

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Y.M DI PUSKESMAS WAE NENDA KABUPATEN MANGGARAI TIMUR PERIODE 20 APRILS/D 07 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

ANJELINA GONSELI

NIM : PO. 5303240181340

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.M.SDI
PUSKESMAS BORONGKABUPATEN MANGGARAI TIMUR
PERIODE 19 APRILS/D 24 JUNI 2019**

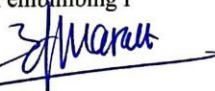
OLEH

Adel Fatima Saiman
NIM : Po. 5303240181329


Telah Disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Pembimbing
Laporan Tugas Akhir Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Kupang

Pada Tanggal: 25 Juli 2019

Pembimbing I


Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP. 19760310 200012 2 001

Mengetahui
KaprodikebidananKupang


Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP. 19760310 200012 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

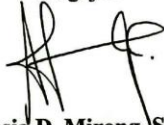
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.M.S DI
PUSKESMAS BORONG KABUPATEN MANGGARAI
TIMURPERIODE 19 APRIL S/D 24 JUNI 2019**

OLEH

Adel Fatima Saiman
NIM : Po. 5303240181329

Telah Depertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal:

Penguji I



Ignasensia D. Mirong, SST, M.Kes
NIP. 19810611 200604 2 001

Penguji II



Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP. 19760310 200012 2 001

Mengetahui
Kaprodik Kebidanan Kupang



Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP. 19760310 200012 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Anjelina Gonseli
NIM : PO. 5303240181340
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. Y. M di Puskesmas Wae Nenda Kabupaten Manggarai Timur periode 20 April sampai dengan 07 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



Anjelina Gonseli

NIM : PO. 5303240181340

RIWAYAT HIDUP

Nama : Anjelina Gonseli
Tempat tanggal lahir : Watutena, 29 Februari 1976
Agama : Katolik
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wae Nenda

Riwayat Pendidikan

- 1 SDK Hikong, tahun 1988
- 2 SMPN Talibura, tahun 1991
- 3 SPK Maumere, tahun 1998
- 4 PPBA di SPK Kabupaten Sikka, tahun 1999
- 5 DIII Kebidanan Poltekes Kemenkes Kupang (Kelas RPL Ende), 2019 sampai 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. Y. M di Puskesmas Wae Nenda Kabupaten Manggarai Timur Periode 20 April sampai dengan 07 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, Yang Telah Memberikan Kesempatan Kepada Penulis Untuk Mengikuti Perkuliahan Di Poltekes Kupang.
2. Dr. Mareta B. Bakoil, Sst., Mph Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Yang Telah Memberikan Kesempatan Kepada Penulis Untuk Mengikuti Perkuliahan Di Poltekes Kupang.
3. Bringiwatty Batbual, A. Md. Keb. S. Kep. Ns. M. Sc, Selaku Pembimbing Dan Penguji Ii Yang Telah Memberikan Masukan, Arahan Serta Motivasi Kepada Penulis, Sehingga Laporan Tugas Akhir Ini Dapat Terwujud.
4. N. L. Made Diah P.A, Sst. M. Kes, Selaku Penguji I Yang Telah Memberikan Bimbingan, Arahan Serta Motivasi Kepada Penulis, Sehingga Laporan Tugas Akhir Ini Dapat Terwujud.
5. Geradus Hasu, Amd. Kep, Selaku Kepala Puskesmas Wae Nenda 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. Ny. Y. M dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dan pasien selama penulis memberi asuhan kebidanan berkelanjutan.
8. Seluruh 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.
9. Semua 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



Anjelina Gonseli

NIM : PO. 5303240181340

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
.....	
DAFTAR TABEL	x
.....	
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
.....	
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	12
BAB III METODE PENELITIAN	12
A Jenis Penelitian	12
B. Lokasi dan Waktu	12
C. Subyek Laporan Kasus	12
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	177
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	190
A. Kesimpulan	190
B. Saran	191
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

ABSTRAK

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

Anjelina Gonseli

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y. M di Puskesmas Wae Nenda Kabupaten Manggarai Timur periode tanggal 20 April Sampai Dengan 07 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 Wae Nenda tahun 2019 tidak ada kematian ibu dan kematian dan bayi.

Tujuan umum: Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y. M di Puskesmas Wae Nenda periode 20 April sampai 07 Juni 2019.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah studi penelaahan kasus dengan unit tunggal. Lokasi penelitian di Puskesmas Benteng Jawa. subyek penelitian Ny. Y.M umur 30 tahun, G1P1A0AH1, usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

Hasil: Kehamilan Normal. Melahirkan secara spontan di Puskesmas Wae Nenda pada tanggal 04-05-2019 jam 05.40 Wita. Keadaan ibu dan bayi baik. Asuhan untuk bayi baru lahir dan ibu nifas dilakukan melalui kunjungan nifas 1-4, dan kunjungan neonatus 1-3. Keadaan ibu selama masa nifas baik. Ibu sudah mengikuti metode kontrasepsi suntik 3 bulan saat 34 hari post partum.

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 depopovera.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Kepustakaan : 30 buah buku (2014-2019).

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> (warna kulit, denyut jantung, respons refleks, tonus otot/keaktifan, dan pernapasan)
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Fetus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Fe	: Zat Besi
G	: Gravida
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HCL	: <i>Hidrogen Klorida</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
K1	: Kunjungan ibu hamil pertama kali
K4	: Kunjungan ibu hamil keempat kali
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
Lila	: Lingkar Lengan Atas
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
mmHg	: Mili Meter Hidrogirum
O ₂	: Oksigen
P	: Para
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
APD	: Alat Pelindung Diri

PX : *Prosesus Xympoideus*
SOAP : Subyektif, Obyektif, Analisis, Penatalaksanaan
TBC : *Tuberculosis*
TD : Tekanan Darah
TT : Tetanus Toksoid
UK : Umur Kehamilan
USG : *Ultrasonografi*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Menurut definisi WHO “kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan” (Saifuddin, 2014).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat kenaikan AKI di Indonesia yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359/100.000 KH. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, HDK, dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi Manggarai Timur mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kemenkes RI, 2015).

Laporan profil dinas kesehatan kabupaten/kota se-Provinsi NTT menunjukkan kasus kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 180 kasus (Dinkes NTT, 2017) dengan penyebab utama perdarahan 90 kasus, infeksi 19 kasus, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20 kasus, abortus 4 kasus, partus lama 2 kasus dan lain-lain 45 kasus. (Dinkes Propinsi NTT, 2015)

Angka kematian di wilayah NTT terutama di kabupaten Manggarai Timur terbilang cukup tinggi. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Bidang Kesehatan Keluarga tercatat angka kematian ibu pada tahun 2016 yaitu 10 kasus dan tahun 2017 yaitu 10 kasus.

Perhatian terhadap upaya penurunan Angka Kematian Neonatal (0-28 hari) juga menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59 persen kematian bayi. Berdasarkan SDKI tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2005-2006 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Angka Kematian Bayi (AKB) di kabupaten Manggarai Timur pada tahun 2017 sebesar 59 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan adanya penurunan AKB bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2016. Pada tahun 2017 dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 39 kasus kematian bayi dari 2.504 kelahiran hidup, sedangkan untuk kasus lahir mati berjumlah 20 kasus kematian (Dinkes Kab, Manggarai Timur 2017). Sedangkan AKB puskesmas Wae Nenda tahun 2017 sebanyak 3 kematian bayi.

Data yang didapat jumlah sasaran ibu hamil Puskesmas Wae Nenda 1 tahun terakhir 213 orang (PWS KIA Puskesmas Wae Nenda periode Januari-Desember, tahun 2017). Cakupan K1 sebanyak 183 orang (83,9 %) dari target cakupan 100 %, cakupan K4 sebanyak 213 (61,5 %) dari target cakupan 95%, persalinan seluruhnya 184, cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes sebanyak 184 orang (93,1 %) dari target cakupan 100 %. Nifas sebanyak 184 orang (93,1 %) dari target cakupan 100%, cakupan Neonatus sebanyak 184 bayi (93,1 %) dari target cakupan 100 %. Tidak ada kematian ibu dalam 1 tahun terakhir, namun ada 1 kematian bayi dengan kasus *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD). Jumlah PUS sebanyak 1.475, jumlah peserta KB sebanyak 934 orang diantaranya akseptor KB IUD sebanyak 400 Orang (42,8 %), Implant 150 orang (16,1 %), suntikan 3 bulan 200 orang (21,4 %), Pil 150 orang (16,1 %), MOW sebanyak 30 orang (3,2 %),

Kondom 4 orang (0,4 %), sedangkan untuk MOP 0 orang (Register Puskesmas Wae Nenda, tahun 2018)

Sebenarnya AKI dan AKB dapat ditekan melalui pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling (Varney, 2006).

Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Ante Natal Care*) Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intra Natal Care*) Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Post Natal Care*) dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (*Neonatal Care*). (Varney, 2006). Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah melaksanakan pManggarai Timurkatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak.

Standar Asuhan Kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidansesuai dengan wewenang dan ruang lingkup prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan, mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Dalam Standar Asuhan Kebidanan yakni meliputi perencanaan, salah satu kriteria perencanaan yaitu melakukan rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif, sehingga Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan berdasarkan Standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.M Di Puskesmas Wae Nenda Periode 20 April sampai dengan 07Juni 2019”

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.M di Puskesmas Wae Nenda Periode tanggal 20 April Sampai 07Juni 2019”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan berdasarkan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP pada Ny.Y. M di Puskesmas Wae Nenda Periode tanggal 20 April Sampai 07 Juni 2019

Tujuan Khusus

Pada akhir studi kasus mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. Y.M di Puskesmas Wae Nenda dengan metode 7 langkah Varney.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada, kebidanan pada ibu bersalin di Puskesmas Wae Nenda dengan metode SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada, kebidanan pada bayi baru lahir di Puskesmas Wae Nenda dengan metode SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada, kebidanan, pada ibu nifas di Puskesmas Wae Nenda dengan metode SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada, Keluarga Berencana di Puskesmas Wae Nenda dengan metode SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB

2. Aplikatif

- a. Institusi/ Puskesmas Wae Nenda Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat Manggarai Timur untuk deteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

E. Keaslian Penelitian

Karya tulis ilmiah mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal trimester III, penelitian serupa pernah diteliti oleh Ritma Khtiarani yang berjudul asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2015, memiliki kesamaan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian menggunakan SOAP. Perbedaan yang didapat oleh peneliti sekarang dan sebelumnya adalah Tahun Penelitian, Subyek Penelitian, Tempat Penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Konsep dasar kehamilan

1) Pengertian

Menurut Sarwono (2006) Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Menurut Dewi (2010) Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan.

2) Perubahan fisiologi dan psikologi kehamilan trimester III

a) Perubahan Fisiologi kehamilan trimester III

(a) Sistem Reproduksi

(a) Vulva dan Vagina

Pada usia kehamilan trimester III dinding vagina mengalami perubahan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinandengan meningkatkan ketebalan mukosa, mengendorkanjaringan ikat dan hipertrofi sel otot polos. (Romauli, 2011).

(b) Serviks Uteri

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kalogen. (Romauli, 2011).

(c) Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus ke samping dan keatas, terus tumbuh sehingga menyentuh hati. (Romauli, 2011).

(d) Ovarium

Pada trimester III korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk (Romauli, 2011).

(b) Sistem Payudara

Pada trimester III pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat. Pada kehamilan 35 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer (Romauli, 2011).

(c) Sistem Endokrin

Kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi. Pengaturan konsentrasi kalsium sangat berhubungan erat dengan magnesium, fosfat, hormon pada tiroid, vitamin D dan kalsium. (Romauli, 2011).

(d) Sistem Perkemihan

Pada kehamilan trimester III kepala janin sudah turun ke pintu atas panggul. Keluhan kencing sering timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. (Romauli, 2011).

(e) 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 yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar, ke arah atas dan lateral (Romauli, 2011).

(f) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. (Romauli, 2011).

(g) Sistem kardiovaskular

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000-12.000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14.000-16.000. Penyebab peningkatan ini belum diketahui. Pada kehamilan, terutama trimester III, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit dan secara bersamaan (Romauli, 2011). Menurut Marmi (2014) perubahan sistem kardiovaskuler pada wanita hamil yaitu:

(a) Tekanan Darah (TD)

Selama pertengahan masa hamil, tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg, kemungkinan disebabkan vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal, edema pada ekstremitas bawah dan varises terjadi akibat obstruksi vena iliaka dan vena cava inferior oleh uterus. Hal ini juga menyebabkan tekanan vena meningkat.

(b) Volume dan Komposisi Darah

Volume darah meningkat sekitar 1500 ml. Peningkatan terdiri atas: 1000 ml plasma + 450 ml sel darah merah. Terjadi sekitar minggu ke-10 sampai dengan minggu ke-12, Vasodilatasi perifer mempertahankan TD tetap normal walaupun volume darah meningkat, Produksi SDM (Sel Darah Merah) meningkat (normal 4 sampai dengan 5,5 juta/mm³). Walaupun begitu, nilai normal Hb (12-16 gr/dL) dan nilai normal Ht (37%-47%) menurun secara menyolok, yang disebut dengan anemia fisiologis, Bila nilai Hb menurun sampai 10 gr/dL atau lebih, atau nilai Ht menurun sampai 35 persen atau lebih, bumil dalam keadaan anemi.

(c) Curah Jantung

Meningkat 30-50 persen pada minggu ke-35 gestasi, kemudian menurun sampai sekitar 20 persen pada minggu ke-40.

(h) Sistem Integumen

Pada wanita hamil *basal metabolik rate* (BMR) meninggi. BMR meningkat hingga 15-20 persen yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Peningkatan BMR mencerminkan kebutuhan oksigen pada janin, plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu (Romauli, 2011).

(i) Sistem Metabolisme

Pada wanita hamil *basal metabolik rate* (BMR) meninggi. BMR meningkat hingga 15-20% yang umumnya terjadi pada trimester terakhir. BMR kembali setelah hari kelima atau keenam setelah pascapartum. (Romauli, 2011).

(j) Sistem berat badan dan indeks masa tubuh

Kenaikan BB hingga maksimal adalah 12,5 kg (Walyani,2015).

Tabel 2.1. Peningkatan berat badan selama kehamilan

IMT (Kg/m ²)	Total kenaikan BB yang disarankan	Selama trimester 2 dan 3
Kurus (IMT< 18,5)	12,7-18,1 kg	0,5 kg/mgg
Normal (IMT 18,5-22,9)	11,3-15,9 kg	0,4 kg/mgg
Overweight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg	0,3kg/mgg 0,2kg/mgg
Obesitas (IMT>30)		

Sumber:Proverawati ,(2009)

Pada trimester II dan III janin akan tumbuh hingga 10 gram per hari. Pada minggu ke 16 bayi akan tumbuh sekitar 90

gram, minggu ke-20 sebanyak 256 gram, minggu ke 24 sekitar 690 gram, dan minggu ke 27 sebanyak 900 gram.

Tabel 2.2 . Rincian Kenaikan Berat Badan

Jaringan dan Cairan	BB (kg)
Janin	3-4
Plasenta	0,6
Cairan amnion	0,8
Peningkatan berat uterus	0,9
Peningkatan berat payudara	0,4
Peningkatan volume darah	1,5
Cairan ekstraseluler	1,4
	3,5
Total	12,5

Sumber: Proverawati ,(2009)

(k) Sistem Darah dan Pembekuan Darah

(a) Sistem Darah

Volume darah secara keseluruhan kira-kira 5 liter. Sekitar 55 persennya adalah cairan sedangkan 45 persen sisanya terdiri atas sel darah.

(b) Pembekuan Darah

Diduga terutama tromboplastin terbentuk karena terjadi kerusakan pada trombosit, yang selama ada garam kalsium dalam darah, akan mengubah protombin menjadi trombin sehingga terjadi pembekuan darah (Romauli, 2011).

(l) Sistem Persyarafan

Perubahan fisiologi spesifik akibat kehamilan dapat menyebabkan timbulnya gejala neurologis dan neuromuskular. Gejala-gejala tersebut antara lain:

- (a) Kompresi saraf panggul akibat pembesaran uterus memberikan tekanan pada pembuluh darah panggul yang dapat mengganggu sirkulasi dan saraf yang menuju ekstremitas bagian bawah sehingga menyebabkan kram tungkai.
- (b) Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar syaraf.
- (c) Edema yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrom selama trimester akhir kehamilan. Edema menekan saraf median dibawah ligamentum karpalis pergelangan tangan. Sindrom ini ditandai parestesia (sensasi abnormal seperti rasa terbakar atau gatal akibat gangguan pada sistem saraf sensori) dan nyeri pada tangan yang menjalar ke siku.
- (d) *Akroestesia* (mati rasa pada tangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk dirasakan oleh beberapa wanita selama hamil. Hal ini dapat dihilangkan dengan menyokong bahu dengan bantal pada malam hari dan menjaga postur tubuh yang baik selama siang hari.
- (e) Nyeri kepala akibat ketegangan umum timbul saat ibu merasa cemas dan tidak pasti tentang kehamilannya.
- (f) Nyeri kepala ringan, rasa ingin pingsan, dan bahkan pingsan (sinkop) sering terjadi pada awal kehamilan. Ketidakstabilan vasomotor, hipotensi postural, atau hiperglikemia mungkin merupakan keadaan yang bertanggung jawab atas gejala ini.

(g) *Hipokalasemia*

Dapat menimbulkan masalah neuromuskular seperti kram otot atau tetani. Adanya tekanan pada syaraf menyebabkan kaki menjadi oedema. Hal ini disebabkan karena penekanan pada vena di bagian yang paling rendah dari

uterus akibat sumbatan parsial vena kava oleh uterus yang hamil (Romaui, 2011).

(m) Sistem Pernapasan

Pada 35 minggu keatas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil mengalami kesulitan untuk bernapas (Romaui, 2011).

b) Perubahan psikologi pada trimester III

Menurut Indrayani (2011), Reaksi calon ibu yang biasanya terjadi pada trimester III adalah:

- (1) Kecemasan dan ketegangan semakin meningkat oleh karena perubahan postur tubuh atau terjadi gangguan *body image*.
- (2) Merasa tidak feminim menyebabkan perasaan takut perhatian suami berpaling atau tidak menyenangkan kondisinya.
- (3) 6-8 minggu menjelang persalinan perasaan takut semakin meningkat, merasa cemas terhadap kondisi bayi dan dirinya.
- (4) Adanya perasaan tidak nyaman.
- (5) Sukar tidur oleh karena kondisi fisik atau frustrasi terhadap persalinan
- (6) Menyibukkan diri dalam persiapan menghadapi persalinan.

3) Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

a) Nutrisi

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

Tabel 2.3. Tambahan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil

Nutrisi	Kebutuhan Tidak Hamil/Hari	Tambahan Kebutuhan Hamil/Hari
Kalori	2000-2200 kalori	300-500 kalori
Protein	75 gr	8-12 gr
Lemak	53 gr	Tetap
Fe	28 gr	2-4 gr
Ca	500 mg	600 mg
Vitamin A	3500 IU	500 IU
Vitamin C	75 gr	30 mg
Asam Folat	180 gr	

Sumber : Kritiyanasari, 2010

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 hormone penunjang pertumbuhan janin.
- (2) Untuk menjaga kesehatan ibu hamil
- (3) Persiapan menjelang persiapan persalinan dan persiapan laktasi
- (4) Kekurangan energi dalam asupan makan akan berakibat tidak tercapainya berat badan ideal selama hamil (11-14 kg) karena kekurangan energi akan diambil dari persediaan protein
- (5) Sumber energi dapat diperoleh dari : karbohidrat sederhana seperti (gula, madu, sirup), karbohidrat kompleks seperti (nasi, mie, kentang), lemak seperti (minyak, margarin, mentega).

b) Protein

Diperlukan sebagai pembentuk jaringan baru pada janin, pertumbuhan organ-organ janin, perkembangan alat kandunga

ibu hamil, menjaga kesehatan, pertumbuhan plasenta, cairan amnion, dan penambah volume darah.

(1) Kekurangan asupan protein berdampak buruk terhadap janin seperti IUGR, cacat bawaan, BBLR dan keguguran.

(2) 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

Dibutuhkan untuk memperlancar proses biologis yang berlangsung dalam tubuh ibu hamil dan janin.

(1) Vitamin A : pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan jaringan tubuh

(2) Vitamin B1 dan B2 : penghasil energi

(3) Vitamin B12 : membantu kelancaran pembentukan sel darah merah

(4) Vitamin C : membantu meningkatkan absorbs zat besi

(5) Vitamin D : membantu absorbs kalsium

e) Mineral

Diperlukan untuk menghindari cacat bawaan dan defisiensi, menjaga kesehatan ibu selama hamil dan janin, 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 kehamilan

Jika status gizi 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, pendarahan, persalinan lama

h) Air

Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat gizi serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama kehamilan. (Walyani, 2015).

i) Kebutuhan Makanan sehari bagi ibu hamil Trimester III

Pada masa ini lambung menjadi sedikit terdesak dan ibu merasa kepenuhan karena itu berikan makanan dalam porsi kecil tetap sering dengan porsi nasi 4 piring, lauk hewani 2 potong, lauk nabati 5 potong, sayuran 3 mangkok, buah 3 potong, gula 5 sdm, susu 1 gelas, dan air 8-10 gelas (Siti Bandiyah, 2009).

b) Oksigen

Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung (Walyani, 2015). Untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu :

- (1) Latihan nafas selama hamil
- (2) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi
- (3) Makan tidak terlalu banyak
- (4) Kurangi atau berhenti merokok
- (5) Konsul kedokter bila ada kelainan atau gangguan seperti asma, dll.

c) *Personal hygiene*

Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena sering sekali mudah terjadi gigi berlubang, terutama dengan ibu yang kekurangan kalsium. (Romauli, 2011)

d) Pakaian

Meskipun pakaian bukan hal yang berakibat langsung terhadap kesejahteraan ibu dan janin. (Romauli, 2011)

Menurut Pantikawati (2010) beberapa hal yang harus diperhatikan ibu hamil adalah memenuhi kriteria berikut ini :

Pakaian harus longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat di daerah perut, Bahan pakaian yang mudah menyerap keringat, Pakailah bra yang menyokong payudara, Memakai sepatu dengan hak yang rendah, Pakaian dalam yang selalu bersih.

e) Eliminasi

Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesteron yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos adalah satunya otot usus. Selain itu desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung kosong. (Romauli, 2011).

f) Mobilisasi

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan tubuh dan kelelahan (Romauli, 2011).

g) Body mekanik

Secara anatomi, ligament sendi putar dapat meningkatkan pelebaran uterus pada ruang abdomen, sehingga ibu akan merasakan nyeri. Menurut Romauli (2011) Sikap tubuh yang perlu diperhatikan adalah

(1) Duduk

Ibu harus diingatkan duduk bersandar dikursi dengan benar, pastikan bahwa tulang belakangnya tersangga dengan baik.

(2) Berdiri



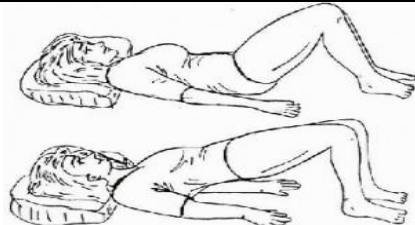
Berdiri diam terlalu lama dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan. Oleh karena itu lebih baik berjalan tetapi tetap memperhatikan semua aspek dan postur tubuh harus tetap tegak.



(3) Tidur

Kebanyakan ibu menyukai posisi miring dengan sanggaan dua bantal dibawah kepala dan satu dibawah lutut dan abdomen. Nyeri pada simpisis pubis dan sendi dapat dikurangi bila ibu menekuk lututnya ke atas dan menambahnya bersama-sama ketika berbalik ditempat tidur.

h) *Exercise/* Senam Hamil

Gambar 2.1. Senam Hamil

1. Posisi Duduk Dan Bersila	
2. Melakukan Gerakan Relaks	
3. Gerakan Otot Panggul	

<p>4. Gerakan Punggung</p>	
<p>5. Gerakan Menghilangkan Punggung Pegal</p>	
<p>6. Gerakan Senam Mencegah Sungsa ng</p>	
<p>7. Gerakan Senam Jongkok</p>	
<p>8. Gerakan Senam Kupu-Kupu</p>	

i) Imunisasi

Romauli (2011) menjelaskan 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.

Fauziah & Sutejo (2012) dalam bukunya menjelaskan pemberian imunisasi tetanus toksoid bagi ibu hamil yang telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid 2 kali pada kehamilan sebelumnya atau pada saat calon pengantin, maka imunisasi cukup diberikan 1 kali saja dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas.

Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskroning status imunisasinya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (TT Long Life) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Pemberian imunisasi TT tidak mempunyai interval maksimal, hanya terdapat interval minimal (Kemenkes RI, 2013)

Interval minimal pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4. Interval pemberian Imunisasi TT pada ibu hamil

Imunisasi TT	Selang Waktu minimal pemberian imunisasi	Lama Perlindungan
TT 1	-	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	4 Minggu setelah TT 1	3 Tahun
TT 3	6 Bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	≥ 25 tahun

Sumber : Kemenkes RI, 2013

j) Seksualitas

Selama kehamilan normal koitus boleh sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat tidak lagi berhubungan selama 14 hari menjelang kelahiran. Koitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus, ketuban pecah sebelum waktunya. (Romauli, 2011).

k) Istirahat dan Tidur

Tidur malam ±8 jam, istirahat/tidur siang ±1 jam.(Walyani, 2015).

4) Ketidaknyamanan dan masalah serta cara mengatasi pada ibu hamil trimester III

a) Keputihan

Hal ini dikarenakan hiperplasia mukosa vagina akibat peningkatan hormone estrogen. Cara meringankan atau mencegahnya yaitu meningkatkan personal hygiene, memakai pakaian dalam yang terbuat dari katun dan menghindari pencucian vagina.(Pantikawati, 2010)

b) Nocturia (sering buang air kecil)

Hal ini diakibatkan tekanan uterus pada kandung kemih serta ekresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Cara meringankan atau mencegahnya yaitu dengan memberikan konseling kepada ibu, perbanyak minum pada siang hari namun jangan mengurangi minum pada malam hari, serta kosongkan saat terasa ada dorongan untuk kencing, batasi minum bahan diuretik alamiah seperti kopi, teh, cola dan caffeine Varney (2003).

c) Sesak Napas

Hal ini disebabkan oleh uterus yang membesar dan menekan diafragma. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan konseling pada ibu tentang penyebabnya, makan tidak terlalu banyak, tidur dengan bantal ditinggikan, jangan merokok dan latihan nafas melalui senam hamil (Pantikawati, 2010).

d) Striae Gravidarum

Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon atau gabungan antara perubahan hormon dan peregangan. Cara menguranginya yaitu dengan mengenakan pakaian yang longgar yang menopang payudara dan abdomen.(Pantikawati, 2010).

e) Konstipasi

Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron sehingga peristaltik usus jadi lambat, penurunan motilitas akibat dari

relaksasi otot-otot halus dan penyerapan air dari kolon meningkat. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan meningkatkan intake cairan, makan makanan yang kaya serat, dan membiasakan BAB secara teratur dan segera setelah ada dorongan.(Pantikawati, 2010)

f) Haemoroid

Hal ini disebabkan konstipasi dan tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap vena hemoroida. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan hindari konstipasi dengan makan makanan berserat dan duduk jangan terlalu lama.(Pantikawati, 2010)

g) Nyeri Ligamentum Rotundum

Hal ini disebabkan oleh hipertrofi dan peregangan ligamentum selama kehamilan serta tekanan dari uterus pada ligamentum. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan mandi air hangat, tekuk lutut ke arah abdomen serta topang uterus dan lutut dengan bantal pada saat berbaring.(Pantikawati, 2010)

h) Pusing

Hal ini disebabkan oleh hipertensi postural yang berhubungan dengan perubahan-perubahan hemodinamis. Cara mengurangi atau mencegah yaitu menghindari berdiri terlalu lama, hindari berbaring dengan posisi terlentang dan bangun secara perlahan dari posisi istirahat. (Pantikawati, 2010)

i) Oedema Pada Kaki

Hal ini disebabkan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan pada vena bagian bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan karena uterus membesar pada vena-vena panggul, saat ibu berdiri atau duduk terlalu lama dalam posisi terlentang. Cara mengurangi atau mencegah hindari penggunaan pakaian yang ketat, posisi menghadap ke samping saat berbaring, saat tidur posisi kaki harus lebih tinggi, yaitu diganjal menggunakan bantal. Jangan berdiri

dalam waktu yang lama, dan saat duduk jangan biarkan kaki dalam posisi menggantung karena dapat menghambat aliran darah dan saat duduk gunakan kursi untuk menyanggah kaki (Pantikawati, 2010)

j) Varises Kaki atau Vulva

Hal ini disebabkan oleh kongesti vena dalam bagian bawah yang meningkat sejalan dengan kehamilan karena tekanan dari uterus. Cara mengurangi atau mencegah yaitu hindari berdiri atau duduk terlalu lama, senam, hindari pakaian dan korset yang ketat serta tinggikan kaki saat berbaring atau duduk.(Pantikawati, 2010)

5) Tanda Bahaya Trimester III

Menurut Pantikawati (2010) ada enam tanda-tanda bahaya selama periode antenatal:

- a) Perdarahan pervaginam
- b) Sakit kepala yang hebat
- c) Pandangan kabur
- d) Nyeri abdomen yang hebat
- e) Bengkak pada muka atau tangan
- f) Bayi tidak bergerak seperti biasanya

6) Deteksi Dini faktor resiko kehamilan trimester III (menurut Poedji Rochyati) dan penanganan serta prinsip rujukan kasus

Tabel 2.5 Skor Poedji Rochjati

	II	III	IV				
KEL.	NO.	Masalah / FaktorResiko	SKOR	Tribulan			
F.R.				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				

	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banya kanak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :	4				
		Tarikan tang / vakum					
		Uri dirogoh	4				
		Diberi infuse / transfuse	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil :	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		c. TBC paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				

	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia berat / kejang – kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

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. Berdasarkan jumlah skor kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok:

- a) Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2
- b) Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10
- c) Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12 .(Rochjati, 2003).

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

a) Pengertian ANC

Asuhan antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Walyani, 2015).

b) Tujuan ANC

Tujuan Asuhan Antenatal Care (ANC) adalah sebagai berikut:

- (1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin
 - (2) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau implikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan. (Walyani, 2015)
- c) Langkah-Langkah Antenatal Care (ANC)

Menurut Kemenkes RI 2015 dalam melakukan pemeriksaan antenatal tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan berkualitas terdiri dari standar 10 T yaitu :

- (1) Timbang berat badan dan tinggi badan (T1)

Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilo selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin

Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan resiko untuk terjadinya CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*)

- (2) Tekanan darah (T2)

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

- (3) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LILA) (T3)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil beresiko Kurang Energi Kronis (KEK), dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

- (4) Ukur tinggi fundus uteri (T4)

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan.

Tabel 2.6.TFU dilakukan dengan palpasi fundus dan membandingkan dengan patokan

Umur Kehamilan	Fundus uteri (TFU)
12 minggu	1/3 diatas simfisis
16 minggu	1/2 simpisis-pusat
20 minggu	2/3 diatas simpisis
24 minggu	Setinggi pusat
28 minggu	1/3 diatas pusat
35 minggu	1/2 pusat – <i>proc. Xiphoideus</i>
36 minggu	Setinggi <i>proc. Xiphoideus</i>
40 minggu	2 jari dibawa <i>proc. Xiphoideus</i>

Sumber : Nugroho,dkk, 2014.

- (5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin(DJJ) (T5)
 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.
 Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin.
- (6) Pemberian imunisasi TT (T6)
 Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT.
- (7) Pemberian tablet tambah darah (tablet Fe) (T7)
 Untuk mencegah anemia zat 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) Tes Laboratorium (T8)

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). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal tersebut meliputi :

- (a) Pemeriksaan golongan darah
- (b) Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)
- (c) Pemeriksaan protein dalam urine
- (d) Pemeriksaan kadar gula darah
- (e) Pemeriksaan darah malaria
- (f) Pemeriksaan tes sifilis
- (g) Pemeriksaan HIV
- (h) Pemeriksaan BTA

(6) Tatalaksana / Penanganan Kasus (T9)

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.

(7) Temu Wicara/Konseling (T10)

Temu wicara (Konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi : kesehatan ibu, perilaku

hidup bersih dan sehat, peran suami/ keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, penawaran untuk melakukan tes HIV, Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, imunisasi, peningkatan kesehatan pada kehamilan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Konsep Dasar Persalinan

1) Pengertian Persalinan

- a) Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawirohardjo, 2007). Sedangkan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2007).
- b) Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam keadaan sehat.

2) Tahapan Persalinan (kala I,II,III dan IV)

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala, yaitu:

a) Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Secara klinis partus dimulai bila timbul his dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bersemu darah (bloody show).

Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

(1) Fase laten

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

(2) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu :

(a) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

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

(c) Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap

Perbedaan fase yang dilalui antara primigravida dan multigravida :

(a) Primigravida

Serviks mendatar (effacement) dulu baru dilatasi, Berlangsung 13-14 jam

(b) Multigravida

Serviks mendatar dan membuka bisa bersamaan, Berlangsung 6-8 jam

Waktu pencatatan kondisi ibu dan bayi pada fase aktif adalah :DJJ tiap 30, Frekwensi dan lamanya kontraksi uterus tiap 30 detik, Nadi tiap 30 menit ditandai dengan titik, Pembukaan serviks tiap 4 jam, Tekanan darah setiap 4 jam ditandai dengan panah, Suhu setiap 2 jam, Urin, aseton, protein, protein tiap 2-4 jam (catat setiap kali berkemih). (Lailiyana, 2012)

Pemantauan kondisi kesehatan ibu dan bayi dengan menggunakan partograf.

Pencatatan partograf (Marmi, 2012)

(n) Kemajuan persalinan:

Pembukaan serviks : Pembukaan serviks dinilai pada saat melakukan pemeriksaan vagina dan ditandai dengan huruf (X).

Penurunan kepala janin : Penurunan dimulai melalui palpasi abdominal yang bisa dipalpasi diatas sinfisis pubis, diberi tanda (O) pada setiap melakukan pemeriksaan vagina.

Kontraksi uterus : Periksa frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap jam fase laten dan tiap 30 menit selama fase aktif dan nilai frekuensi dan lamanya kontraksi selama 10 menit.

(o) Keadaan janin

DJJ

Warna/jumlah cairan/air ketuban (AK)

U : Ketuban utuh

J : Air ketuban Jernih

M : Air ketuban bercampur mekonium

D : Air ketuban bercampur darah

K : Air ketuban tidak ada (kering).(Marmi, 2012)

(p) 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 dan sutura mudah dilepas

1 : Tulang-tulang kepala janin saling bersentuhan

2 : Tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih bisa dipisahkan

3 : Tulang-tulang saling tumpang tindih dan tidak bisa dipisahkan

(q) Keadaan ibu

Nadi, TD, suhu, Urine: Volume, protein, Obat-obatan/cairan IV

Catat banyaknya oxytocin pervolume cairan IV dalam hitungan tetes permenit setiap 30 menit bila dipakai dan catat semua obat tambahan yang diberikan.

b) Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multi-gravida (Marmi, 2012). Tanda dan gejala kala II yaitu : Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Menurut Ilmiah (2015), Mekanisme persalinan normal adalah sebagai berikut:

- (1) Fiksasi (Engagement) : merupakan tahap penurunan pada waktu diameter biparietal dari kepala janin telah masuk panggul ibu.
- (2) Desensus : merupakan syarat utama kelahiran kepala, terjadi karena adanya tekanan cairan amnion, tekanan langsung pada bokong saat kontraksi, usaha meneran, ekstensi dan pelusuran badan janin.
- (3) Fleksi : sangat penting bagi penurunan kepala selama kala 2 agar bagian terkecil masuk panggul dan terus turun. Dengan majunya kepala, fleksi bertambah hingga ubun-ubun besar. Fleksi disebabkan karena janin didorong maju, dan sebaliknya mendapat tahanan dari pinggir pintu atas panggul, serviks, dinding panggul atau dasar panggul
- (4) Putaran paksi dalam/rotasi internal : pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan memutar kedepan ke bawah simpisis. Pada presentasi belakang kepala bagian yang terendah ialah daerah ubun-ubun kecil dan bagian inilah yang akan memutar kedepan kebawah simpisis. Putaran paksi dalam tidak terjadi sendiri, tetapi selalu kepala sampai ke hodge III, kadang-kadang baru setelah kepala sampai di dasar panggul.

- (5) Ekstensi : setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai didasar panggul, terjadilah ekstensi atau defleksi dari kepala. Bagian leher belakang dibawah occiputnya akan bergeser dibawah simpisis pubis dan bekerja sebagai titik poros.
- (6) Rotasi eksternal (putaran paksi luar) : terjadi bersamaan dengan perputaran interior bahu. Setelah kepala lahir, maka kepala anak memutar kembali kearah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Gerakan ini disebut putaran restitusi yang artinya perputaran kepala sejauh 45° baik kearah kiri atau kanan bergantung pada arah dimana ia mengikuti perputaran menuju posisi oksiput anterior. Selanjutnya putaran dilanjutkan hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber ischidicum. Gerakan yang terakhir ini adalah gerakan paksi luar yang sebenarnya dan disebabkan karena ukuran bahu, menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu bawah panggul.
- (7) Ekspulsi : setelah putaran paksi luar bahu depan sampai dibawah simpisis dan menjadi hypomoclion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu depan menyusul dan selanjutnya seluruh badan anak lahir searah dengan paksi jalan lahir mengikuti lengkung carrus (kurva jalan lahir).

c) Kala III

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 menit sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasentanya pada lapisan Nitabusch, karena sifat retraksi otot rahim (Marmi, 2012). Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, maka harus diberi penanganan yang lebih atau dirujuk (Marmi, 2012).

Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda:

- (1) Uterus menjadi bundar

- (2) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
- (3) Tali pusat bertambah panjang
- (4) Terjadi perdarahan(Marmi, 2012).

d) Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah :

- (1) Tingkat kesadaran penderita
- (2) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan pernapasan
- (3) Kontraksi uterus
- (4) Terjadi perdarahan (Marmi, 2012).

3) Tanda-tanda persalinan

Menurut Marmi (2012), tanda-tanda persalinan yaitu :

a) Tanda-Tanda Persalinan Sudah Dekat

- (1) Tanda *Lightening* 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 diman kepala ke arah bawah. Masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan :
 - (a) Ringan dibagian atas dan rasa sesaknya berkurang.
 - (b) Bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal.
 - (c) Terjadinya kesulitan saat berjalan.
 - (d) Sering kencing (*follaksuria*).

(2) 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 :

- (a) Rasa nyeri ringan dibagian bawah.
- (b) Datangnya tidak teratur.
- (c) Tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda tanda kemajuan persalinan.
- (d) Durasinya pendek.
- (e) Tidak bertambah bila beraktivitas.

(3) Tanda-Tanda Timbulnya Persalinan (Inpartu)

(a) Terjadinya His Persalinan

His merupakan kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan servik. Kontraksi rahim dimulai pada 2 *face maker* yang letaknya didekat *cornuuteri*. His yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif.

(b) His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut

Pinggangnya terasa sakit dan menjalar ke depan, Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar. Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (show), lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

(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.

5) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

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

- a) Faktor passage (jalan lahir)
- b) Faktor power (kekuatan/ tenaga)

Kekuatan yang mendorong janin keluar terdiri dari :

- (1) His (kontraksi otot uterus)
- (2) Kontraksi otot-otot dinding perut
- (3) Kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan mengengjan
- (4) Ketegangan dan ligmentous action terutama ligamentum rotundum.

Kontraksi uterus atau His yang normal karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna mempunyai sifat-sifat, yaitu :

- (1) Kontraksi simetris
- (2) Fundus dominan
- (3) Relaksasi
- (4) Involuntir : terjadi diluar kehendak
- (5) Intermitten : terjadi secara berkala (berselang-seling)
- (6) Terasa sakit
- (7) Terkoordinasi
- (8) Kadang dapat dipengaruhi dari luar secara fisik, kimia dan psikis.

Dalam melakukan observasi pada ibu-ibu bersalinan, hal-hal yang harus diperhatikan dari his antara lain :

(1) Frekuensi his

Jumlah his dalam waktu tertentu biasanya permenit atau persepuluh menit.

(2) Intensitas his

Kekuatan his diukur dalam mmHg. Telah diketahui bahwa aktivitas uterus bertambah besar jika wanita tersebut berjalan-jalan sewaktu persalinan masih dini.

(3) Durasi atau lama his

Lamanya setiap his berlangsung di ukur dengan detik misalnya selama 40 detik.

(4) Datangnya his

Apakah datangnya sering, teratur atau tidak.

(5) Interval

Jarak antara his satu dengan his berikutnya, misalnya his datang tiap 2 sampe 3 menit.

(6) Aktvitas his

Frekuensi x amplitudo diukur dengan unit montevideo.

c) Faktor passanger

(1) Janin

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan.

(2) Plasenta

Plasenta juga harus melalui jalan lahir, ia juga dianggap sebagai penumpang atau pasenger yang menyertai janin namun placenta jarang menghambat pada persalinan normal.

(3) Air ketuban

Penurunan adalah gerakan bagian presentasi melewati panggul, penurunan ini terjadi atas 3 kekuatan yaitu salah satunya adalah tekanan dari cairan amnion dan juga disaat terjadinya dilatasi servik atau pelebaran muara dan saluran

servik yang terjadi di awal persalinan dapat juga terjadi karena tekanan yang ditimbulkan oleh cairan amnion selama ketuban masih utuh.

d) Faktor psikis

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

- (1) Kondisi psikologis ibu sendiri, emosi dan persiapan intelektual
- (2) Pengalaman melahirkan bayi sebelumnya
- (3) Kebiasaan adat
- (4) Dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu

Sikap negatif terhadap persalinan dipengaruhi oleh :

- (1) Persalinan sebagai ancaman terhadap keamanan
- (2) Persalinan sebagai ancaman pada self-image
- (3) Medikasi persalinan
- (4) Nyeri persalinan dan kelahiran

e) Faktor penolong

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini bidan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.

6) Asuhan Persalinan Normal

- (1) Melihat tanda dan gejala kala II
 - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
 - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - c. Perineum menonjol
 - d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka
- (2) Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan

menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.

- (3) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
- (4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/ pribadi yang bersih.
- (5) Memakai satu sarung tangan dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
- (6) Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/ wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
- (7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air desinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan terkontaminasi).
- (8) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
- (9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan yang kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan.

- (10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/ menit).
- (11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
 - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan dekontaminasikan temuan-temuan.
 - b. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
- (12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- (13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
 - a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya.
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
 - f. Menilai DJJ setiap 5 menit.
 - g. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu

multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.

- h. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
- i. Jika bayi belum lahir atau kelahiran atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.

- (14) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- (15) Meletakkan kain yang bersih yang dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
- (16) Membuka partus set.
- (17) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
- (18) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
- (19) Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
- (20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi.
 - a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.

- (21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- (22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajukan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arcus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
- (23) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai dari kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- (24) Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
- (25) Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi.
- (26) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu-bayi. Lakukan penyuntikkan oksitosin/im.
- (27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama.

- (28) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
- (29) Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai.
- (30) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dengan memulai memberikan ASI jika ibu menghendakinya.
- (31) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
- (32) Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
- (33) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 unit/ im di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
- (34) Memindahkan klem pada tali pusat.
- (35) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
- (36) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke atas dan belakang (dorsokranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.
 - a) Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
- (37) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas,

mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva.

c) Jika plasentanya tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit:

- Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit/ im
- Menilai kandung kemih dan dilakukan kateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu
- Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan
- Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya
- Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

(38) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

(39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.

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

(41) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

(42) Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

- (43) Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke larutan klorin 0,5% membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkan dengan kain yang bersih dan kering.
- (44) Menempatkan klem tali pusat DTT atau steril atau mengikat tali DTT dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
- (45) Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang bersebarangan dengan simpul mati yang pertama.
- (46) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%.
- (47) Menyelimutkan kembali bayi dengan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih dan kering.
- (48) Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
- (49) Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.
 - a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
 - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
 - c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
 - d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri
 - e. Jika ditemukan lacerasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai
- (50) Mengajarkan pada ibu/ keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
- (51) Mengevaluasi kehilangan darah
- (52) Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

- d) Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama persalinan.
 - e) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
- (53) Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
 - (54) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
 - (55) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
 - (56) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
 - (57) Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
 - (58) Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luardan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
 - (59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - (60) Melengkapi partograf.
- (Saifuddin, 2010).

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

a. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1) Definisi

Menurut Wahyuni (2012) 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.

Bayi baru lahir (neonatus) adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamnilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir

dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan, menangis kuat, napas secara spontan dan teratur, berat badan antara 2.500-4.000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin (Saifuddin, 2010).

2) Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Dewi (2010) ciri-ciri bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- a) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- b) Berat badan 2.500-4.000 gram
- c) Panjang badan 48-52 cm
- d) Lingkar dada 30-38 cm
- e) Lingkar kepala 33-35 cm
- f) Lingkar lengan 11-12 cm
- g) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit
- h) Pernapasan \pm 40-60 x/menit
- i) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- j) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- k) Kuku agak panjang dan lemas
- l) Nilai APGAR >7
- m) Gerak aktif
- n) Bayi lahir langsung menangis kuat
- o) Refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- p) Refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- q) Refleks *morro* (gerakan memeluk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- r) Refleks *grasping* (menggenggam) dengan baik
- s) Genitalia:
 - (1) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.

- (2) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.
- t) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.
- u) Refleks bayi baru lahir merupakan indikator penting perkembangan normal. Beberapa refleks pada bayi diantaranya:
- (1) 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.
 - (2) Refleks Hisap
Benda menyentuh bibir disertai refleks menelan.
 - (3) Refleks Mencari (rooting)
Bayi menoleh kearah benda yang menyentuh pipi. Misalnya: mengusap pipi bayi dengan lembut: bayi menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.
 - (4) 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.
 - (5) 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.
 - (6) Refleks *Moro*
Timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.
 - (7) Refleks *Ekstrusi*

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

(8) 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.

3) Kebutuhan fisik BBL

a) Nutrisi

Marmi (2012) menganjurkan berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan.

Menurut Marmi (2012) pemberian ASI saja cukup. Pada periode usia 0-6 bulan, kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitas terpenuhinya dari ASI saja, tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya.

Para ahli anak di seluruh dunia dalam Kristiyanasari,(2011) telah mengadakan penelitian terhadap keunggulan ASI. Hasil penelitian menjelaskan keunggulan ASI dibanding dengan susu sapi atau susu buatan lainnya adalah sebagai berikut:

- (1) ASI mengandung hampir semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan konsentrasi yang sesuai dengan kebutuhan bayi
- (2). ASI mengandung kadar laktosa yang lebih tinggi, dimana laktosa ini dalam usus akan mengalami peragian sehingga membentuk asam laktat yang bermanfaat dalam usus bayi:
- (3). ASI mengandung antibody yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi
- (4). ASI lebih aman dari kontaminasi, karena diberikan langsung, sehingga kecil kemungkinan tercemar zat berbahaya

- (5). Resiko alergi pada bayi kecil sekali karena tidak mengandung betaloglobulin
- (6). ASI dapat sebagai perantara untuk menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
- (7). Tempertur ASI sama dengan temperature tubuh bayi
- (8). ASI membantu pertumbuhan gigi lebih baik
- (9). Kemungkinan tersedak pada waktu menetek ASI kecil sekali
- (10). ASI mengandung laktoferin untuk mengikat zat besi
- (11). ASI lebih ekonomis, praktis tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar
- (12). Dengan memberikan ASI kepada bayi berfungsi menjarangkan kelahiran

Berikut ini merupakan beberapa prosedur pemberian ASI yang harus diperhatikan Marmi (2012) :

- (1). Tetekkan bayi segera atau selambatnya setengah jam setelah bayi lahir
- (2). Biasakan mencuci tangan dengan sabun setiap kali sebelum menetekkan.
- (3). Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- (4). Bayi diletakkan menghadap perut ibu

b). Cairan dan Elektrolit

Menurut Marmi (2012) air merupakan nutrisi yang berfungsi menjadi medium untuk nutrisi yang lainnya. Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80 % dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60 %. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairannya melalui ASI. Segala kebutuhan nutrisi dan cairan didapat dari ASI. Kebutuhan cairan (Darrow)(Marmi, 2012):

- (1) $BB \leq 10 \text{ kg} = BB \times 100 \text{ cc}$
- (2) $BB 10 - 20 \text{ kg} = 1000 + (BB \times 50) \text{ cc}$
- (3) $BB > 20 \text{ kg} = 1500 + (BB \times 20) \text{ cc}$

c). Personal Hygiene

Prinsip Perawatan tali pusat menurut Sodikin (2012) :

- (1) Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat
- (2) Mengoleskan alkohol atau povidon yodium masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembap.
- (3) Hal-hal yang perlu menjadi perhatian ibu dan keluarga yaitu:
 - (a) Memperhatikan popok di area puntung tali pusat
 - (b) Jika puntung tali pusat kotor, cuci secara hati-hati dengan air matang dan sabun. Keringkan secara seksama dengan air bersih
 - (c) Jika pusat menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah; harus segera bawa bayi tersebut ke fasilitas kesehatan.

Menurut Wirakusumah dkk (2012) tali pusat biasanya lepas dalam 1 hari setelah lahir, paling sering sekitar hari ke 10.

4) Kebutuhan Kesehatan Dasar

- a) Pakaian
- b) Sanitasi lingkungan
- c) Perumahan

5) Kebutuhan Psikososial

- a) Kasih Sayang (Bouding Attachment)

Marmi (2012) menjelaskan kontak dini antara ibu, ayah dan bayi disebut *Bouding Attachment* melalui touch/sentuhan.

Cara untuk melakukan *Bouding Attachment* ada bermacam-macam antara lain (Nugroho dkk, 2014) :

- (1) Pemberian ASI Eksklusif
- (2) Rawat gabung
- (3) Kontak mata (*eye to eye contact*)
- (4) Suara (*voice*)
- (5) Aroma (*odor*)
- (6) Sentuhan (*Touch*)
- (7) *Entrainment*

Bayi mengembangkan irama akibat kebiasaan. Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa.

(8) Bioritme

Salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsive.

- b) Rasa Aman
- c) Harga Diri
- d) Rasa Memiliki

6) Jadwal Kunjungan Neonatus (KN)

Menurut Buku KIA (2015) kunjungan neonatus yaitu :

- a. Kunjungan pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir.
- b. Kunjungan kedua 3 – 7 hari setelah lahir.
- c. Kunjungan ketiga 8 – 28 hari setelah lahir.

Tabel 2.7. Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan	Penatalaksanaan
Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-	1. Mempertahankan suhu tubuh bayi Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36.5 Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup 2. Pemeriksaan fisik bayi

<p>48 jam setelah bayi lahir.</p>	<p>3. Dilakukan pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan tempat tidur yang hangat dan bersih untuk pemeriksaan b. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan lakukan pemeriksaan c. Telinga : Periksa dalam hubungan letak dengan mata dan kepala d. Mata : Tanda-tanda infeksi e. Hidung dan mulut : Bibir dan langit-langit Periksa adanya sumbing Refleks hisap, dilihat pada saat menyusu f. Leher : Pembekakan, Gumpalan g. Dada : Bentuk, Puting, Bunyi nafas,, Bunyi jantung h. Bahu lengan dan tangan : Gerakan Normal, Jumlah Jari i. System syaraf : Adanya reflek moro j. Perut : Bentuk, Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, Pendarahan tali pusat ? tiga pembuluh, Lembek (pada saat tidak menangis), Tonjolan k. Kelamin laki-laki : Testis berada dalam skrotum, Penis berlubang pada letak ujung lubang l. Kelamin perempuan : Vagina berlubang, Uretra berlubang, Labia minor dan labia mayor m. Tungkai dan kaki : Gerak normal, Tampak normal, Jumlah jari n. Punggung dan Anus: Pembekakan atau cekungan, Ada anus atau lubang o. Kulit : Verniks, Warna, Pembekakan atau bercak hitam, Tanda-Tanda lahir p. Konseling : Jaga kehangatan, Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya q. Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat > 60 x/m atau menggunakan otot tambahan, Letargi – bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan r. Lakukan perawatan tali pusat Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan
-----------------------------------	--

	<p>dengan kain bersih secara longgar, Lipatlah popok di bawah tali pusat, Jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Gunakan tempat yang hangat dan bersih 5. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan 6. Memberikan Imunisasi HB-0
<p>Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke 7 setelah bayi lahir.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI 4. Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan 5. Menjaga keamanan bayi 6. Menjaga suhu tubuh bayi 7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA 8. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan
<p>Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir 4. Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan. 5. Menjaga keamanan bayi 6. Menjaga suhu tubuh bayi 7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA 8. Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG 9. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

Sumber: (DEPKES RI, 2009)

D. Asuhan Kebidanan Nifas

a. Konsep dasar masa nifas

1) Pengertian masa nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan

semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009)

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Ambarwati dan wulandari, 2010)

2) Tahapan Masa Nifas

Masa Nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu :

- a) Puerperium Dini (*immediate puerperium*), yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). (Nurjanah,2013)
- b) Puerperium Intermedial (*early puerperium*), suatu masa dimana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu. (Nurjanah,2013)
- c) Remote puerperium (*later puerperium*), waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun (Nurjanah,2013).

3) Kebijakan program nasional masa nifas

Tabel 2.8.Asuhan dan jadwal kunjungan rumah

No	Waktu	Asuhan
1	6 jam- 3hari	<ol 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
2	2 minggu	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
3	6 minggu	a. Permulaan hubungan seksualitas, metode dan penggunaan kontrasepsi b. Keadaan payudara, fungsi perkemihan dan pencernaan c. Pengeluaran pervaginam, kram atau nyeri tungkai

Sumber : Sulistyawati (2009)

4) Perubahan fisiologis masa nifas

a) Perubahan sistem reproduksi

(1) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut (Yanti dan Sundawati, 2011) :

- (a) *Iskemia* miometrium. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relative anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.
- (b) *Atrofi* jaringan. Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormone estrogen saat pelepasan plasenta.
- (c) *Autolysis* Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekan jaringan otot yang telah mengendur sehingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal

ini disebabkan karena penurunan hormone estrogen dan progesterone.

- (d) Efek oksitosin. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah dan mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan (Yanti dan Sundawati, 2011).

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil.

(2) Involusi tempat plasenta

Uterus pada bekas implantasi plasenta merupakan luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah placenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhirnya minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Pada permulaan nifas bekas plasenta mengandung banyak pembuluh darah besar yang tersumbat oleh thrombus. Luka bekas plasenta tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena diikuti pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka. Regenerasi endometrium terjadi di tempat implantasi plasenta selama sekitar 6 minggu. Pertumbuhan kelenjar endometrium ini berlangsung di dalam decidu basalis. Pertumbuhan kelenjar ini mengikis pembuluh darah yang membeku pada tempat implantasi plasenta sehingga terkelupas dan tidak dipakai lagi pada pembersihan lochia (Yanti dan Sundawati, 2011).

(3) Perubahan ligament

Setelah bayi lahir, ligament dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan, kembali sepele sedia kala. Perubahan ligament 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 (Yanti dan Sundawati, 2011).

(4) Perubahan serviks

Segera setelah melahirkan, serviks menjadi lembek, kendur, terkulasi dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara 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. Oleh karena hiperpalpasi dan retraksi serviks, robekan serviks dapat sembuh. Namun demikian, selesai involusi, ostium eksternum tidak sama waktu sebelum hamil. (Yanti dan Sundawati, 2011).

(5) Lochia

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa-sisa cairan. Pencampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochia.

Table 2.9. Perbedaan Masing-masing Lochea

Lochia	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah dan lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan /kecoklatan	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 : Yanti dan Sundawati, 2011.

(6) Perubahan vulva, vagina dan perineum

Rugae timbul kembali pada minggu ketiga. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. (Yanti dan Sundawati, 2011)

Latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu (Yanti dan Sundawati, 2011).

b) Perubahan sistem pencernaan

Sistem gastrotinal selama hamil dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesterone yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesterone juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan 3-4 hari untuk kembali normal (Yanti dan sundawati, 2011).

c) Perubahan sistem perkemihan

Pada pasca melahirkan kadar 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 (Yanti dan Sundawati, 2011).

d) Perubahan sistem muskuloskeletal

Pada saat post partum system musculoskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali. Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri (Yanti dan Sundawati, 2011).

e) Sistem endokrin

Selama masa kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin. Hormon-hormon yang berperan pada proses tersebut, antara lain (Yanti dan Sundawati, 2011):

(1) Hormon plasenta

- (2) Hormon pituitary
- (3) Hipotalamik pituitary ovarium
- (4) Hormon oksitosin
- (5) Hormon estrogen dan progesteron

f). Perubahan tanda-tanda vital

Pada masa nifas, tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain (Yanti dan Sundawati, 2011):

(1) Suhu badan

Suhu wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 °c. pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang dari 0,5 °c dari keadaan normal.

(2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60 sampai 80 kali permenit. Pasca melahirkan denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat.

(3) Tekanan darah

Tekanan darah normal manusia adalah sitolik antara 90 -120 mmHg dan distolik 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah.

(4) Pernapasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16 sampai 20 kali permenit. Pada ibu post partum umumnya bernafas lambat dikarenakan ibu dalam tahap pemulihan atau dalam kondisi istirahat.

g). Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Menurut Maritalia (2014) 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. Namun hal tersebut segera diatasi oleh sistem homeostatis tubuh dengan mekanisme kompensasi berupa timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah akan

kembali normal. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan. Kehilangan darah pada persalinan pervaginam sekitar 300-400 cc. (Yanti dan Sundawati, 2011).

h). Perubahan sistem hematologi

Menurut 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. Menurut Nugroho dkk (2014) jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih akan tetap bisa naik lagi sampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama. Menurut Nugroho dkk (2014) pada awal post partum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah. Jumlah kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml, minggu pertama post partum berkisar 500-800 ml dan selama sisa nifas berkisar 500 ml.

7) Proses Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

a) Adaptasi Psikologis ibu masa nifas

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain (Nurjanah, 2013):

(1) Fase *Taking in* (Fokus pada Diri Sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru melahirkan akan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma). Dia akan bercerita tentang persalinannya secara berulang-ulang.

(2) Fase *Taking Hold* (Fokus pada Bayi)

Fase ini berlangsung antara 3- 10 hari pasca persalinan, ibu menjadi khawatir akan kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya sebagai ibu dalam merawat bayi

semakin besar. Ibu berupaya untuk menguasai keterampilan perawatan bayinya.

(3) Fase *Letting Go*

Masa ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dari RS dan melibatkan keluarga. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

8) Kebutuhan Dasar ibu masa nifas

a) Nutrisi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama pada masa menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. (Nurjanah,2013)

b) Ambulasi

Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Klien sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum(Nurjanah,2013).

c) Eliminasi

(1) Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. (Nurjanah,2013).

(2) Defekasi

Biasanya 2-3 hari *post partum* masih sulit buang air besar. Agar dapat buang air besar teratur dapat dilakukan dengan diet teratur. Pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat, dan olah raga (Nurjanah,2013).

d) Kebersihan Diri

Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu *post partum* adalah :

- (1) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi.
- (2) Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- (3) Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari
- (4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluannya
- (5) Jika mempunyai luka episiotomi, hindari menyentuh daerah luka.

e) Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

f) Seksualitas

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Secara fisik aman untuk memulai hubungan seksual suami-istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri (Nurjanah,2013).

g) Latihan/senam nifas

Tujuan senam nifas diantaranya : memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembali rahim ke bentuk semula); mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada

kondisi semula; mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama menjalani masa nifas; memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan; memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah; menghindari pembengkakan pada peregangan kaki dan mencegah timbulnya varices(Nurjanah,2013).

Manfaat senam nifas diantaranya : membantu penyembuhan rahim, perut dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal; membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan; menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca-persalinan(Nurjanah,2013).

5. Asuhan Kebidanan Kespro dan KB

a. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan, dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi – fungsi serta proses – prosesnya(ICDP, Cairo, 1994 dalam Romauli dan Vindari, 2009).

b. Keluarga Berencana

1) Pemilihan Kontrasepsi Rasional (BKKBN, 2010), yakni:

- a) Fase menunda/ mencegah kehamilan bagi pasangan usia subur dengan usia istri dibawah usia dua puluh tahun dapat memilih kontrasepsi pil, IUD, metode sederhana, implant, dan suntikan.
- b) Fase menjarangkan kehamilan periode usia istri antara 20-35 tahun untuk mengatur jarak kehamilannya dengan pemilihan kontrasepsi IUD, suntikan, pil, implant, metode sederhana, dan steril (usia 35 tahun)
- c) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan atau kesuburan. Periode umur istri diatas tiga puluh lima tahun, sebaiknya mengakhiri

kesuburan setelah mempunyai dua orang anak dengan pemilihan kontrasepsi steril kemudian disusul dengan IUD, dan Implant.

2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia produktif.(Handayani, 2010).

3) Implan

a) Pengertian

Salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi, dipasang pada lengan atas (Mulyani, 2013).

b) Cara kerja

- (1) Menghambat Ovulasi
- (2) Perubahan lendir serviks menjadi kental dan sedikit.
- (3) Menghambat perkembangan siklus dari endometrium (Mulyani, 2013).

c) Keuntungan

- (1) Cocok untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung estrogen.
- (2) Dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 5 tahun dan bersifat reversibel.
- (3) Efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan
- (4) Perdarahan terjadi lebih ringan, tidak menaikkan darah.
- (5) Resiko terjadinya kehamilan ektopik lebih kecil jika dibandingkan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (Mulyani, 2013).

d) Kerugian

- (1) Susuk KB / Implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - (2) Lebih mahal
 - (3) Sering timbul perubahan pola haid.
 - (4) Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.
 - (5) Beberapa orang wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya (Mulyani, 2013).
- e) Efek samping dan penanganannya
- (1) *Amenorhea*

Yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang perdarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.
 - (2) Perdarahan bercak (*spotting*) ringan.

Spotting sering ditemukan terutama pada tahun pertama penggunaan. Bila tidak ada masalah dan klien tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun (Mulyani, 2013). Bila klien mengeluh dapat diberikan:

 - (a) Kontrasepsi oral kombinasi (30-50 µg EE) selama 1 siklus
 - (b) Ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali sehari x 5 hari)

Terangkan pada klien bahwa akan terjadi perdarahan setelah pil kombinasi habis. Bila terjadi perdarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil kombinasi selama 3-7 hari dan dilanjutkan dengan satu siklus pil kombinasi.
 - (3) Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan / penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan anjurkan metode kontrasepsi yang lain (Mulyani, 2013).

(4) Ekspulsi

Cabut kapsul yang ekspulsi, periksa apakah kapsul yang lain masih di tempat, dan apakah terdapat tanda-tanda infeksi daerah insersi. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda. Bila ada infeksi cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain atau ganti cara (Mulyani, 2013).

(5) Infeksi pada daerah insersi

Bila infeksi tanpa nanah bersihkan dengan sabun dan air atau antiseptik, berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari. Implant jangan dilepas dan minta klien kontrol 1 minggu lagi. Bila tidak membaik, cabut implant dan pasang yang baru di lengan yang lain atau ganti cara.

Bila ada abses bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut implant, lakukan perawatan luka, beri antibiotika oral 7 hari (Mulyani, 2013).

3) Pil

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintetis progesteron (Mulyani, 2013).

4) Suntik

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

5) MAL (Metode Amenorehea Laktasi)

Metode Amenorhea Laktasi (MAL) adalah : kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun (Mulyani, 2013).

B. Standar Asuhan Kebidanan

Standar asuhan kebidanan adalah acuan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan (Permenkes 938, 2007)

1. Standar I : Pengkajian

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

Kriteria pengkajian :

- a. Data tepat, akurat dan lengkap
- b. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesa; biodata, keluhan utama, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan dan latar belakang social budaya).
- c. Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologi dan pemeriksaan penunjang).

2. Standar II : perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan

Pernyataan standar : Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

Kriteria perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan:

- a. Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan
- b. Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
- c. Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

3. Standar III : perencanaan

Pernyataan standar : Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakan.

Kriteria perencanaan :

- a. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif.
- b. Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga
- c. Mempertimbangan 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. Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

4. Standar IV : implementasi

Pernyataan standar : 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.

Kriteria Implementasi :

- a. Memperhatikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural
- b. Setiap tindakan atau asuhan harus mendapatkan persetujuan klien atau keluarganya (*informed consent*)
- c. Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*
- d. Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan
- e. Menjaga privasi klien/pasien
- f. Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
- g. Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
- h. Menggunakan sumber daya, sarana, dan fasilitas yang ada dan sesuai
- i. Melakukan tindakan sesuai standar
- j. Mencatat semua tindakan yang dilakukan

5. Standar V : Evaluasi

Pernyataan standar : bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai perkembangan kondisi klien.

Kriteria evaluasi :

- a. Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
 - b. Hasil evaluasi segera di catat dan dikomunikasikan kepada klien/keluarga
 - c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.
 - d. Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.
6. Standar VI : Pencatatan asuhan kebidanan

Pernyataan standar : Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Kriteria :

- a. Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA).
- b. Ditulis dalam bentuk catatan pengembangan SOAP
- c. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
- d. O adalah data Obyektif, mencatat hasil pemeriksaan
- e. A adalah hasil analisa, mencatat diagnose dan masalah kebidanan.
- f. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilawkuakan seperti tindakan antisipatif , tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, *follow up* dan rujukan.

C. Kewenangan Bidan

Kewenangan bidan menurut Permenkes No 1464/Menkes/per/X/2010 :

1. Pasal 9

Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan 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 yang dimaksud dalam pasal 9 huruf a diberikan pada masa pra hamil, hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa diantara dua kehamilan
- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana yang 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, dan
 - 6) Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan
- c. Bidan dalam pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) berwenang untuk :
 - 1) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil,
 - 2) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas,
 - 3) Fasilitasi/bimbingan IMD dan promosi air susu ibu eksklusif
 - 4) Pemberian uteronika pada manajemen aktif kala III dan postpartum
 - 5) Penyuluhan dan konseling

3. Pasal 11

- a. Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada pasal 9 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, 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 vitamin k 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari) dan perawatan tali pusat.
 - 2) Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk
 - 3) Pemberian imunisasi rutin sesuai program pemerintah
 - 4) Pemantauan tumbuh kembang bayi

5) Pemberian konseling dan penyuluhan

D. Kerangka Pikir

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*continuity of care*) adalah pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga memutuskan menggunakan KB ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB.

Menurut Sarwono (2006) Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pada kehamilan akan mengalami perubahan fisiologis seperti: sistem reproduksi, sistem payudara, sistem endokrin, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskular, sistem integumen, sistem metabolisme, sistem berat badan dan indeks masa tubuh, sistem darah dan pembekuan darah, sistem persyarafan dan sistem pernapasan. Pada kehamilan juga akan mengalami perubahan psikologis seperti: kecemasan, ketegangan, merasa tidak feminim, takut dan tidak nyaman. Asuhan yang diberikan pada kehamilan adalah bersifat menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi/ masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien, apakah kebutuhan perlu konseling atau penyuluhan.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2007). Adapun tahapan dalam persalinan:

Kala I: kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Asuhan yang diberikan pada kala I memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf, memberi dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit dan persiapan persalinan.

Kala II: dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multi-gravida (Marmi,

2012). Asuhan yang diberikan pada kala II melibatkan keluarga, dukungan psikologis, membantu ibu memilih posisi yang nyaman, melatih ibu cara meneran dan memberi nutrisi.

Kala III: dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Asuhan yang diberikan pada kala III pemberian oxytocin kemudian melahirkan plasenta.

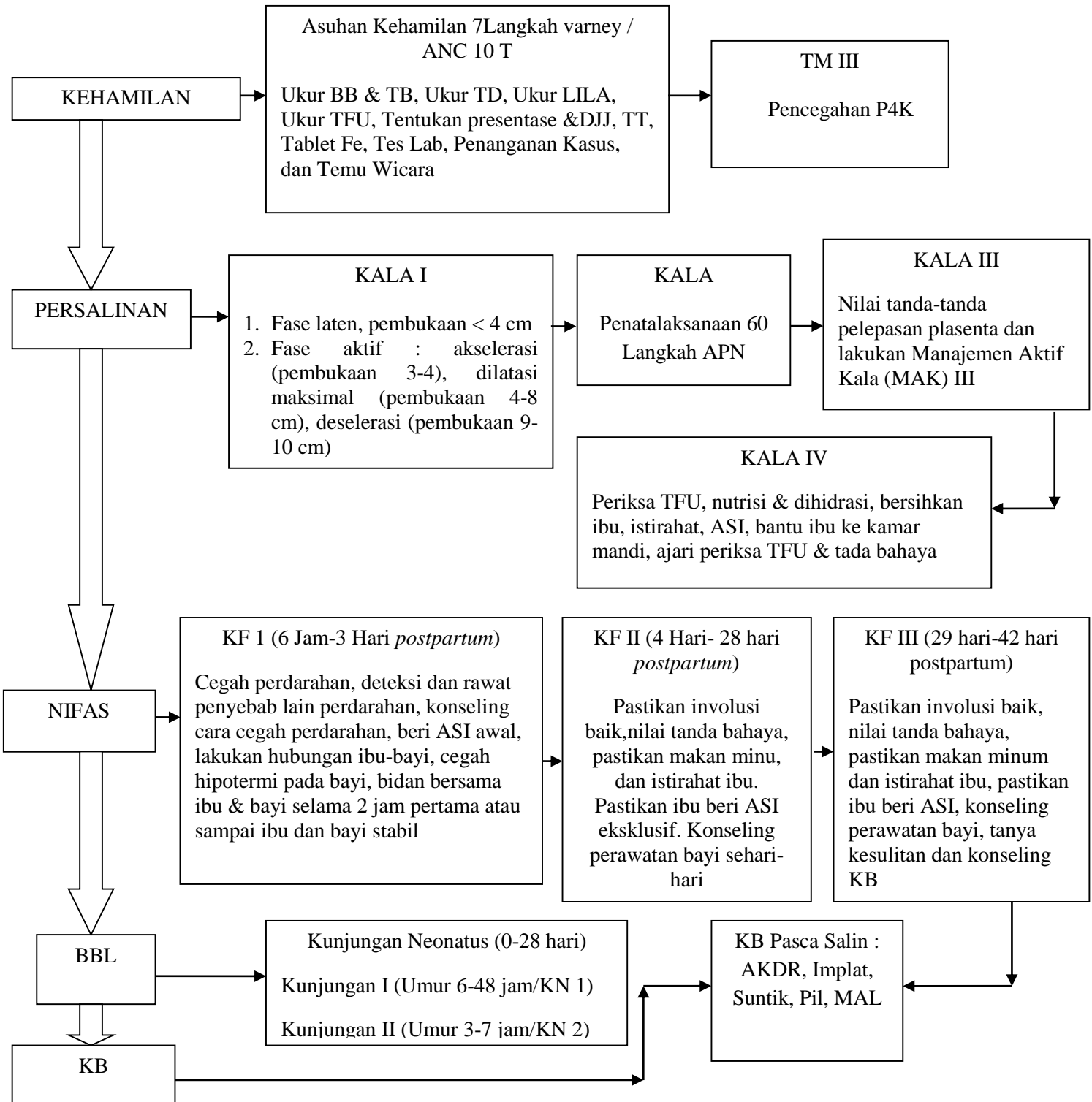
Kala IV: 2 jam pertama setelah persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala IV memantau keadaan ibu seperti: tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan. (Marmi, 2012)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistiyawati, 2009). Asuhan yang diberikan pada masa nifas adalah: memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapat nutrisi dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik.

Menurut Wahyuni (2012) 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. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi dan pastikan bayi mendapat ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam.

Fase menjarangkan kehamilan periode usia istri antara 20-35 tahun untuk mengatur jarak kehamilannya dengan pemilihan kontrasepsi IUD, suntikan, pil, implant, dan metode sederhana.

Bagan 2.1. Kerangka Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan Kasus

Studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan di Puskesmas Wae Nenda dilakukan dengan menggunakan metode studi penelaahan kasus (*case study*) yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti studi kasus ini dilakukan kepada seorang ibu Ny. Y.M GIPIA0AHI dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

Rancangan studi kasus ini adalah studi kasus yang merupakan suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara integratif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik (Susilo, 2011).

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilakukan dengan penerapan asuhan kebidanan menggunakan metode 7 langkah varney (Pengkajian, Inter, Antisipasi, masalah, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi) dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subyektif, Objektif, Analisa masalah, Penatalaksanaan).

B. Lokasi dan Waktu

a. 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. Y. M di Puskesmas Wae Nenda Kabupaten Manggarai Timur Periode Tanggal 20 April Sampai dengan 07 Juni 2019”.

b. Waktu Studi Kasus

Waktu Studi Kasus : dimulai pada tanggal tanggal 20 April Sampai dengan 07 Juni 2019

C. Subjek Laporan Kasus

1. Populasi

Populasi adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Wae Nenda pada bulan April 2019

2. Sampel

Dalam studi kasus ini mengambil satu orang informan yang dapat mewakili beberapa sampel (informan lainnya) yang serupa yakni pada Ny.Y.M dengan usia kehamilan 38 minggu sampai dengan perawatan nifas dan KB (Notoatmodjo, 2010).

D. Instrumen

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan Kepmenkes Nomor 938 /Menkes / SK / VIII / 2007.

1. Observasi

Instrumen yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik yakni: tensimeter, stetoskop, termometer, jam tangan yang ada jarum detik funduskop, metline (pitasenti), timbangan, pita lila.

2. Wawancara

Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara yaitu:

format asuhan kebidanan pada ibu hamil, format asuhan kebidanan pada ibu bersalin, format asuhan kebidanan pada ibu nifas, format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, partograf, buku tulis, ballpoint.

3. Dokumentasi

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi adalah catatan medik dan status pasien.

4. Pemeriksaan Penunjang

Alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan haemoglobin dengan menggunakan Hb Sahli yaitu: tabung reaksi (3 tabung), pipet 2 buah, manset, handscoon, larutan HCL, aquades, tempat berisi air bersih, tempat air sabun, larutan clorin 0,5%.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data antara lain melalui data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri (Riyanto, 2011). Data primer penulis peroleh dengan mengamati secara langsung pada pasien di Puskesmas dan di rumah pasien, dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Pemeriksaan fisik

Menurut Marmi (2011), pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dalam hal ini dilakukan pemeriksaan *head to toe* (pemeriksaan dari kepala sampai kaki) dengan cara:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi: ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris (Marmi, 2011). Inspeksi pada kasus ini dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai ke kaki.

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fundus uteri dan kontraksi (Marmi, 2011). Pada kasus ini pemeriksaan Leopold meliputi nadi, Leopold I, Leopold II, III, dan Leopold IV.

3) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan bagian tubuh kiri dan kanan dengan tujuan menghasilkan suara. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan (Marmi, 2011). Pada laporan kasus dilakukan pemeriksaan refleks patella kanan-kiri

4) Auskultasi.

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengar suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas dan bising usus (Marmi,2011). Pada kasus ibu hamil dengan pemeriksaan auskultasi meliputi dengan pemeriksaan tekanan darah dan detak jantung janin.

b. Interview (wawancara)

Interview (wawancara) adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti atau pewawancara mendapat keterangan secara lisan dari ibu hamil trimester III (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan ibu tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2010). Pada kasus ini wawancara dilakukan dengan responden, keluarga pasien dan bidan.

c. Observasi (pengamatan)

Observasi (pengamatan) adalah suatu prosedur yang terencana, yang meliputi melihat dan mencatat fenomena tertentu yang berhubungan dengan masalah pada ibu hamil trimester III (Hermawanto, 2010). Hal ini observasi (pengamatan) dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

Pada laporan kasus ini akan dilakukan pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan Hb dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) masa antenatal yaitu ibu trimester III, pengawasan persalinan ibu pada kala I, II, III dan kala IV dengan menggunakan partograf, pengawasan ibu postpartum dengan menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh selain dari responden tetapi juga diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan, mempelajari kasus dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi (Saryono,2011).

Data sekunder diperoleh dari:

a. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen-dokumen resmi atau pun tidak resmi. Diantaranya buku KIA, kohort dan register.

b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah bahan-bahan pustaka yang sangat penting dalam menunjang latar balakang teoritis dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada studi kasus ini peneliti menggunakan buku referensi dari tahun 2014-2019.

F. Triangulasi Data

Triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Untuk mendapatkan data yang valid penulis menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama triangulasi teknik berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama (Sugiyono, 2009).

Triangulasi sumber data dengan kriteria :

1. Observasi : uji validitas dengan pemeriksaan fisik (melihat), palpasi (meraba), auskultasi mendengar), pemeriksaan dan pemeriksaan penunjang.
2. Wawancara : uji validitas dengan wawancara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan.
3. Studi dokumentasi : uji validitas dengan menggunakan catatan medik dan arsip yang ada

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 : Heating 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, kaca mata, 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 Penelitian

Puskesmas Wae Nenda terletak di wilayah Kabupaten Manggarai Timur. Puskesmas Wae Nenda merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan yang ada di Kabupaten Manggarai Timur, Batas wilayah kerja Puskesmas Wae Nenda sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Golo Nimbang
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Compang Mekar
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Compang Necak
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lencur

Puskesmas Wae Nenda 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 Wae Nendayaitu, berstatus PNS: bidan 3 orang, perawat 1 orang, dokter umum 0 orang, dokter gigi 0 orang, Analis 0 orang, Gizi 0 orang, Asisten Apoteker 0 orang, Kesehatan masyarakat 0 orang, Apoteker 0 orang, Perawat Gigi 0 orang, D3 pengawas obat dan makanan 0 orang, refraksionis optisi 0 orang, teknik elektronik medik 0 orang, Pekaria kesehatan 0 orang, non kesehatan 1 orang, dan berstatus tenaga sukarela: bidan 17 oran, perawat 16 orang, FKM 3 orang, perawat gigi 0 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y. M di Puskesmas Wae Nenda Kabupaten Manggarai Timur Periode 20 April sampai dengan 07 Juni 2019 yang penulis ambil dengan menggunakan SOAP (Subjektif, objektif, analisa data dan penatalaksanaan).

I. Pengumpulan Data Subjektif Dan Objektif

Tanggal masuk : Rabu, 24 April 2019 Pukul : 10.00
Tanggal pengkajian : 24 April 2019 Pukul : 10.30
Tempat : Puskesmas Wae Nenda
Oleh : Anjelina Gonseli
NIM : PO.5303240181340

a. Data Subyektif

1) Identitas atau biodata

Nama ibu	: Ny. Y. M	Nama suami	: Tn. M. M
Umur	: 30 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Petani
Penghasilan :-		Penghasilan	: Rp. 500.000.,
Alamat	: Wae Nenda	Alamat	: Wae Nenda

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 15 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 - 30 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 darah 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 :24tahun

Berapa kali menikah : 1 kali

6) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl lahir/umur		Usia kehamilan					JK / BB	Tempat persalinan
	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	Ibu	Bayi	Keadaan	L/P	
1	10-08-2012	39m gg	Sontan	Bidan	-	-	Baik	Laki / 2900 gram	Puskesmas
2	2019	Ini							

7) Riwayat kehamilan ini

a) HPHT : 29 – 07-2018

b) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan pada umur kehamilan 3 bulan ibu memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan dan sudah mendapat buku KIA.

Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas, Pergerakan anak pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan, Imunisasi TT Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 3 pada tanggal 10-11-2019.

Trimester : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan
 III kehamilan sebanyak 4 kali, Pergerakan anak
 24 jam terakhir sebanyak \pm 14 - 15 kali, dan
 teratur.

8) Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi (pola makan)	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi: nasi,sayur, te mpe, tahu atau ikan Minum : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih Kebiasaan lain :Tidak ada kebiasaan minum, merokok dan mengonsumsi obat terlarang.	Makan Porsi : 3 - 4 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, tempe dan tahu atau ikan, Minum Porsi : \pm 9 - 10 gelas/hari, 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 : 2x/hari Sikat gigi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Cara cebok : benar dari depan ke belakang Ganti pakaian dalam : 2x/hari setelah selesai mandi	Mandi : 2x/hari Sikat gigi : 2x/ hari Keramas : 3x/minggu Cara cebok : benar dri depan ke belakang Ganti pakaian Dalam : setelah selesai mandi atau terasa lembab.
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam : 8 jam/hari	Tidur siang : \pm 30menit /hari Tidur malam : 6 - 7 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti men cuci pakaian, dan	Selama hamil ibu melakuk an aktivitas yang ringan seperti

	mengurus rumah tangga dan pergi ke sawah	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.

9) 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.

10) 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.

11) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x status perkawinannya syah lamanya menikah 8 tahun umur saat menikah 19 tahun dengan suami 24 tahun.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan fisik umum

- a) Tafsiran Persalinan : 05 – 05 – 2019
- b) Keadaan umum : Baik
- c) Kesadaran : Composmentis
- d) Berat Badan : 48 kg (sebelum hamil), saat hamil 52 kg
- e) Tinggi Badan : 155cm
- f) Bentuk Tubuh ` : Lordosis
- g) Tanda vital :
- TD : 110/70 mmHg
- N : 84 x/menit
- RR : 20 x/menit
- S : 37,2°C

a. LILA : 25 cm

2) Pemeriksaan fisik obstetri

- Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- Wajah : Tidak ada oedema, ada cloasmagravidarum
- 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 *hiperpigmentasi* pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
- Abdomen : Abdomen pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, ada *linea nigra*, tidak ada *striae*, tidak ada bekas luka operasi.
- Ekstremitas atas/bawah : Tidak pucat, kuku pendek dan bersih, tidak oedema, tidak ada varises

Palpasi : a) Leopold I : Pada fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus Uteri 3 jari di bawah processus xipoides

b) Leopold II :Kanan : Perut bagian kanan ibu teraba keras dan panjang seperti papan (punggung). Perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian ekstremitas janin

c) Leopold III:Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan sudah tidak bisa

d) Leopold IV :Sudah masuk pintu atas panggu, Divergent 4/5

TFU Mc Donald : 29cm

Tafsiranberat badan janin : $29 - 11 \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi : Denyut jantung janin : 139x/menit

Irama :teratur.

Ekstremitas : Tidak pucat, tidak oedema, tidak varises bawah

Perkusi : reflex patella kanan/kiri +/+

3. Pemeriksaan Penunjang :

HB : 11,4 gram %

II. Interpretasi Data (Diagnosa Dan Masalah)

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. Y. M G ₁₁ P ₁ A ₀ AH ₁ hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, dengan keadaan ibu dan janin normal.	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran HPHT : 29-07-2018. DO : TP :05-05-2019, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, suhu : 36,6°C. Inspeksi :konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah bersih dan tidak pucat. Palpasi :

	<p>e) Leopold I : Pada fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus Uteri 3 jari di bawah processus xipoides</p> <p>Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung) Kiri :pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas.</p> <p>Leopold III :bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan belum masuk pintu atas panggul (PAP).</p> <p>Mc Donald : 28cm TBBJ : 2.635 gram.</p> <p>Auskultasi :DJJ 140x/menit punctum maximum dibagian kanan perut ibu sebelah bawah pusat, iramanya kuat dan teratur.</p> <p>Perkusi : reflex patella ka/ki +/-</p> <p>Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan</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. Y.M G₁₁P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- 1) Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
R/ informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
- 2) Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, pakaian, personal hygiene, eliminasi,

seksual, mobilisasi, istirahat dan tidur, seksualitas, pakaian dan body mekanik.

R/ Agar ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan dasar ibu hamil trimester III.

3) Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Memastikan bahwa ibu akan mengenali gejala yang harus dilaporkan. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat.

4) Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

R/ perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ketempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

5) Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir

R/ penyuluhan member kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

6) Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet, dan kalak 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari

R/ kalsium laktat 1200 mg mengandung ultrafine carbonet 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 brsi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus.

7) Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pascasalin.

R/ program KB bertujuan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan.

8) Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2019 atau bila ibu mengalami keluhan.

R/ Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu hamil beserta janinya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim guna persiapan persalinannya.

9) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

R/ dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apa bila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. Pelaksanaan

Tanggal: 24 April 2019

Jam : 10.45 WITA

Diagnosa : Ny. Y.M. G₁₁P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,6 °C, tinggi fundus uteri : Tinggi fundus uteri ibu pertengahan *processus xyphoideus* pusat (Mc Donald 28 cm), punggung kanan, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.

2) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III

Kebutuhan nutrisi : sangat penting untuk janin dan ibu tergantung pada nutrisi ibu selama pada masa kehamilan sehingga gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan menjadi 300 kalori/hari, ibu hamil seharusnya

mengonsumsi makanan yang bernilai gizi bermutu tinggi dan banyak mengonsumsi cairan.

Kebutuhan eliminasi :dipertahankan bila mungkin peningkatan kadar progesterone merilekskan otot polos saluran gastrointestinal, mengakibatkan penurunan peristaltic dan meningkatkan reabsorpsi air dan elektrolit. Suplemen zat besi juga memperberat masalah konstipasi.

Kebutuhan personal hygiene :meningkatkan pelebaran dan pembesaran rahim, kebersihan harus dijaga pada masa kehamilan, karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat khususnya pada trimester III dikarenakan terjadinya peningkatan aliran darah kedalam kulit yang dapat menyebabkan ibu hamil akan merasa lebih hangat.

Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil :istirahat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme berkenaan dengan pertumbuhan jaringan ibu dan janin.

Kebutuhan pakaian: pemakaian pakaian dan kelengkapannya dan kelengkapannya kurang tepat akan mengakibatkan beberapa ketidaknyamanan yang akan mengganggu fisik dan psikologis ibu.

Kebutuhan seksual :menjelaskan pada ibu bahwa tidak ada pantangan untuk berhubungan seksual yang perlu diperhatikan adalah ibu harus merasa nyaman dan tidak kelelahan.

Kebutuhan body mekanik : ligament sendi putar dapat meningkatkan pelebaran atau pembesaran rahim pada ruang abdomen. Nyeri pada ligament terjadi karena pelebaran dan tekanan pada ligament karena adanya pembesaran rahim.

- 3) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.

- 4) Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ketempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan, pendonor, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 5) Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan member kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
- 6) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu kalsium laktat 1x1 pada pagi hari setelah makan diminum dengan air putih. kalsium laktat mengandung 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Efek samping kalsium laktat : mual muntah, berkurangnya nafsu makan, sembelit, mulut kering dan berhausan. Tablet fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi untuk menjaga stamina dan membantu proses penyerapan sulfat ferosus. Vitamin C diminum bersamaan dengan tablet fe, diminum setelah makan malam atau sebelum tidur karena tablet Fe membuat rasa mual. Jangan minum dengan teh, kopi atau susu, minum dengan air putih atau jus jeruk.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.
- 8) Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2019 atau bila ibu mengalami keluhan.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada

semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VII. EVALUASI

Tanggal: 24 April 2019

Jam : 10.50 WITA

Diagnosa : Ny. Y. M G₁₁P₁A₀AH₁ hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- 1) Ibu senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III.
- 3) Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- 4) Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur, memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 5) Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apa bila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 6) Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
- 7) Ibu bersedia mengikuti program KB Suntik
- 8) Ibu bersedia control ulang di puskesmas Wae Nenda pada tanggal 28 April 2019.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari klien dan juga untuk

memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien di puskesmas.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN(KE-1)

Tanggal : 28 April 2019

Jam : 16.00. WITA

Tempat : Rumah Tn. M. M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 22x/menit

c. Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah *processus xyphoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting

Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)

Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

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

Mc Donald : 28 cm

TBBJ : 2.635 gram.

Auskultasi : DJJ 138x/menit punctum maximum dibagian kanan perut ibusebelahbawahpusat, iramanyakuat dan teratur.

Perkusi : reflex patella ka/ki +/-

TFU : 3 jaridiatassympisis

A : Ny. Y. M G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intra uterin keadaan ibu dan janin baik

P : a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 22x/menit, suhu: 36,6 °C, tinggi fundus uteri : pertengahanpusat px (Mc Donald 28 cm), punggung kanan, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 138x/menit.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

b. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan memberikan ASI kepada bayinya.

c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pembalut 2x sehari dan bila merasa lembab daerah genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, tahu, tempe dan buah-buahan dan istirahat yang cukup pada malam hari 8 jam dan siang hari 1 sampai 2 jam atau ibu bias istirahat saat bayi tidur.

d. Ingatkan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar darah dan lender dari jalan lahir maka ibu segera ke Puskesmas.

- e. Menanyakan kembali pada ibu agar dapat memilih alat kontrasepsi untuk digunakan setelah bersalin.

Ibu mengatakan mau mengikuti KB Suntik 3 bulan setelah persalinan

- f. Menganjurkan ibu untuk datang control lagi di puskesmas dengan membawa buku KIA

Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan kembali periksa kembali kepuskesmas sesuai tanggal yang telah ditetapkan oleh bidan dan juga membawa buku KIA.

- g. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan / pemberian pelayanan antenatal.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KE-II)

Tanggal : 28 April 2019

Jam : 16:30 WITA

Tempat :Rumah Tn.M.M

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 : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari di bawah *processus xyphoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting

Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)

Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin / ekstremitas.

Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram.

Auskultasi : DJJ 140x/menit punctum maximum dibagian kanan perut ibu sebelah bawah pusat, iramanya kuat dan teratur.

Perkusi : reflex patella ka/ki +/-

A : Ny. Y.M G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik.

P : a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 22x/menit, suhu: 36,6 °C, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px (Mc Donald 30 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

b. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.

c. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan memberikan ASI kepada bayinya.

- d. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar darah dan lender dari jalan lahir maka ibu segera kepuskesmas.

- e. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat teratur baik pada siang hari 1-2 jam maupun pada malam hari 8-10 jam

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- f. Menganjurkan ibu untuk dating control lagi di puskesmas dengan membawa buku KIA

Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan kembali periksa kembali kepuskesmas sesuai tanggal yang telah ditetapkan oleh bidan dan juga membawa buku KIA.

- g. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan buku register, sebagai bukti pelaksanaan / pemberian pelayanan antenatal.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KE-III)

Tanggal : 03 Mei 2019

Jam : 16:30 WITA

Tempat : Rumah Tn. M. M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37°C

Pernapasan : 20 x/menit

c. Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari di bawah *processus xyphoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting

Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)

Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin / ekstremitas.

Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram.

Auskultasi : DJJ 140x/menit punctum maximum dibagian kanan perut ibu sebelah bawah pusat, iramanya kuat dan teratur.

Perkusi : reflex patella ka/ki +/-

A : Ny. Y.M G₁₁P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu 5 hari janin hidup tunggal letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik.

P : h. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/60 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 20 x/menit, suhu: 37 °C, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px (Mc Donald 30 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

i. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan

gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.

- j. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan memberikan ASI kepada bayinya.

- k. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar darah dan lender dari jalan lahir maka ibu segera ke Puskesmas.

- l. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat teratur baik pada siang hari 1-2 jam maupun pada malam hari 8-10 jam

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- m. Menganjurkan ibu untuk datang control lagi di puskesmas dengan membawa buku KIA

Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan kembali periksa kembali ke Puskesmas sesuai tanggal yang telah ditetapkan oleh bidan dan juga membawa buku KIA.

- n. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan buku register, sebagai bukti pelaksanaan / pemberian pelayanan antenatal.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 04 Mei 2019
Jam : 03:05 WITA
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Wae Nenda

A. Data subjektif

Ibu mengatakan keluar darah dari jalan lahir dan nyeri pada perut bagian bawah menjalar keperut kepinggang sejak tanggal 04 Mei 2019 jam 01:00 WITA

B. Data objektif

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20x/menit

3. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah *processus xyphoideus*, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Divergen

4. TFU dengan Mc. Donald : 30 cm

5. Tafsiran berat badan janin : 2.945 gram
6. Palpasi perlimaan :3/5
7. Auskultasi : DJJ teratur, *punctum maximum*: terdengar jelas dipunggung kanan ibu
8. Pemeriksaan Dalam Pukul : 03.10 WITA
 - Vulva/agina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises
 - Porsio : Tipis lunak
 - Pembukaan : 8cm
 - Kantong ketuban : Utuh
 - Presentasi : Belakang kepala (ubun-ubunkecil)
 - Hodge : III

C. Assesment

Ny.Y.M umur 30 tahun G₁₁P₁A₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

D. Penatalaksanaan

Tanggal :04 Mei 2019 Pukul : 03.15WITA

Kala I

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.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 22x/menit, suhu: 36,6 °C, pembukaan : keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 145x/menit.

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya
Ibu mengatakan belum ingin berkemih

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada
4. Kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi

5. 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.

Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Staff I

- 1) Partusset berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ 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, kasa 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, termometer, 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 Hasil Observasi Kala I Fase Aktif

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

INPARTU KALA II

Tanggal : 04 Mei 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 6 hari Janin Tunggal, Hidup, Letak Kepala, Inpartu Kala II

P:

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik di mana darah ibu normal yaitu Tekanan darah 110/70mmhg, suhu normal 36,6°C, nadi 80 x/mnit, denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 148x/menit, sekarang ibu akan segera melahirkan, pembukaan (10 cm),
E/ Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap untuk menghadapi proses persalinannya.
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga,ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
 - a) 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.

- b) 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.
- c) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan kain popok, ibu merasa senang dan nyaman.
- d) Memberikan minuman di antara kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga ibu minum air putih 1 gelas dilayani oleh keluarga.
- e) 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.
- f) 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

4. 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.

5.. Menyiapkan alat dan bahan

1)Saff I

- a) Partus set : Klem tali pusat (2 buah , gunting tali pusat,gunting episiotomi, ½ kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasasang, kasa secukupnya.
- b) Heacting 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.

6.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 60 cm, 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) Memasukkan oxytoksin ke dalam tabung, sebanyak 1 cc menggunakan tangan 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 kepalabayi 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 menggunakan 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 sepintas :
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 danbayi, 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 :04 Mei 2019

Pukul:05.41 WITA

Kala III

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan umum: baik, kesadaran :composmentis, kontraksi : baik,
TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar.

A : P2A0AH2 Kala III

P :

1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
2. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
3. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
4. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
5. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan

Plasenta lahir spontan pukul : 05.46 WITA

6. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi
Uterus berkontraksi baik
Memeriksa kelengkapan plasenta
7. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 20 cm, tebal $\pm 2,5$ cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
8. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
Tidak ada luka jahitan tapi adalah serasi jalan lahir sehingga diberikan betadine.

KALA IV

Tanggal : 04 Mei 2019

Pukul : 05.49 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: 110/80 mmHg

Suhu : 37 °C

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Pemeriksaan kebidanan :

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat

Perdarahan : normal (± 150cc)

A : P2A0A2 Post Partum 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 ± 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 jam selama 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)Mencelupkan 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 06.40wita, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan Vitamin K I 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan di isi partograf. Berat badan bayi 3200gram, panjang 50 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 31 cm,lingkar 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 dan merendam dalam 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)

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

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi uterus	Kandungkemih	perdarahan
1	07.45	110/70 mm Hg	80	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	±10 cc
	08.00	110/70 mm Hg	80	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	
	08.15	110/70 mm Hg	80	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	
	08.30	110/80 mm Hg	81	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	±10 cc
2	09.00	110/80 mm Hg	81	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	
	09.30	110/80 mm Hg	80	36,6° C	2 jaribawahp usat	Baik	Kosong	±5 cc

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I
(KF16 JAM POST PARTUM)**

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 04 Mei 2019
Jam : 11.40 WITA
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Wae Nenda

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

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 sekret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

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

A : Ny. Y. M P₂A₀AH₂ post partum normal 6 jam

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR: 140 x/menit, S: 36,8°C, RR : 42 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaannya setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan melakukan sesuai penjelasan dan tidak melakukan tabu.

3. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi ; diharapkan agar ibu menyusui

bayi setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

4. Mengajukan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan

dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran dan lauk-pauk.

5. Mengajarkan ibu untuk tidak mengompres luka bekas jahitan atau membersihkan daerah kelamin dengan air hangat ; jika bekas jahitan dikompres atau dibersihkan dengan air panas atau hangat maka benang jahitan dapat terlepas dan menyebabkan perdarahan

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti saran yang diberikan.

6. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/hari, mengganti pakaian dan alas tempattidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman lagi.

7. 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.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

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. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera kefasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

9. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal yang dapat menyebabkan pola hubungan seksual selama masa nifas berkurang antara lain :gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan, ketidakseimbangan, kecemasan berlebihan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

10. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain :
anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register

Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I
(6 JAM POST PARTUM)**

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 04 Mei 2019
Jam : 11.40 WITA
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Wae Nenda

IDENTITAS

a. Identitas Neonatus

Nama bayi : By. Ny. Y. M
Tanggal/jam lahir : 04 Mei 2019
Jenis kelamin : Perempuan
Jam : 05.40 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik

O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45x/menit, suhu 36,6 °C, dan frekuensi denyut jantung 147x/menit

1. Status pasien

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sclera tidak ikterik, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida

- Ekstremitas : (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.
(bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.
- Kulit : Kemerahan
- Genitalia : Normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- Anus : Terdapat lubang anus

Refleks

- a. *Morro* : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
- b. *Graps*: positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- c. *Rooting* : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
- d. *Sucking* : positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
- e. *Swallowing* : positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
- f. *Tonicnek* : positif (jika kepala bayi ditolehkan ke kanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)

A : Bayi Ny. Y. M 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 .

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,6 °C, nadi : 122x/menit, pernapasan 48x/menit, ASI lancer, isapan : kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali

Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu : 36,6 °C, nadi : 122x/menit, pernapasan : 48x/menit, ASI : lancar, isapan : kuat, BAB : 2 kali, bak : 1 kali

2. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi pada bayi dan juga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakai topi di kepala bayi dan selimut.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangun bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menagis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lindah pendek.

Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali / hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya
Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali
 7. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

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

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 12 Mei 2019

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Tn.M.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, 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 simpisis pusat, kontraksi uterus : baik, pengeluaran lochea : sanguinolenta, sudah ganti pembalut 1 kali.

A : Ny. Y. M P₁₁A₀AH₁₁ post partum normal hari ke-8

- P** :
1. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan simpisis 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
Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula
 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.

Ibu mengerti dengan penjelasan itu dan akan menjaga kebersihan dirinya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini

Ibu sudah bias pergi ke kamar mandi dengan sendirinya dan tidak ada bantuan.

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.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan.

Ibu mengatakan sebelum ke Puskesmas ibu makan nasi, sayur dan telur.

7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat di rumah saat bayinya tidur.

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. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

9. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendiokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (USIA 6 HARI)

Tanggal : 10 Mei 2019

pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Tn.M.M

- S** : Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, menyusu 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 lancar, isapkuat, dan talipus sudah terlepas.
- A** : By. Ny. Y.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari
- P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaannya itu suhu : 36,6°C, frekuensi jantung 150x/menit, pernapasan 52x/menit
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi
Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik
 3. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda-tanda bahaya bayi

Ibu memahami dengan penjelasan tanda-tanda bahaya bayi

4. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya

5. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke Puskesmas

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke Puskesmas.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUSIII (16 HARI POST PARTUM)

Tanggal :20 Mei 2019

pukul : 16.00 WITA

Tempat :Rumah Tn.M. M

S : Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, 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, bayiBAB 1 kali dan BAK 3 kali, ASI lancer, isapkuat.

A : By. Ny. Y. Usia 15hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaanya itu suhu : 36,6°C, frekuensi jantung 150x/menit, pernapasan 52x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya bayi yaitu kejang, panas tinggi, kulit kebiruan, bayi tidak mau menyusu, sesak nafas, muntah terus menerus.

Ibu mengatakan memahami tanda bahaya dan bersedia membawa anaknya ke Puskesmas jika ditemukan salah satu tanda bahaya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke posyandu setiap bulan untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan.

Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu setiap bulan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III (29 HARI POST PARTUM)

Tanggal :04 Juni 2019

pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Tn. M. M

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 *terabalocheaalba*

d. Ekstremitas

Atas : simetris , tidak *oedema*

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

e. *Genetalia* : ada *lokeaalba*, tidak berbau dan tidak ada kelainan

A: Ny. Y.M P₂A₀AH₂*postpartum* hari ke- 29

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. 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.

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

E/ Ibu mengerti dan mau merawat dirinya.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi banyak air putih

E/ Ibu mau mengkonsumsi banyak air putih

5. 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

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

E/ Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai KB pasca Salin

E/ ibu mau menggunakan KB Suntik

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN KELURGA BERENCANA

Hari/tanggal pengkajian : Jumat, 07 Juni 2019

Jam : 16:30 WITA

Tempat : Rumah Tn.M.M

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 minuman 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.Y.M umur 30 tahun 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).
 - 1) 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).
 - 2) 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).

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

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).

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada lembaran lembaran observasi.

Semua hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan.

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 di lakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y. M umur 30 tahun G₁₁P₁A₀AH₁, UK 38 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Wae

Nenda disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

a. Pengkajian

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Pengkajian data dasar pada Ny. A. S dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. Y. M umur 30 tahun, agama Katolik, pendidikan SD, pekerjaan Ibu rumah tangga dan suami Tn.M.M, Umur 32 tahun, agama Katolik, pekerjaan Petani. Pada kunjungan ANC pertama Ny.Y.M mengatakan hamil anak pertama dan usia kehamilannya saat ini 9 bulan. Untuk menegaskan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan (Walyani, 2015) dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 29-07-2018 didapatkan usia kehamilan 38 minggu 3 hari, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali. Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya dan lamanya \pm 2 tahun.

Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien (Walyani, 2015) antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB dan protein urine pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan

pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 45 kg dan saathamil 48 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu 3 kg. Walyani, (2015) mengatakan kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, LLIA 24 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen pertengahan processus xyphoideus pusat, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), pada bagian kiri teraba bagian kecil janin serta bagian kanan teraba keras dan data seperti papan (punggung) dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 140x/menit. DJJ normal adalah 120-160x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. Y.M tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya. Analisa dan diagnosa.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnose dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan inter prestasi yang benar atau data-data dari anamnesa yang telah dikumpulkan (Walyani, 2015). Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G11P1A0AH1, hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepal, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis menemukan masalah ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu nyeri pinggang. Ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis dikarenakan beban perut yang semakin membesar dan mulai masuk pada rongga panggul.

b. Antipasti masalah potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

c. Tindakan segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

d. Perencanaan tindakan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnose yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberikan ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk

pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Jelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu pada trimester III karena beban perut yang semakin berat. Anjurkan ibu untuk melakukan control ulang kehamilannya pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

e. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu : 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,6°C, tinggi fundus uteri 3 jari diatas pusat (Mc Donald 27 cm), punggung kanan, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit. Menjelaskan kepada ibu, mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakian ibu dan bayi. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Menjelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti

mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang merupakan hal yang fisiologis. Menganjurkan ibu untuk datang control ulang di Puskesmas Wae Nenda dengan membawa buku KIA. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register.

f. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan ke efektifitas asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui ke efektifitas asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengurangi penjelasan yang telah diberikan.

Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan serta semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 04 Mei 2019 Ny. Y. M datang ke Puskesmas Wae Nenda dengan keluhan keluar darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 29 - 07 - 2019 berarti usia kehamilan Ny. Y. M pada saat ini berusia 39 minggu

5 hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Hidayat, dkk 2010 menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Hal ini dikatakan normal.

a. Kala I

Pada kasus Ny. Y. M sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir, hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2008) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks (minimal 2 kali dalam 10 menit), dan cairan lender bercampur darah ("show") melalui vagina, dan tidak ada kesengajaan dengan teori.

Kala I persalinan Ny. Y. M berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kantung ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III tidak ada molase, dan palpasi 3/5.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Setyorini (2013) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersam dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. Y. M didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-

ubun kecil, posisi turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (JNPK-KR,2008). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. Y.M adalah asuhan persalinan normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (2015) tentang asuhan persalinan normal.

Kala II pada Ny. Y.M berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap 05.10 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 05.40 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa factor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, factor janin dan factor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat.

Bayi perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warnah kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. Y. M dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Setyorini yang mengatakan ada tanda-tanda perlepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada NY. Y. M dilakukan MAK III yaitu

menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. Y. M berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori JNPK-KR (2008) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntikan oxytocin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny.Y.M dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati tidak adalah serasi pada jalan lahir.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 150 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2008) yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi baru lahir

Bayi Ny.Y.M Lahir pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari pada tanggal 04 Mei 2019 pada pukul 05.40 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3200 gram PB 50 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 29 cm. Ada labia mayora dan labia minora,

rooting, reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget saat kita tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke suatu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkardada 30-38 cm, lingkarkepala 33-36 cm, bunyijantung pada menit pertama 180 x / menit kemudian turun menjadi 120-140 x / menit, kulit kemerahmerahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan.

Bayi diberikan imunisasi HB0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1, menurut teori hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik dipaha sebelah kanan.

Penulis melakukan kunjungan pada neonates sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan 2 minggu. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 2 minggu, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu / ayah / keluarga. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan

Onde man serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

4. Nifas

Asuhan pada Ny.Y.M dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu / 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil.

Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori.

Ny.Y.M di berikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna,

memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum.

Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana teori Ambarwati, 2010 mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan 4 minggu. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua pada hari ke 4-28 hari, dan kunjungan ketiga hari ke 29-42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 1 hari post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkanyaitukeadaanumumibubbaik, kesadarancomposmentis,tanda-tsnda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 110/80 mmHg, nadi 82 kali permenit suhu 36,6 °C dan pernapasan 23 kali permenit.

Kunjungan II, 7 hari post partum. Hasil pemeriksaan yang didapatkannya itu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tsnda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 110/70 mmHg, nadi 80 kali permenit suhu 36,5 °C dan pernapasan 22 kali permenit.

Kunjungan III, 29 hari post partum. Hasil pemeriksaan yang didapatkannya itu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tsnda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 110/70 mmHg, nadi 80 kali permenit suhu 36,5 °C dan pernapasan 21 kali permenit.

5. KB

Pada pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu belum pernah menggunakan KB sebelumnya. Hasil pemeriksaan pun tidak menunjukkan adanya keabnormalan sesuai dengan teori menurut Walyani, 2015 yang menuliskan tekanan normalnya 110/80 mmHg sampai 140/90

mmHg. Normalnya nadi 60-80 kali permenit, pernapasan normal 20-30 kali permenit, suhu badan normal adalah 36,5°C -37,5 °C

Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang kontrasepsi suntikan, dan ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan dan penulis menjelaskan lebih detail tentang kontrasespsi suntik 3 bulan. Pilihan ibu bias diterima, sesuai kondisi ibu saat ini, ibu diperkenankan untuk memakai kontrasepsis untik 3 bulan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.Y. M, telah dilakukan pengkajian data subyektif, obyektif serta interpretasi data diperoleh diagnosa kebidanan Ny.Y. M G₁₁P₁A₀AH₁ Usia Kehamilan 38 minggu 3 hari Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intra Uterin dengan keadaan ibu dan janin baik.
2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.Y. M, usia gestasi 39 Minggu 5 hari, Persalinan berjalan dengan normal tanpa ada penyulit dan komplikasi yang menyertai. dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal pada tanggal 04 Mei 2019.
3. Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.Y.M .dari tanggal 20 April 2019 – 07 Juni 2019 yaitu 2 jam postpartum, 6 jam postpartum, 8 hari post partum, 16 hari post partum dan 34 hari postpartum, selama pemantauan masa nifas, berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi.
4. Asuhan bayi baru lahir Ny.Y.M. yang berjenis kelamin perempuan, BB 3100 gram, PB 50 cm. Tidak ditemukan adanya cacat serta tanda bahaya. Bayi telah diberikan salep mata dan Vit Neo K 1 mg/0,5 cc, dan telah diberikan imunisasi HB₀ .saat pemeriksaan dan pemantauan bayi sampai usia 2 minggu tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya
5. Ny. Y.M. menggunakan alat kontrasepsi Suntik pada 40 hari masa nifas.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan/Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

2. Bagi Profesi Bidan

Informasi bagipengembangan program kesehatan ibu hamil sampai nifas atau asuhan komprehensif agar lebih banyak lagi memberikan penyuluhan yang lebih sensitif kepada ibu hamil sampai kepada ibu nifas dan bayi baru lahir serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

3. Bagi pasien

Agar klien 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 bayi baru lahir serta ibu dapat mengikuti KB, dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan dan mendapatkan asuhan secara berkelanjutan dengan baik.

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