menit

RR : 18 x/menit

S : 36,6 °C

g) LILA : 24 cm

2) Pemeriksaan fisik obstetri

Kepala	Simetris, warna rambut hitam,tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
Wajah	Tidak ada oedema, ada cloasmagruvidarum
Mata	Simetris, sklera putih, konjungtiva pucat, tidak ada sekret
Hidung	Tidak ada secret, tidak ada polip
Telinga	Bersih,simetris,tidak ada serumen
Mulut	Tidak ada stomatitis, warna merah muda, bibir tidak pucat mukosa bibir lembab, gigi bersih, ada caries
Leher	Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroïd, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening,tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada	Dada :simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Payudara pembesaran payudara kanan dan kiri simetris,mengantung <i>hiperpigmentasi</i> pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
Abdomen	Abdomenpembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, ada <i>linea nigra</i> , tidak ada <i>striae</i> , tidak ada bekas luka operasi.
Ekstremitas atas	Tidak pucat, kuku pendek dan bersih.

3) Pemeriksaan kebidanan

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu pertengahan pusat px dan pada fundus teraba bokong

Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba punggung

Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian ekstremitas

Leopold III : Bagian terendah janin teraba kepala

Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

TFU Mc Donald : 28 cm

Tafsiran berat badan janin : 2.635 gram

Denyut jantung janin : 140x/menit

Irama : terdengar jelas dan teratur

Ekstremitas bawah : Tidak pucat, tidak oedema, tidak varises

4) Pemeriksaan penunjang

a) Haemoglobin : 12 gram %

b) Malaria : Negatif

II. Interpretasi Data (Diagnosa Dan Masalah)

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang. Pergerakan anak dirasakan ± 10 kali dalam sehari, usia kehamilan 8 bulan, HPHT : 29-07-2018.</p> <p>DO : TP : 05-05-2019, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82kali/menit, suhu : 36,6°C. Inspeksi : konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah bersih dan tidak pucat. Palpasi : Leopold I : TFU pertengahan <i>processus xyphoideus</i> pusat dan pada fundus teraba bokong. Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba punggung Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian ekstremitas. Leopold III : kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP). Mc Donald : 28cm TBBJ : 2.635 gram. Auskultasi : Auskultasi :DJJ terdenngar kuat dan teratur, frekuensi 140 kali/menit</p>
<p>Masalah : Gangguan Rasa nyaman</p>	<p>DS :Ibu mengatakan sering kencing di malam hari</p> <p>DO : Leopold III, pada segmen bawah Rahim teraba bulat, keras dan melenting (kepala) sudah masuk PAP.</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN DAN RASIONAL

Tanggal : 24 April 2019

Jam : 10 : 40 WITA

Diagnosa : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

- 1) Informasikan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan suami

Rasional : Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga ibu dan suami bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

- 2) Jelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasional : Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi.

- 3) Jelaskan pada ibu tentang gizi seimbang

Rasional : Makanan yang bergizi seimbang penting untuk kesehatan ibu, dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan.

- 4) Anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi Tablet Sulfat ferosus, kalsium laktat dan Vitamin C dan meminta suami untuk mengingatkan ibu minum obat secara teratur.

Rasional : Tablet sulfat ferosus mengandung zat besi yang dapat mengikat sel darah merah sehingga HB normal dapat dipertahankan, kalsium laktat mengandung ultrafine carbonat dan vitamin D yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, serta vitamin C membantu mempercepat proses penyerapan zat besi.

- 5) Informasikan tentang persiapan persalinan pada ibu dan suami

Rasional : Persiapan persalinan yang matang mempermudah proses persalinan ibu serta cepat dalam mengatasi setiap masalah yang mungkin terjadi.

- 6) Jelaskan pada ibu dan suami tentang tanda-tanda persalinan

Rasional : Membantu klien kapan harus datang ke unit persalinan

- 7) Beritahu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda - tanda persalinan.
Rasional : Pada proses persalinan biasanya terjadi komplikasi dan kelainan - kelainan sehingga dapat ditangani sesegera mungkin serta memastikan kelahiran tidak akan terjadi di rumah dan dalam perjalanan menuju fasilitas kesehatan.
- 8) Anjurkan ibu untuk istirahat teratur
Rasional : Istirahat yang adekuat memenuhi kebutuhan metabolisme dan mencegah kelelahan otot.
- 9) Anjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik
Rasional : Latihan fisik dapat meningkatkan tonus otot untuk persiapan kelahiran serta mempersingkat persalinan.
- 10) Beritahu ibu untuk menjaga kebersihan diri
Rasional : Kebersihan memberikan rasa nyaman, mencegah transfer organisme patogen serta mencegah infeksi.
Beritahu ibu perubahan dalam tubuh ibu hamil yang mempengaruhi buang air kecil yang terus menerus.
- 11) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang dan memberitahu suami untuk menemani ibu saat kunjungan ulang
Rasional : kunjungan ulang dapat memantau kehamilan dan mendeteksi kelainan sedini mungkin pada ibu maupun janin.
- 12) Dokumentasikan pelayanan yang telah diberikan.
Rasional : Dokumentasi pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.
da klien.
- 13) Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan karena sering BAK pada malam hari.
Rasional : Dengan memberi penjelasan tentang sering BAK pada malam hari dapat mengurangi kecemasan ibu.

VI. Pelaksanaan

Tanggal: 24 April 2019

Jam : 10.45 WITA

Diagnosa : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

- 1) Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/mnt, suhu 36,8⁰c, pernafasan 20 x/mnt, tinggi fundus uteri 26 cm, tafsiran berat janin 2170 gram, letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur, frekuensi 136x/mnt.
- 2) Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan bernutrisi baik guna mencukupi kebutuhan energi ibu dan proses tumbuh kembang janin, yang bersumber karbohidrat (nasi, jagung dan ubi), protein (telur, ikan, tahu, dan tempe), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum air (± 8 gelas/hari).
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan

kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus.

- 5) Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan, menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakaian ibu, pakaian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan.
- 6) Menjelaskan pada ibu dan suami tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
- 7) Memberitahu ibu dan suami untuk segera ke fasilitas kesehatan dan menghubungi petugas kesehatan jika terdapat tanda awal persalinan agar mencegah terjadinya persalinan dirumah ataupun dalam perjalanan menuju fasilitas kesehatan.
- 8) Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat minimal istirahat siang 1 – 2 jam dan malam 7 – 8 jam dan mengurangi aktifitas berat yang membuat ibu kelelahan.
- 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan dan latihan fisik seperti jalan santai pada pagi atau sore hari untuk membiasakan otot-otot untuk persiapan proses persalinan.
- 10) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu:
 - a) Menganjurkan ibu untuk mengenakan pakaian longgar, bersih, tidak ada ikatan di perut, terbuat dari katun yang menyerap keringat, BH longgar dan dapat menyokong payudara.

Jangan menggunakan sepatu/sandal dengan hak terlalu tinggi dan gunakan pakaian dalam bersih dan sering diganti untuk menghindari kelembaban. Hal tersebut di atas bertujuan untuk memberikan rasa nyaman bagi ibu.

- b) Menganjurkan kepada ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat dan rajin memotong kuku.
 - c) Menganjurkan ibu memelihara kebersihan alat kelamin, dengan cara selalu mengganti celana dalam yang basah karna ibu sering kencing dan jangan sampai dibiarkan lembab, serta memberitahukan ibu cara cebok yang benar yaitu disiram dari depan ke belakang dan bukan sebaliknya.
 - d) Menganjurkan kepada ibu untuk memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.
- 11) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang agar dapat memantau perkembangan ibu dan janin, ibu di harapkan untuk datang kontrol 2 minggu lagi yaitu tanggal 09 Mei 2018 jika ibu belum melahirkan atau ada keluhan lain dan meminta suami menemani ibu saat kunjungan ulang.
- 12) Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari
- 13) Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan agar dapat di gunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal: 24 April 2019

Jam : 10.50WITA

Diagnosa : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik..

- 1) Ibu senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu dan suami mengerti serta senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
- 3) Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa mengulang kembali tanda bahaya kehamilan trimester III serta ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat salah satu atau lebih tanda bahaya.
- 4) Ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi
- 5) Ibu mengerti dan mau meminum obat secara teratur sesuai dosis yang ditentukan.
- 6) Ibu dan suami mengerti dan memahami tentang penjelasan yang disampaikan dan ibu sudah mempersiapkan perencanaan persalinan. Ibu dan suami memilih untuk melahirkan di puskesmas Bakunase, ditolong oleh Bidan, yang mendampingi ibu saat persalinan adalah suami dan ipar, ke fasilitas kesehatan diantar oleh suami menggunakan kendaraan pribadi, ibu sudah mempersiapkan pakaian ibu dan bayi serta dana untuk biaya persalinan dan keperluan lainnya seperti kartu jaminan dan KTP.
- 7) Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bisa mengulang tanda awal persalinan yang disebutkan.
- 8) Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
- 9) Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
- 10) Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan saran bidan.
- 11) Ibu mengerti serta mampu menjelaskan kembali tentang kebersihan diri dan mau melakukan saran yang disampaikan.

- 12) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu belum melahirkan atau ada keluhan lain dan suami bersedia menemani ibu saat kunjungan ulang.
- 13) Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan saran bidan
- 14) Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan pada status dan buku register

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KE-1)

Tanggal : 26 April 2019

Jam : 16.00. WITA

Tempat : Rumah Tn. Y. A

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- O : a. Keadaan umum : baik
Kesadarran : composmentis
- b. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernapasan : 22x/menit
- c. Palpasi :
Leopold I : TFU 3 jari dibawah px dan pada fundus teraba bokong
Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba punggung
Kiri :pada abdomen bagian kiri ibu teraba ekstremitas.
Leopold III : Bagian terendah janin teraba kepala
Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
Mc Donald : 28 cm
TBBJ : 2.635 gram.
Auskultasi : DJJ 138x/menit.
Perkusi : reflex patella ka/ki +/+
- A : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 38 minggu 3 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik
- P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu:Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,6°c, Pernapasan :22x/menit, auskultasi Djj : 138 kali/menit,

teratur.

2. Mengajukan dan mengingatkan ibu minum obat teratur yaitu Sulfat Ferosus 1x1 dan vitamin c 1x1.

Ibu mengatakan bersedia minum obat secara teratur.

3. Mengajukan ibu untuk tetap istirahat minimal istirahat siang 1 – 2 jam dan malam 7 – 8 jam dan mengurangi aktifitas berat yang membuat ibu kelelahan

Ibu mengatakan bersedia untuk istirahat teratur

4. Mengingatkan ibu kunjungan ulang di puskesmas yaitu tanggal 09 Mei 2019 untuk pemeriksaan kehamilan jika ibu belum melahirkan,

Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang di puskesmas pada tanggal yang ditentukan.

5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN(KE-II)

Tanggal : 28 April 2019

Jam : 16:30 WITA

Tempat : Rumah Tn.Y. A

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- O : 1. Keadaan umum : baik
Kesadarran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernapasan : 22x/menit
3. Palpasi :
Leopold I : TFU 3 jari dibawah px dan pada fundus teraba bokong
Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba punggung
Kiri :pada abdomen bagian kiri ibu teraba ekstremitas.
Leopold III :bagian terendah janin teraba kepala.
Mc Donald : 30 cm
TBBJ : 2.945 gram.
Auskultasi : DJJ 140x/menit.
Perkusi : reflex patella ka/ki +/+
- A : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 38 minggu 5 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik.
- P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit, suhu: 36,6 °C, pembukaan : keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 145x/menit.

2. Menjelaskan pada ibu tanda awal persalinan.

Inpartu (partus mulai) ditandai dengan lendir bercampur darah, kontraksi yang teratur, adekuat, hingga mencapai pembukaan lengkap.

3. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yakni salah satunya adalah sakit pinggang dan sering kencing merupakan hal yang normal dan tidak perlu dicemaskan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberitahu ibu dan suami untuk segera ke fasilitas kesehatan dan menghubungi petugas kesehatan jika terdapat tanda awal persalinan.

a. Memastikan kelengkapan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Perlengkapan untuk persalinan sudah disiapkan dalam satu tas pakian ukuran sedang.

b. Memberitahu ibu memelihara kebersihan alat kelamin, dengan cara selalu mengganti celana dalam yang basah karena ibu sering kencing dan jangan sampai dibiarkan lembab.

Ibu mengatakan selalu mengganti celana dalam jika lembab atau basah

c. mengingatkan ibu untuk tetap minum obat teratur yaitu Sulfat Ferosus 1x1, vitamin C 1x1.

Ibu mengatakan setiap malam minum obat secara teratur.

d. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 29 April 2019
Jam : 23.10 WITA
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Nangapanda

A. Data subjektif

Ibu mengatakan keluar darah dari jalan lahir dan nyeri pada perut bagian bawah menjalar keperut kepinggang sejak tanggal 30 April 2019 jam 01 :00 WITA

B. Data objektif

1. Keadaan umum : Baik, Ekspresi wajah : meringis kesakitan
Kesadarran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernapasan : 20x/menit
3. Pemeriksaan Leopold
Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px-pst, pada fundus teraba bokong. Punggung kanan, bagian yang terbawah kepala. Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen), kepala tidak dapat digoyangkan lagi.
4. TFU dengan Mc.Donald :31 cm. TBBJ : 3100 gram
5. Denyut Jantung Janin :140x/ menit, teratur.
6. His : 3 x 10 menit, durasi 38 detik.
7. Pemeriksaan dalam : Pukul : 23.15
Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan, portio tebal lunak, kantung ketuban utuh, pembukaan 3 cm, presentasi belakang kepala, turun hodge I

C. Assesment

Ny.N.A umur 30 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 29 April 2019

Pukul : 23.15 WITA

Kala I

5. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit, suhu: 36,6 °C, pembukaan serviks 3 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 145x/menit.
6. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya
7. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum sat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
8. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.
9. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Staff I
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya
 - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3cc dan 5 cc, vitamin K/neo K 1 ampul, salap mata oxytetracyclins 1%

- 3) Hecting set berisi : nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kasaa secukupnya
- 4) Kom berisi : air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Staff II

Pengisapan lender deele, tempat placenta, larutan klorin 0,5 %, tempat sampah tajam, tensi meter, termoometer, stetoskop

c. Staff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu booth), alat resusitasi bayi.

Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis.

Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

Tabel 4.3. Hasil Observasi kala I fase laten

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
23.15	TD: 110/80 mmHg N : 92 x/mnt	142x/mnt	3x10'=30''-35''	Pembukaan: 3 cm Penurunan: H-I
00.15	N : 84 x/mnt	138 x/mnt	3x10'=35''-40''	
01.15	N : 84 x/mnt	138 x/mnt	3x10'=40''-45''	
02.15	N : 82 x/mnt	132 x/mnt	3x10'=45''-50''	

Tabel Hasil Observasi Kala I Fase Aktif

Tanggal : 30 – 04 - 2019

Jam (WITA)	DJJ (x/menit)	Nadi (x/menit)	Suhu (°C)	Tekanan Darah (mmhg)	h HIS / Kontraksi
03.15	145	80	36,6	110 / 70	3 x dalam 10 ' Frekueansi 40''
03.45	145	80	-	-	4 x dalam 10 ' Frekueansi 45''
04.15	145	80	-	-	5 x dalam 10 ' Frekueansi 45''
04.45	145	80	-	-	5 x dalam 10 ' Frekueansi 48''
05.10	148				Ketuban pecah spontan warna jernih

INPARTU KALA II

Tanggal : 30 April 2019

Jam : 05.10 Wita

S: Ibu mengatakan perus mules, seperti ingin BAB dan ingin mengejan, keluar air dari jalan lahir

O: Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Auskultasi DJJ : 148 x/menit teratur dan kuat. His : Frekuensi 4x/10 menit, durasi 45".

Pemeriksaan Dalam : Vulva/Vagina tidak oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan dan jernih, presentasi belakang kepala, turun hodge IV.

A: G2,P1,A0,AH1, Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari Janin Tunggal, Hidup, Letak Kepala, Inpartu Kala II

P:

- a. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik di mana darah ibu normal yaitu Tekanan darah 110/70 mmhg, suhu normal 36,6°C, nadi 80 x/mnit, denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 148 x/menit, sekarang ibu akan segera melahirkan, pembukaan (10 cm),
- b. E/ Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap untuk menghadapi proses persalinannya.
- c. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
- d. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
 - 1). Memberikan support mental dan spritual kepada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan , ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu.

- 2). Menjaga privacy ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu kain jendela serta pintu selalu di tutup saat di lakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu ingin di dampingi keluarga.
 - 3). Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan kain popok, ibu merasa senang dan nyaman.
 - 4). Memberikan minuman di antara kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga , ibu minum air putih 1 gelas dilayani oleh keluarga.
 - 5). Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak berkontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - 6). Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan , menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat di perlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan baayi baru lahir. bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan menggunakan peralatan steril / DTT
- e. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
- f. Menyiapkan alat dan bahan
- 1) Saff I
 - a) Partus set : Klem tali pusat (2 buah , gunting tali pusat, guting episiotomi, ½ kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.

- b) Heating set : Nailfudel (1 buah), handsscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - c) Tempat obat berisi : Oxytoksin 3 ampul, lidocain 1% aquadest, Vit K Neo K, salep mata oxytetracilin 1%.
 - d) Kom berisi air DTT dan kapas, pita senti, disposable (1cc,3 cc, 5 cc)
- 2) Saff II
- Pengisap lendir, tempat sampah tajam, tensi meter.
- 3) Saff III
- Cairan infus, infu set, dan abocath,pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, alat resisutasibayi.
- a. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN (1-32)
- 1) Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, ada tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perium menonjol,vulva dan sfingter ani membuka.
 - 2) Memastikan kelengkapan peralatan bahan obat-obatan,esensial untuk menolong persalinan dan bayi baru lahir.

Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih dan kering, alat pengisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60cm, di atas tubuh bayi untuk resisutasi .menggelar kain di atas perut ibu,tempat resisutasi dan ganjal bahu bayi, sret menyiapkan oxytoksin dan alat suntik steril sekali pakai didalam partusset. Obat dan peralatan sudah lengkap.
 - 3) Memakai celemek plastik
 - 4) Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
 - 5) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam
 - 6) Memasukan oxytoksin ke dalam tabung, sebanyak 1 cc menggunakan tangan yang memakai yang memakai sarung tangan steril serta memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
 - 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang menggunakan kapas yang di basahi air matang. (DTT)

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
- 10) Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) saat relaksasi uterus dan mencatat dalam lembar partograf
- 11) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 12) Menjelaskan pada keluarga ibu untuk membantu menyiapkan ibu sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ada relaksasi dan posisi 1/2 duduk saat ingin meneran.
- 13) Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran dan ada dorongan kuat untuk meneran:
 - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan napas.
 - b) Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai
 - c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi .
 - d) Memberikan ibu minum air teh 200ml di antar antara kontraksi
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai 138 kali /menit
- 14) Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri di antara kontraksi
- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
- 18) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan

- 19) Kepala janin terlihat pada vulva, melindungi perium dengan satu tangan steril pada kedua tangan yang di lapisi kain bersih dan kering,tangan yang lain menahan kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala bayi melakukan putaran luar ,kepala di pegang secara *biparietal*. ibu untuk meneran saat kontraksi dengan lembut, Kepala bayi kemudahan di gerakan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis,kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala,lengan dan siku bayi sebelah bawah S.Agunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir,menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pengang masing-masing mata kaki(memasukan telunjuk di antara kaki dan pengang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
- 25) Melakukan penilaian sepiantas :
Pukul 05.40 wita bayi lahir spontan pervaginam, langsung menangis kuat,gerakan aktif.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi,mulai dari muka, kepala,dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.Mengganti handuk basah dengan handuk /kain kering yang kering meletakkan bayi diatas ibu.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi di dalam uterus

- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik oxytoksin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 29) Menyuntikkan Oxytoksin 10 unit IM, (intramuskuler) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* pada pukul 05.41 wita.
- 30) Pukul 05.42 wita, menjepit tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilikus) bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal(ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2cm distal dari klem pertama.
- 31) Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah di jepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.Tali pusat telah dipotong .
- 32) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, sehingga bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu.meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di antara payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi.

Tanggal : 30 April 2019

Pukul : 05.42 WITA

Kala III

- | | | |
|----------|---|--|
| S | : | Ibu mengatakan perutnya terasa mules, dan keluar darah dari jalan lahir |
| O | : | Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, kontraksi : baik, TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar. |
| A | : | Kala III |
| P | : | Melakukan pertolongan Kala III dari langkah 33-40 |

- 33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva .
- 34) Meletakkan satu tangan di atas perut ibu,di tepi atas simpisis untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkantali pusat.

- 35) Uterus berkontraksi, menengangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
- 36) Melakukan penengangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikutiporos jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10cm dari vulva.
- 37) Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan menempatkan plasenta hingga selaput terpin, kemudian melahirkan dan memutar plasenta pada wadah yang telah disediakan. pukul 21.32 plasenta lahir spontan.
- 38) Melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase.
- 39) Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utus. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
- 40) Mengevaluasi laserasi hanya luka lecet.
 - a. Pastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, cuci tangan dengan sabun pada air mengalir.
 - b. Pakai sarung tangan steril.
 - c. Bersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT dengan gerakan satu arah dari vagina dan perineum.
 - d. Periksa vagina serviks dan perineum secara lengkap, pastikan bahwa hanya luka lecet.

KALA IV

Tanggal : 30 April 2019

Pukul : 05.29 Wita

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut .

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran: composmentis

Tanda – tanda vital : Tekanan darah: 110/80mmHg

Suhu : 37 °c

Nadi : 82 x/menit

Pernapsan : 20 x/menit

Pemeriksaan kebidanan :

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat

Perdarahan : normal (± 150cc)

A : KALA IV

P : Melakukan asuhan kala IV dari 41-60.

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, berkontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
- 42) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5% mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.
- 43) Memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih ibu kosong.
- 44) Mengajarkan ibu /keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus yaitu apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apa bila perut ibu atau keluarga harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan tangan di atas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

- 45) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah \pm 100 ml
- 46) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan .Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap janselama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar partograf.
- 47) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal
- 48) Menempatkan semua peralatan bekaspakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 Menit).mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 49) Membuang bahan –bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai .
- 50) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT,serta membantu ibu memakai pakain yang bersih dan kering.
- 51) Memastikan badan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan dan minum pada jam .12.00 wita
- 52) Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
- 53) Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 54) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56) Setelah 1 jam pertama, pukul 06.40 wita, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi saalep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan Vitamin K I 1 mg secara *intramuskular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur suhu tubuh

setiap 15 menit dan di isi partograf. Berat badan bayi 3200 gram, panjang 50 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 31 cm, lingk perut 29 cm. Salep mata oksitetra 1% dan vitamin K I sudah di berikan .

- 57) Memberikan imunisasi Hepatitis B 0 di paha kanan 1/3 *anterolateral* setelah pemberian vitamin KI.
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik daan merendamdalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan tisu
- 60) Melengkapi partograf (halaman depan belakang)
Pemantauan ibu dan bayi : tiap 15 menit pada jam pertama, dan tiap 30 menit.Hasil pemantauan terlampir pada partograf.

Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua, tanggal 30 April 2019

Ja m ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi uterus
1	06.45	110/70 mmHg		36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik
	07.00	110/70 mmHg	N	36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik
	07.15	110/70 mmHg	80	36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik
	07.30	110/80 mmHg	81	36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik
2	08.00	110/80 mmHg	81	36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik
	08.30	110/80 mmHg	80	36 ,6 °C	2 jari bawah pusat	Baik

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I
(KF1 6 JAM POST PARTUM)**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 30 April 2019

Jam : 11.45 WITA

Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Nangapanda

Ibu mengatakan setelah melahirkan ibu merasa senang, selama 2 jam setelah bersalin sudah makan 1x yaitu nasi 1 porsi,serta minum air putih 2 gelas, belum BAB dan sudah BAK 1x, sudah dapat ke kamar mandi untuk BAK dan tidur baik, serta keluar darah dari jalan lahir.

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

2. Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 22x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, warna rambut hitam,tidak ada benjolan,
tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema,ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih,simetris,tidak ada serumen

Bibir : Warna merah muda, tidak pucat, dan tidak pevah-pecah

Gigi : Gigi bersih, ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak
ada pembengkakan kelenjar getah bening,tidak
ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada,
Payudara pembesaran payudara kanan dan kiri

simetris, mengantung hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi

Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum.

Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ post partum normal 2 jam

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Mengajarkan ibu cara masase untuk menimbulkan kontraksi : Ibu sudah mengerti dan dapat melakukan masase selama 15 detik atau sebanyak 15 kali.
3. Mengajarkan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaan yang benar.
4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup : istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan yang berlebihan Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pentingnya makanan bergizi bagi ibu setelah melahirkan dan harus banyak minum air putih terutama sebelum menyusui bayi minimal 14 gelas perhari;
6. Menjelaskan pada keluarga untuk tidak melakukan kompres dengan air panas pada daerah bagian bawah perut ibu dan melakukan panggang pada ibu dan bayi .
7. Memberikan obat sesuai dengan resep dokter yaitu amoxillin 500 mg

dosis 3x1, vit.C 50 mg 1x1 , SF 300 mg 1x1, dan vitamin A 200.000

Unit dosis 1x1.

8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II
(KF2 8 HARI POST PARTUM)**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 09 Mei 2019

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Tn. Y. A

S : Ibu mengatakan masih keluar darah dari jalan lahir berwarna merah, kecoklatan.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5 °C, pernapasan : 22x/menit, puting susu menonjol, tinggi fundus uteri pertengahan symphysis pusat, kontraksi uterus : baik, pengeluaran lochea : sanguiloenta, sudah ganti pembalut 1 kali.

A : Ny. N. A G₂P₁A₀AH₁ post partum normal hari ke-8

P : 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada pendarahan abnormal dari jalan lahir

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Dan tidak ada masalah saat menyusui

3. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini.
5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.
6. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan.
7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
9. Mengajarkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III
14 HARI POSTPARTUM

Hari/tanggal : Kamis, 30 Mei 2019

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitasnya merawat bayi dan menyapu.

O : Keadaan umum : baik

1. Kesadaran : *Composmentis*

2. Keadaan emosional: stabil

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Pernapasan : 22 x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 78 x/mnt

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Muka : tidak *oedema* dan tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih

b. Dada : simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan kolostrum sudah keluar

c. *Abdomen* : TFU tidak teraba *lochea alba*

d. Ekstremitas

Atas : simetris , tidak *oedema*

Bawah : simetris, tidak *oedema*, dan tidak ada kelainan

e. *Genetalia* : ada *lokea alba*, tidak berbau dan tidak ada kelainan

A: Ny. N.A P₂A₀AH₂ *postpartum* hari ke- 30

Masalah : Tidak ada

P : 1. Melakukan pemeriksaan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan Darah : 120/80 mmhg, Nadi : 78 x/mnt, pernapasan: 22 x/mnt, suhu: 36,8°C, TFU: tidak teraba.

E/ Ibu senang dengan informasi yang disampaikan

2. Melakukan pemberian vitamin A untuk ibu yaitu 2 kapsul diminum 1 kapsul pada 24 jam pertama dan 1 kapsul pada 24 jam berikutnya.

E/ Ibu bersedia minum kapsul vitamin Amphibian

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi, *lochea* berbau, *oedema* pada wajah dan tungkai, perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pandangan kabur, payudara bengkak dan keluar nanah berbauh, bardarah menganjurkan kepada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa menyebutkan kembali tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi terutama yang tinggi protein yakni makan telur, daging, ikan, tempe-tahu, sayuran hijau seperti bayam, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang panjang, buncis) untuk proses pemulihan kondisi kesehatan ibu dan juga memperbanyak produksi ASI

E/ Ibu mengerti dan mau melakukannya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di daerah sekitar *genetalia*

E/ Ibu mengerti dan mau merawat dirinya.

6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar yakni memastikan posisi ibu dalam posisi yang nyaman, kepala bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar, dagu menyentuh payudara ibu.

E/ Ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara menyusui yang baik dan benar.

7. Menganjurkan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi banyak air putih

E/ Ibu mau mengkonsumsi banyak air putih

8. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI tiap 2 jam sekali minimal 8-12 kali/ hari

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI setiap 2 jam

9. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan beristirahat siang minimal 2 jam dan malam 8 jam

E/ Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan.

10. Memberikan konseling pada ibu mengenai KB pasca Salin

E/ ibu mau menggunakan KB Suntik

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasi

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I
(USIA 6 JAM)**

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 30 April 2019

Jam : 11.40 WITA

Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Nangapanda

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAB / BAK, sudah diberikan suntikan vit. K, HB 0, dan salep mata

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45x/menit, suhu 36,6 °C, dan frekuensi denyut jantung 147x/menit, BB 3200 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LP 29 cm.

Memandikan bayi

Merawat tali pusat

Manjaga kehangatan bayi

A : Bayi Ny. N. A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

Masalah : tidak ada

P : 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi .

2. Menganjurkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi agar mencegah terjadinya hipotermi.

3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

4. Menjelaskan pada ibu untuk lebih sering menyusui bayinya harus di beri ASI minimal setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara.

5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi dengan cara

tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan risiko infeksi. Tali pusat dibersihkan dengan air mengalir, segera dikeringkan dengan kain atau kasa kering dan bersih.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (USIA 8 HARI)

Tanggal : 09 Mei 2019

pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Tn.Y. A

S : Ibu mengatakan anaknya sehat, menyusui dengan kuat, sudah BAB 2 kali dan BAK 2-3 kali

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis
Tanda-tanda vital : suhu 36,6°C, pernapasan 45x/menit, dan frekuensi denyut jantung 147x/menit, berat badan : 3.200 gram, ASI lancer, isap kuat, dan tali pusat sudah terlepas.

A : By. Ny. N. A usia 8 hari

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi
E/ Sudah dilakukan dan tanda-tanda vital bayi masih dalam batas normal
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi bayinya. Keadaan umum bayi baik, denyut jantung 142 x/mnt, pernapasan 50 x/mnt, suhu 36,8 °C
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang ada
3. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada BBL seperti demam, ikterus (kuning), bayinya biru, bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, mata bayi bernanah, pusar memerah sampai ke perut, berbau dan bernanah, mata bayi kuning, tinja pada bayi berwarna pucat, diare pada bayi yaitu BAB encer dan lebih dari 3 kali sehari, Bayi merintih, jika ditemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka bayi harus segera diantar ke fasilitas kesehatan
E/ ibu bisa menyebutkan kembali tanda bahaya BBL dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif dimana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya

serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif

5. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan tidur bayi dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi, ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dan produksi ASI lancar

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar yakni memastikan posisi ibu dalam posisi yang nyaman, kepala bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar, dagu menyentuh payudara ibu dan menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bayi cukup ASI yaitu tidur nyenyak, BAB berwarna kuning dan berisi dan BAK 2-6 kali/hari dan lancar, berat badan bertambah, dan bayi tidak rewel.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat mempraktekan kembali teknik menyusui dan menyebut kembali tanda-tanda bayi cukup ASI.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III (USIA 14 HARI)

Tanggal : 15 Mei 2019

pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Tn. Y. A

S : Ibu mengatakan anaknya sehat, menyusu dengan kuat, sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis
Tanda-tanda vital : suhu 36,6°C, pernapasan 45x/menit, dan frekuensi denyut jantung 147x/menit, bayi BAB 1 kali dan BAK 3 kali, ASI lancer, isap kuat.

A : By. Ny. N. A usia 14 hari

P : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi bayinya.
Keadaan umum bayi baik, denyut nadi 140 x/mnt, nadi 55 x/mnt, suhu 36,5 °C, BB: 3.350 gr
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang ada

2. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada BBL seperti demam, ikterus (kuning), bayinya biru, bayi tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, mata bayi bernanah, pusar memerah sampai ke perut, berbau dan bernanah, mata bayi kuning, tinja pada bayi berwarna pucat, diare pada bayi yaitu BAB encer dan lebih dari 3 kali sehari, Bayi merintih, jika ditemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka bayi harus segera diantar ke fasilitas kesehatan

E/ ibu bisa menyebutkan kembali tanda bahaya BBL dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali perhari dan paling sedikit 8-12 kali dalam sehari tanpa dijadwalkan dan menyusui sampai payudara terasa kosong sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi, menyelimuti bayinya dengan kain hangat dan kering serta mengganti pakain atau popok bayinya setelah bayinya BAB atau BAK.

E/ Ibu mengerti dan mau menjaga kehangatan bayinya

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari (sudah di dapat di rumah sakit), BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit *Tuberculosis* (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan

yang diberikan dan

6. Mengajukan kepada ibu untuk memantau tumbuh kembang bayinya setiap bulan di Posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Menginformasikan kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1.

E/ ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ke posyandu.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III
14 HARI POSTPARTUM

Hari/tanggal : Kamis, 30 Mei 2019

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitasnya merawat bayi dan menyapu.

O : Keadaan umum : baik

5. Kesadaran : *Composmentis*

6. Keadaan emosional: stabil

7. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Pernapasan : 22 x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 78 x/mnt

8. Pemeriksaan fisik

f. Kepala

Muka : tidak *oedema* dan tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih

g. Dada : simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan kolostrum sudah keluar

h. *Abdomen* : TFU tidak teraba *lochea alba*

i. Ekstremitas

Atas : simetris , tidak *oedema*

Bawah : simetris, tidak *oedema*, dan tidak ada kelainan

j. *Genetalia* : ada *lokea alba*, tidak berbau dan tidak ada kelainan

A: Ny. N.A P₂A₀AH₂ *postpartum* hari ke- 30

Masalah : Tidak ada

P : 1. Melakukan pemeriksaan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan Darah : 120/80 mmhg, Nadi : 78 x/mnt, pernapasan: 22 x/mnt, suhu: 36,8°C, TFU: tidak teraba.

E/ Ibu senang dengan informasi yang disampaikan

12. Melakukan pemberian vitamin A untuk ibu yaitu 2 kapsul diminum 1 kapsul pada 24 jam pertama dan 1 kapsul pada 24 jam berikutnya.

E/ Ibu bersedia minum kapsul vitamin Amphibian

13. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi, *lochea* berbau, *oedema* pada wajah dan tungkai, perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pandangan kabur, payudara bengkak dan keluar nanah berbauh, bardarah menganjurkan kepada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa menyebutkan kembali tanda bahaya tersebut.

14. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi terutama yang tinggi protein yakni makan telur, daging, ikan, tempe-tahu, sayuran hijau seperti bayam, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang panjang, buncis) untuk proses pemulihan kondisi kesehatan ibu dan juga memperbanyak produksi ASI

E/ Ibu mengerti dan mau melakukannya.

15. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di daerah sekitar *genetalia*

E/ Ibu mengerti dan mau merawat dirinya.

16. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar yakni memastikan posisi ibu dalam posisi yang nyaman, kepala bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar, dagu menyentuh payudara ibu.

E/ Ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara menyusui yang baik dan benar.

17. Menganjurkan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi banyak air putih

E/ Ibu mau mengkonsumsi banyak air putih

18. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI tiap 2 jam sekali minimal 8-12 kali/ hari

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI setiap 2 jam

19. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan beristirahat siang minimal 2 jam dan malam 8 jam

E/ Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan.

20. Memberikan konseling pada ibu mengenai KB pasca Salin

E/ ibu mau menggunakan KB Suntik

21. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN KELURGA BERENCANA

Hari/tanggal pengkajian : Jumat, 09 Juni 2019

Jam : 16:30 WITA

Tempat : Rumah Tn. Y. A

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau miuman lain, sebelum ibu pernah menggunakan KB suntik selama 1 tahun.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda :
vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 18x/menit

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola mammae kehitaman, colostrum +/+, tidak ada massa

Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema

- Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- A : Ny. N. A P₂A₀A₀H₁ akseptor kontrasepsi Suntik
- P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
 Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya
 Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam kontrasepsi
3. Menjelaskan kontrasepsi suntik secara menyeluruh kepada ibu
- a. Pengertian
 untikan *progestin* merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon *progesteron* (Mulyani, 2013).
- 3) Cara kerja suntikan progestin adalah menekan *ovulasi*, lendir *serviks* menjadi kental dan sedikit, sehingga merupakan barier terhadap *spermatozoa*, membuat *endometrium* menjadi kurang baik/layak untuk implantasi dari ovum yang sudah dibuahi, mungkin mempengaruhi kecepatan *transpor ovum* di dalam *tuba fallopi* (Mulyani, 2013).
- 4) Keuntungan suntikan progestin
- b) Keuntungan kontraseptif: sangat efektif (0.3 kehamilan per 1000 wanita selama tahun pertama penggunaan), cepat efektif (<24 jam) jika dimulai pada hari ke 7 dari siklus haid, metode jangka waktu menengah (*Intermediate-term*) perlindungan untuk 2 atau 3 bulan per satu kali injeksi, pemeriksaan panggul tidak diperlukan untuk memulai pemakaian, tidak mengganggu hubungan seks, tidak mempengaruhi pemberian ASI, bisa diberikan oleh petugas non-medis yang

sudah terlatih, tidak mengandung *estrogen*.

- c) Keuntungan non kontraseptif: mengurangi kehamilan *ektopik*, bisa mengurangi nyeri haid, bisa mengurangi perdarahan haid, bisa memperbaiki *anemi*, melindungi terhadap kanker *endometrium*, mengurangi penyakit payudara ganas, memberi perlindungan terhadap beberapa penyebab PID (Penyakit *Inflamasi Pelvik*) (Mulyani, 2013).

3) Kerugian suntikan progestin

Perubahan dalam pola perdarahan haid, perdarahan/bercak tak beraturan awal pada sebagian besar wanita, penambahan berat badan (2 kg), meskipun kehamilan tidak mungkin, namun jika terjadi, lebih besar kemungkinannya berupa *ektopik* dibanding pada wanita bukan pemakai, harus kembali lagi untuk ulangan injeksi setiap 3 bulan (*DMPA*) atau 2 bulan (*NET-EN*), pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7-9 bulan (secara rata-rata) setelah penghentian (Mulyani, 2013).

4) Efek samping dan penanganannya

c) *Amenorrhea*

Penanganannya: yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius, evaluasi untuk mengetahui apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi *amenorrhea* setelah masa siklus haid yang teratur, jika tidak ditemui masalah, jangan berupaya untuk merangsang perdarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi, perdarahan hebat atau tidak teratur (Mulyani, 2013).

d) *Spotting* yang berkepanjangan (>8 hari) atau perdarahan sedang

Penanganannya: yakinkan dan pastikan, periksa apakah ada masalah ginekologis (misalnya *servicitis*), pengobatan jangka pendek: kontrasepsi oral kombinasi (30-50 µg EE) selama 1 siklus, ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali sehari x 5 hari) (Mulyani, 2013). Perdarahan yang kedua kali sebanyak atau dua kali lama perdarahan normal, penanganannya: tinjau riwayat perdarahan secara cermat dan periksa *hemoglobin* (jika ada), periksa apakah ada masalah *ginekologi*, pengobatan jangka pendek yaitu: kontrasepsi oral kombinasi (30-50 µg EE) selama 1 siklus, ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali sehari x 5 hari) (Mulyani, 2013).

Jika perdarahan tidak berkurang dalam 3-5 hari, berikan:

- (4) Dua (2) pil kontrasepsi oral kombinasi per hari selama sisa siklusnya kemudian 1 pil perhari dari kemasan pil yang baru
- (5) *Estrogen* dosis tinggi (50 µg EE COC, atau 1.25 mg yang disatukan dengan *estrogen*) selama 14-21 hari.
- (6) Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan) Informasikan bahwa kenaikan/ penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan

metode kontrasepsi yang lain (Mulyani, 2013).

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada lembaran lembaran observasi.

Semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari yang membahas dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu Ny.N.A, umur 30 tahun di Puskesmas Nangapanda dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Sehingga pada pembahasan berikut ini, penulis akan membahas serta membandingkan antara teori dan fakta yang ada selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. N.A mulai dari kehamilan trimester III sampai perawatan masa nifas.

Langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar, penulis memperoleh data dengan mengkaji secara lengkap informasi dari sumber tentang klien. Informasi ini mencakup riwayat hidup, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan. Data pengkajian dibagi menjadi data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh dari klien, dan keluarga sedangkan data objektif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan (Sudarti,2010).

Pengkajian data subjektif dilakukan dengan cara menggali data maupun fakta yang berasal dari pasien, keluarga, maupun kesehatan lainnya (Manuaba, 2010). Data subjektif dapat dikaji berupa identitas atau biodata ibu dan suami, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, riwayat KB, riwayat penyakit ibu maupun keluarga, riwayat pernikahan, pola kebiasaan sehari-hari (makan, eliminasi, istirahat, kebersihan, serta aktivitas), riwayat psikososial dan budaya.

Tanggal 24-04-2019 penulis mulai mengkaji klien, dan berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.N.A, mengatakan hamil ke-dua dengan usia klien saat ini 30 tahun dan usia kehamilannya saat ini 38 minggu 2 hari.

Dari teori Ambarwati (2010) dan diperkuat oleh teori Walyani (2015) yaitu umur dicatat dalam tahun yaitu untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. dan dari pengumpulan data penulis memperoleh data yang diperlukan cara menganamnesa HPHT ibu yaitu tanggal 29-07-2018 dan taksiran persalinannya tanggal 05-05-2109. Perhitungan menurut Neegele yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3, dan tahun ditambah 1 (Mochtar,2005).

Dari pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali, yaitu pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 4 kali. Walyani (2015) selama kehamilan, interval kunjungan minimal 4 kali yaitu pada trimester pertama sebanyak 1 kali, trimester kedua sebanyak 1 kali, dan trimester 3 sebanyak 2 kali serta diperkuat menurut Saifuddin (2010) sebelum minggu ke – 14 pada trimester pertama, 2 kali kunjungan, pada trimester kedua antara minggu ke 14 sampai 28, 3 kali kunjungan pada trimester ketiga antara minggu ke 28 sampai 36 dan sesudah minggu ke 36. Hal ini berarti ibu mengikuti anjuran yang diberikan bidan untuk melakukan kunjungan selama kehamilan.

Ibu merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan, berdasarkan teori Wiknjosastro (2012) gerakan fetus dapat dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu. Ny. N.A telah mendapat imunisasi TT lengkap pada kehamilan pertama dan ke-dua. Hasil dari pemeriksaan adalah ibu tidak ada keluhan. Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 14 T (timbang berat badan, tinggi badan, tekanan darah, TFU, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan Hb, VDRL, protein urin, reduksi urin, temuwicara, perawatan payudara, senam hamil, terapi kapsul iodium dan anti malaria pada daerah endemis). Pada Ny. Y pelayanan antenatal yang diberikan yaitu timbang berat badan, tinggi badan, tekanan darah, TFU, pemberian imunisasi TT, tablet besi 90 tablet, pemeriksaan Hb, temuwicara, sedangkan VDRL, protein

urin, reduksi urin, perawatan payudara, senam hamil, terapi iodium dan anti malaria tidak dilakukan. Menurut teori Prawirohardjo (2011) yaitu apabila suatu daerah tidak bisa melaksanakan 14 T sesuai kebijakan dapat dilakukan standar minimal pelayanan ANC yaitu 7 T. Dalam kasus ini, ibu sudah memperoleh pelayanan ANC yang sesuai dengan standar yang ada.

Setelah semua data subyektif diperoleh penulis melanjutkan pengumpulan data objektif dengan melakukan pemeriksaan pada klien (Manuaba, 2010) dari hasil pemeriksaan diperoleh data objektif yaitu tanda-tanda vital tidak ditemukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitutekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/ menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,4⁰ C. Prawirohardjo (2010) mengatakan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban . Palpasi abdominal TFU 26 cm pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, pada segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan masih bisa digerakan (kepala) serta belum masuk PAP . Auskultasi denyut jantung janin 141 x/menit.Suliyustiawati (2010) mengatakan bahwa denyut jantung janin yang normal yaitu berkisar antara 120 hingga 160 x/menit.

Langkah berikut ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnose dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Diagnosa kebidanana adalah diagnose yang ditegakan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnose kebidanan (Manuaba,2010). Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengkajian yang menyertai diagnose (Sarwono, Prawirohardjo,2010). Dari data yang dikumpulkan diperoleh diagnosa yaitu Ny.N.A. umur 30 tahun G₂P₁A₀AH₁Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan adanya masalah atau gangguan.

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnose dan masalah potensial berdasarkan rangkain masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi.

Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dan penting sekali dilakukan pencegahan (Manuaba, 2010).

Asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan diagnosa dan kebutuhan dari tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.

Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan (Romauli,2011). Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan Anemia Ringan, jelaskan pada ibu mengenai ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada trimester III serta cara mengatasinya. Penjelasan mengenai ketidaknyamanan yang dirasakan ibu merupakan hak ibu sehingga ibu lebih mengerti dan paham serta mengurangi kecemasannya (Walyani,2011). Jelaskan pada ibu mengenai personal hygiene khususnya cara membersihkan daerah genitalia yang benar. Melakukan personal hygiene yang teratur dapat meningkatkan kesegaran tubuh dan melancarkan peredaran darah Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III. Mengenali tanda bahaya dapat membantu ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan agar segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan medis terkait dengan tanda bahaya yang dirasakan(dr.Taufan Nugroho, dkk, 2014). Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan.Mengenali tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu dalam persiapan menjelang persalinan dan segera ke fasilitas kesehatan apabila mendapati tanda-tanda persalinan, serta dengan mengetahui tanda-tanda persalinan yang benar ibu dapat menjalani kehamilannya dengan tenang (Sukarni, 2013).

Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan. Persiapan persalinan seperti persiapan dana, perencanaan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, perencanaan kelahiran ditolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan, persiapan keperluan ibu dan bayi

seperti pakaian bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu dan KTP, kartu keluarga serta kartu jaminan, dan persiapan pendonor yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, serta persiapan kendaraan untuk mengantarkan ibu ke fasilitas kesehatan, dapat membantu ibu dan keluarga dalam melewati persalinan yang aman serta mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Jenis makanan yang perlu dikonsumsi ibu hamil tentunya makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan ketentuan gizi seimbang yang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energy ibu, memperlancar metabolisme tubuh, dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan, serta mempersiapkan pembentukan air susu ibu (Walyani, 2015).

Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Istirahat yang cukup dan menagurangi aktivitas yang berat membantu ibu terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan. Anjurkan ibu agar mengkonsumsi obat yang telah diberikan (kalsium laksat, vitamin D, tablet Fe, dan vitamin C). Kalsium laksat 1.200 mg mengandung ultrasine karbonat dan Vitamin D berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, serta vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus (Sarwono, Prawirohardjo, 2010). Anjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca salin. Menggunakan KB pasca salin dapat membantu ibu dalam mengatur waktu untuk menyusui dan merawat bayi, menjaga kesehatan ibu, mengurus keluarga, serta mengatur jarak kehamilan tidak terlalu dekat dan atau lebih dari 2 tahun (Dwi, Asri, 2010). Buat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah dan anjurkan ibu agar melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Kunjungan ulang penting untuk mengetahui perkembangan ibu dan janin serta untuk mengantisipasi masalah yang mungkin timbul pada ibu

maupun janinnya (Lailiyana, 2011).Dokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan. Sebagai bahan pertanggungjawaban bidan terhadap tindakan yang dilakukan dan apabila terjadi gugatan hukum serta dapat mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya (Manuaba,2010)

Langkah keenam yaitu penatalaksanaan asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya (Manuaba, 2010). Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan perencanaan.

Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat secara efisiensi dan aman sesuai perencanaan meliputi menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan pada ibu mengenai ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada trimester III yang terdiri dari Sering BAK, sakit-sakit pada pinggang dan perut bagian bawah, Hemorhoid, Kram kaki, Edema Tungkai, serta Insomnia, menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang tanda dan bahaya pada kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, keluar air ketuban sebelum waktunya, kejang-kejang, gerakan janin berkurang, demam tinggi, nyeri perut yang hebat, serta sakit kepala yang hebat, menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yang terdiri dari perut sakit-sakit secara teratur, sakitnya sering dan lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada kehamilan, menjelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam paling sedikit 7-8 jam dan usahakan siang tidur/berbaring 1-2 jam, posisi tidur sebaiknya miring ke kiri dan lakukan rangsangan/stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan ajak bicara, menganjurkan ibu agar meminum obat yang sudah diberikan, yang terdiri dari Kalsium Laktat/1x1, Tablet Fe/1x1, Vitamin C ; yaitu satu kali minum dalam sehari, satu biji, dan untuk tablet Fe dan Vitamin C diminum sebelum tidur malam, menganjurkan ibu

untuk menggunakan KB pasca salin sehingga dapat membantu ibu dalam mengatur waktu untuk menyusui dan merawat bayi, menjaga kesehatan ibu, mengurus keluarga, serta mengatur jarak kehamilan tidak terlalu dekat dan atau lebih dari 2 tahun, memberikan dukungan mental/motivasi pada ibu mengenai persalinan yang akan dihadapinya dengan cara mendengarkan setiap keluhan yang dirasakan ibu serta memberikan perhatian-perhatian atau memberikan masukan yang dapat menenangkan hati dan pikiran ibu dan yang tidak menyinggung perasaan ibu. membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah dan menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas, serta mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku KIA, status ibu, serta buku register.

Langkah ini yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta untuk mengulang penjelasan yang telah diberikan (Manuaba, 2010). Dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan yang ditandai dengan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang ketidaknyamanan yang dirasakan dan dapat menyebut salah satu cara mengatasinya, ibu dapat menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan, bersedia mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengetahui manfaat obat dan cara minum obat, penggunaan KB selain itu juga ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan. Pemeriksaan Hb menggunakan Hb Sahli memperoleh hasil Hb 11 gr%.

Penulis melakukan asuhan pada tanggal 30-04-2019 dan Ibu mengatakan pada pukul 03.05 Wita masuk ke Puskesmas Nangapanda pada hari sabtu tanggal 30 April 2019 Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus dan sudah

keluar lendir darah. Usia kehamilannya sekarang 39 minggu 2 hari. Sesampainya di Puskesmas melakukan pemeriksaan dalam dan sudah pembukaan 6 cm, ketuban masih utuh (+). Pada tanggal 30 April 2019 pukul 05.10 Wita ibu mengatakan perut semakin sakit menjalar sampai ke pinggang dan ibu merasa ada keluar cairan seperti air mengalir melalui jalan lahir kemudian bidan melakukan pemeriksaan dalam dan ternyata air ketuban telah pecah dan sudah pembukaan lengkap (10 cm). Bayi lahir segera menangis pada pukul 05.40 WITA. Ibu melahirkan bayi jenis kelamin Perempuan, berat badan : 3200 gram, panjang badan : 50 cm, lingkar kepala : 33 cm, lingkar dada : 31 cm, lingkar perut : 29 cm.

Langkah ini bidan melakukan tindakan 60 langkah asuhan persalinan normal. Langkah ini tidak ditemukan masalah.

Penulis melakukan asuhan pada tanggal 30 April 2019, pukul 11.45 wita yang merupakan masa 6 Jam postpartum. Berdasarkan Ambarwati (2010) dan diperkuat oleh Rukiyah, dkk (2010) perawatan lanjutan 6 jam postpartum yaitu pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Penulis melakukan pengkajian data subjektif dimana ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan masih lelah namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus yang sedang mengalami involusi dan rasa lelah akibat dari proses persalinan (Ambarwati, 2010).

Selain itu, penulis mengumpulkan data obyektif dengan melakukan pemeriksaan dan tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, tensi 120/80 mmHg, nadi 78x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5 °C, kolostrum sudah keluar, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, banyaknya darah yang keluar yaitu 2 kali ganti pembalut dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ASI sudah keluar banyak, ibu sudah mulai turun dari tempat tidur, sudah mau makan dan minum dan sudah BAK, hal tersebut merupakan salah

satu bentuk mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus. Dari data subjektif dan objektif yang diperoleh maka penulis menegaskan diagnose Ny.N.A umur 30 tahun P₂A₀AH₂ postpartum normal 6 jam.

Dilakukan promosi kesehatan tentang personal hygiene, nutrisi masa nifas, perawatan payudara, cara mencegah dan mendeteksi perdarahan masa nifas karena atonia uteri dan mencegah bayi kehilangan panas tubuh.

Tanggal 09 Mei 2019 pukul 16.10 wita, melakukan kunjungan di Rumah klien yang merupakan hari ke-8 postpartum. Data subjektif yang diperoleh, ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja, data objektif: keadaan umum baik, tensi 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,5⁰c, darah masih keluar, warna merah kekuningan, namun hal tersebut normal karena menurut teori dalam buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (Mansyur dan Dahlan, 2014) bahwa pada 8 hari postpartum terjadi pengeluaran darah dari vagina ibu yang berwarna merah kekuningan yang disebut lochea sanguilenta, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, konsistensi keras. Teori dalam asuhan kebidanan pada masa nifas (saleha,2009) bahwa tinggi fundus uteri pada 1 minggu post partum berada pada pertengahan pusat dan symphysis pubis, BAK/BAB lancar, ASI keluar banyak, proses menyusui berjalan lancar, pola makan menu seimbang sesuai anjuran, istirahat cukup.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, maka penulis menegaskan diagnose Ny.N.A umur 30 tahun P₂A₀AH₂ 8 hari postpartum normal.

Asuhan yang diberikan adalah memastikan ibu menyusui dengan baik, nutrisi, tanda bahaya masa nifas. Mansyur (2014) dan diperkuat oleh Ambarwati (2010) menuliskan pada kunjungan nifas 8 hari asuhan yang diberikan adalah memastikan involusi uterus berjalan lancar, menilai adanya tanda-tanda bahaya masa nifas, asupan nutrisi, konseling ibu tentang perawatan bayi baru lahir.

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny.N.A didapatkan bayi normal, lahir spontan pukul 05.40 WITA, langsung menangis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan. Segera setelah bayi lahir, meletakkan

bayi diatas kain bersih dan kering yang disiapkan diatas perut ibu, kemudian segera melakukan penilaian awal dan hasilnya normal. Teori dalam Sulystiawati (2010), menyatakan bahwa asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi setelah bayi tersebut lahir selama jam pertama kelahiran. Sebagian besar bayi baru lahir akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan, penting diperhatikan dalam memberikan asuhan segera, yaitu menjaga bayi agar tetap kering dan hangat. Asuhan yang diberikan pada jam pertama kelahiran bayi Ny.N.A yang dilakukan adalah menjaga bayi agar bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, pemberian ASI dini dan eksklusif, memberikan suntikan vitamin K, memberikan salep mata(Standar Pelayanan Kebidanan BBL, 2009).

Pemeriksaan bayi baru lahir 1 hari tidak ditemukan kelainan, bayi sudah dimandikan, dalam buku Asuhan Persalinan Normal (2008), memandikan bayi harus ditunda sampai 6 jam postnatal untuk menghindari hipotermia pada bayi,pernapasan bayi 46 kali/menit, HR 142 kali/menit, Suhu 36,8°C, hasil pemeriksaan pergerakan aktif, bayi menetek kuat ini merupakan tanda bahwa reflek hisap pada bayi tersebut positif dan kuat, bayi sudah BAK dan mechonium sudah keluar, kondisi bayi tersebut menunjukkan bahwa pada alat genetalia dan anus bayi tidak terjadi atresia dan tali pusat tidak ada perdararahan, kondisi tersebut menunjukkan bahwa tali pusat sudah terikat kuat. Dilakukan promosi kesehatan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Tanggal 09 Juni 2019 jam 16.30 WITA, Kunjungan di rumah Ny. N.A ,penulis memperoleh data subjektif yaitu ibu mengatakan bayi menetek setiap 2 jam kuat dan aktif, menurut teori dalam Asuhan Kebidanan Neonatus bahwa menyusui bayi minimal 8 kali sehari atau 2 jam sekali, BAB 2 kali, BAK 3 kali, kondisi tersebut normal karena pada bayi baru lahir pola BAB/BAK akan lebih sering, tali pusat bersih, tidak berbau, basa dan tidak ada perdararahan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tali pusat tidak mengalami infeksi.Pemeriksaan bayi baru lahir 6 hari tidak ditemukan adanya kelainan, dan tidak ditemukan adanya tanda-

tandabahaya. Pernapasan 45x/menit, suhu 36,6 °C, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan, kepala tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cefal hematoma. Reflek hisap baik, bayi menetek kuat, refleks moro dan grasp positif dan kuat. Serta bayi sudah diperbolehkan pulang ke rumah.

Berdasarkan data subjektif dan objektif penulis menegakkan diagnose yaitu bayi Ny.N.A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 Jam. Dilakukan asuhan yaitu memandikan bayi, mempertahankan suhu bayi, memberitahu tanda bahaya BBL, mengajari cara merawat tali pusat dan memotivasi ibu agar memberikan ASI selama 6 bulan. Menurut Sudarti (2010), asuhan yang diberikan pada BBL 1-6 hari yaitu pemberian ASI Eksklusif, tanda-tanda bahaya pada bayi, dan cara mempertahankan suhu bayi.

Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dengan menjelaskan beberapa metode kontrasepsi pascalin. Ny.N.A menggunakan metode kontrasepsi jenis Suntikan. Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan tambahan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Handayani (2011) bahwa metode ini hanya mengandalkan pemberian ASI eksklusif yaitu ibu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman apapun sampai bayi berusia 6 bulan.

Dalam pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu : KU Baik, BB sekarang 58 Kg, Tekanan darah : 110/70 mmHg, N : 78 x/menit, S : 36,8 °C, RR : 21 x/menit. Sesuai dengan data yang ada tidak terdapat kelainan, data di atas sesuai dengan batas hasil pemeriksaan TTV normal pada ibu nifas. Dari data subyektif dan obyektif yang didapatkan ditegakan diagnose Ny.N.A Umur 30 tahun PUS KB Suntikan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan berkelanjutan dan pendokumentasian secara langkah Varney dan SOAP pada Ny. N. A dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang dimulai pada tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019, maka dapat disimpulkan:

1. Penulis mampu melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny. N. A mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019. Dari hasil pengkajian tidak ditemukan penyulit yang mempengaruhi kehamilan itu.
2. Penulis mampu melakukan pengumpulan data objektif Ny. N. A mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019. Dari hasil pengkajian tidak ditemukan penyulit yang mempengaruhi kehamilan ibu. Dari hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada Ny. N. A semua dalam keadaan normal, kadar haemoglobin (HB 12 gram/dl).
3. Penulis mampu melakukan analisa data pada Ny. N. A mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Nangapanda Kabupaten Ende tanggal 24 April sampai dengan 09 Juni 2019. Dari hasil analisa data Ny. N. A dalam keadaan normal.
4. Penulis mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. N. A mulai dari masa kehamilan, asuhan persalinan, sesuai 60 langkah APN, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan KB periode 24 April sampai dengan 09 Juni 2019.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Agar mahasiswa mendapatkan pengalaman mempelajari kasus pada saat praktek dalam bentuk manajemen 7 langkah varney dan 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 ketrampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan terhadap klien.

2. Bagi Institusi Pendidikan/Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan

Diharapkan dapat meningkat kankualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

3. Bagi lahan praktek/ puskesmas Nangapanda

Asuhan yang diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

4. Bagi Klien

Agar klien/ ibu memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan BBL dengan melakukan pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan.


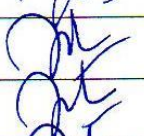
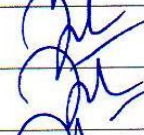
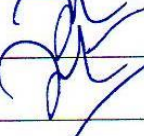




DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati E.R dan Wulandari.2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Asri, dwi dan Christine Clervo. 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bahan Ajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita.2012
- Depkes RI. 2007.*Keputusan Menteri Kesehatan No.938/Menkes/SK/VIII/2007. Tentang Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta
- Dewi, V.N. Lia. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Provinsi NTT .2013. pedoman revolusi KIA provinsi NTT edisi revisi II Kupang.
- Dompas, Robin. 2011. *Buku Saku Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita*. Jakarta: EGC
- Erawati,Ambar. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
- Hidayat, Asri & Sujiyatini. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hidayat. 2015. RPJMN 2015-2019 Program Gizi dan KIA. Padalarang jabar
- Ilmiah,Widia. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ikatan Bidan Indonesia. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta
- Ilmiah, Widia Shofa . 2015. *Buku Ajar asuhan persalinan normal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemenkes RI. 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementrian Kesehatan R.I.2013. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terbaru*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Edisi Kedua
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas Normal*
- Lailiyana,dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC
- Mansyur, N.,Dahlan A.K. 2014. *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas*. Malang : Selaksa Medika.

- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Manuaba, Ida Bagus, dkk. 2012. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Mulyani, Nina Siti dan Mega Rinawati. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjanah, S, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : Refika aditama.
- Profil Dinkes Kota Kupang 2015
- Pudiastuti, Ratna. 2012. *Buku ajar Kebidanan Komunitas* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahmawati, A, widyasih H, Suherni. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Rukiah, Yeyeh. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: TIM.
- Saifuddin, A. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : JNPK-KR
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sofian, A. 2011. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto, Wasdinar. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta; Trans Info Media
- Wahyuni, Sary. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi & Balita*. Penuntun Belajar praktik klinik. Jakarta: EGC.
- Walyani, Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka baru
- Walyani, Elisabeth. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka baru.

KARTU KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ainun
 NIM : PO.5303240181335
 Pembimbing : Tirza V. I. Tabelak., SST., M.Kes
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A umur 30 tahun di Puskesmas Nangapanda Kabupaten Ende Periode 24 April sampai dengan 09 Juni 2019

No	Hari/tanggal	Materi bimbingan	Paraf
1.	Rabu, 26/6-2019	Konsul lasi Bab I - I	
2.	Senin Tgl 1/7-2019	konsultasi Bab II - II	
3.	Senin Tgl 8/7-2019	konsultasi Bab IV - IV	
4.	Kamis Tgl 9/7-2019	Revisi Bab I - bab V	
5.	Senin Tgl 15/7-2019	ACC untuk ujian	
6.	Jumat Tgl 12/7-2019	konsul perbaikan.	
7.	Sabtu 13/7-2019	Bab I - Campiran	
8.	Senin Tgl 15/7-2019	ACC	

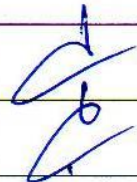
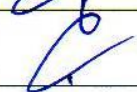
Pembimbing




Tirza V. I. Tabelak., SST., M.Kes
 NIP : 1978127 200501 2 003

KARTU KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ainun
NIM : PO.5303240181335
Penguji : Matje M. Huru., SST. M. Kes
Judul : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A
umur 30 tahun di Puskesmas Nangapanda
Kabupaten Ende Periode 24 April sampai dengan
09 Juni 2019

No	Hari/tanggal	Materi bimbingan	Paraf
1.	Jumat 26/7 - 2019	Revisi Bab 1 - 5	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Penguji


Matje M. Huru., SST. M. Kes
NIP : 198109302008012011

CATATAN PERSALINAN :

1 Tanggal :
 2 Usia kehamilan :
 Prematur Aterm Post Matur
 3 Letak :
 4 Persalinan :
 Normal Tindakan Seksio
 5 Nama Bidan : A. I. N. V. N.
 6 Tempat persalinan
 Rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta
 Polindes Rumah Sakit Lainnya
 7 Alamat tempat persalinan :
 8 Catatan : Rujuk, Kala I/II/III/IV
 9 Alasan merujuk ibu / bayi :
 10 Tempat rujukan :
 11 Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Suami Keluarga
 Dukun Kader Lain2

CATATAN KELAHIRAN BAYI :

1 Jenis kelamin : LK PR
 2 Saat lahir jam : Hari : Tanggal :
 3 Bayi Lahir Hidup Lahir Mati
 4 Penilaian : (Tandai V ya, x tidak)
 Bayi napas spontan dan teratur
 Gerakan aktif/ Tonus kuat
 Air ketuban jernih
 Vit.k 1 mg di paha kiri atas
 Salp mata / tetes mata
 5 Asuhan bayi
 Keringkan dan hangatkan
 Tali pusat bersih, tak diberi apa, terbuka
 Inisiasi menyusu dini < 1 jam
 Vit.k 1 mg di paha kiri atas
 Salp mata / tetes mata
 6 Apakah Bayi diresusitasi ?
 Ya Tidak
 Jika YA tindakan :
 Langkah awal : Menit
 Ventilasi selama : Menit
 Hasilnya : Berhasil / Dirujuk / Gagal
 7 Suntikan vaksin Hepatitis B di paha kanan
 Ya Tidak
 8 Kapan bayi mandijam setelah lahir
 9 Berat badan bayi 3.200 gram Panjang Badan :

KALA I

1 Partograf melewati garis waspada : Ya / Tidak
 2 Masalah lain sebutkan :
 3 Penatalaksanaan masalah sebutkan :
 4 Hasilnya :

KALA III

1 Lama Kala III : Menit
 2 Manajemen Aktif Kala III :
 Oksitoxin 10 IU IM dalam waktu Menit
 Peregangan Tali Pusat Terkendali
 Masase fundus uteri
 3 Pemberian ulang oksitosin 10 IU IM yang kedua ?
 Ya, Alasan
 Tidak
 4 Plasenta lahir lengkap (Intac)
 Ya Tidak
 Jika tidak, tindakan
 5 Plasenta lahir > 30 menit
 Ya Tidak
 6 Laserasi
 Ya Tidak
 Jika Ya, dimana derajat 1 2 3 4
 Tindakan :
 7 Atonia Uteri
 Ya Tidak
 Jika Ya, Tindakan
 Jumlah Perdarahan : ± 150 cc
 Gunakan catatan kasus untuk mencatat tindakan

KALA II

1 Episiotomi
 Ya, Indikasi
 Tidak
 2 Pendamping pada saat persalinan
 Suami Dukun Lain2
 Keluarga Kader
 3 Gawat janin
 Ya, Tindakan :
 Tidak
 4 Distosia bahu
 Ya, Tindakan :
 Tidak
 5 Masalah lain sebutkan :
 6 Penatalaksanaan masalah tersebut
 7 Hasilnya :

PEMANTAUAN IBU : Tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua

WAKTU	TENSI (mmHg)	NADI (X/Mnt)	SUHU (°C)	FUNDUS UTERI	KONTRAKSI	PERDARAHAN
06-05	110/70	90 x/m	36,6 °C	2 lobes	Baik	± 10 cc
07-00	110/70	90 x/m	36,6	2 lobes	Baik	-
07-15	110/70	90 x/m	36,6	2 lobes	Baik	-
07-30	110/80	91 x/m	36,6	2 lobes	Baik	10 cc
08-00	110/80	91 x/m	36,6	2 lobes	Baik	-
08-30	110/80	90 x/m	36,6	2 lobes	Baik	5 cc

PEMANTAUAN BAYI : Tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua

WAKTU	PERNAPASAN (x/Mnt)	SUHU (°C)	WARNAH KULIT	ISAPAN ASI	GERAKAN	TALI PUSAT	KEJANG

Tanda bahaya : Ibu Bayi
 Tindakan (jelaskan dicatat kasus)
 Dirujuk Tidak