

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU R.S
MASA HAMIL SAMPAI MASA NIFAS DIPUSKESMAS
SARULLA KECAMATAN PAHAE JAE
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH :
JONA JUSTINAR HUTABARAT
NPM : 17.1621**

**PRODI D-III KEBIDANAN TARUTUNG
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JL. Raja Toga Sitompul Kec. Siatas Barita
Telp. (0633) 7325856 : Fax. (0633) 7325855
Kode Pos 22417**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU R.S
MASA HAMIL SAMPAI MASA NIFAS DIPUSKESMAS
SARULLA KECAMATAN PAHAE JAE
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan
pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Prodi D-III
Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan**



OLEH :

NAMA : JONA JUSTINAR HUTABARAT

NPM : 17.1621

**PRODI D-III KEBIDANAN TARUTUNG
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JL. Raja Toga Sitompul Kec. Siatas Barita
Telp. (0633) 7325856 : Fax. (0633) 7325855
Kode Pos 22417**

VISI :

Menghasilkan lulusan ahli madya kebidanan yang kompetitif dengan keunggulan penerapan hypnoterapi dalam asuhan kebidanan tahun 2025

MISI :

1. Menyelenggarakan pendidikan secara komprehensif yang berbasis komprehensif yang berbasis kompetensi dalam upaya mempersiapkan bidan dengan keunggulan hypnoterapi dalam asuhan kebidanan
2. Melaksanakan penelitian oleh dosen dan mahasiswa khususnya dalam penerapan hypnoterapi dalam asuhan kebidanan
3. Melaksanakan pengabdian yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat khususnya dalam penerapan hypnoterapi pada asuhan kebidanan
4. Mengembangkan SDM dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa dan alumni melalui kemitraan dengan lintas program dan lintas sektoral baik lokal, regional, nasional, dan internasional

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI
UNTUK DI PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR**

TANGGAL 30 APRIL 2020

OLEH :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

**Dimpu R Nainggolan SST, M.Kes
NIP.19781025 201101 2 003**

**Hetty W.A Panggabean.SST.M.H
NIP.19810716 200312 2 003**

**Mengetahui
Ketua Prodi D-III Kebidanan Tarutung
Poltekkes Kemenkes Medan**

**Marni Siregar, SST, M.Kes
NIP.19630904 1988602 2 001**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR DIPLOMA III
KEBIDANAN**

PADA TANGGAL : 30 APRIL 2020

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

	Tanda Tangan
Ketua : Dimpu R. Nainggolan, SST, M.Kes	_____
Anggota I : Naomi Hutabarat, SST, M.Kes	_____
Anggota II : Hetty Panggabean, SST, M.H	_____

**Mengetahui
Ketua Prodi D-III Kebidanan Tarutung
Poltekkes Kemenkes Medan**

**Marni Siregar, SST, M.Kes
NIP 19630904 1988602 2 001**

NAMA : JONA JUSTINAR HUTABARAT
NPM : 171621

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU R.S MASA HAMIL
SAMPAI MASA NIFAS DI PUSKESMAS SARULLA KECAMATAN
PAHAE JAE KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2020**

RINGKASAN

Ibu memiliki peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami ibu yang sedang hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi/anaknya. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Komprehensif mulai masa hamil sampai masa nifas.

Penulisan laporan persalinan ini dalam bentuk studi kasus yang menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dan dalam bentuk SOAP. Subjek yang digunakan sebanyak 1 orang yaitu ibu R.S dengan G2P1A0.

Asuhan yang dilakukan pada ibu R.S yaitu Asuhan kehamilan sebanyak 3 kali kunjungan dengan standart 10T. Dimana usia kehamilan ibu R.S 38-40 minggu, persalinan berlangsung dengan normal, keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Bayi baru lahir tampak bugar, jenis kelamin Perempuan, panjang badan 49 cm, berat badan 3000 gram, telah diberikan suntikan vitamin K dan HB0 dan telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Asuhan bayi baru lahir dan masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan

Pemberian Asi lancar dan ibu sudah diajarkan teknik menyusui yang benar. Ibu telah diberi konseling KB dan ibu memilih alat kontrasepsi MAL.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif
Daftar Pustaka : 11 (2005-2018)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF TARUTUNG
FINAL PROJECT REPORT**

**JONA JUSTINAR HUTABARAT
171621**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE TO MRS. R.S FROM
PREGNANCY TO POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING IN
PUSKESMAS SARULLA, PAHAE JAE SUB DISTRICT, NORTH
TAPANULI DISTRICT, 2020**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The mother has a very big role in the growth of the baby and the development of the child. Health problems experienced by pregnant women can affect the health of the fetus in the womb until birth and hinder the growth and development of the baby. This final report aims to provide comprehensive care from pregnancy to childbirth.

This labor report is written in the form of a case study using Varney's 7 Step midwifery management approach and in the form of SOAP. The subjects used were 1 person, namely Mrs. R.S with G2P1A0.

The care that was carried out to Mrs. R.S was pregnancy care for 3 visits with a standard of 10T. Where the mother's gestational age of Mrs. R.S was 38-40 weeks, the delivery took place normally, the condition of the mother and baby was in good condition. Newborns look fit, gender female, body length 49 cm, weight 3000 grams, have been given injections of vitamin K and HB0 and have undergone early initiation of breastfeeding. The care for the newborn and the puerperium was carried out in 3 visits

Breastfeeding is smooth and the mother has been taught the correct breastfeeding technique. The mother has been given family planning counseling and the mother has chosen the LAM contraceptive method.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care

References : 11 (2005-2018)



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu R.S masa hamil sampai masa nifas di Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae Jae kabupaten tapanuli utara, Tahun 2020”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk sesuai dengan kemampuan yang dimiliki penulis. Namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa tulisan ini masih jauh dari pada sempurna, dimana masih terdapat kekurangan dan kelemahan baik dari segi isi maupun teknik penulisan yang dibuat. Oleh hal ini disebabkan karena keterbatasan waktu dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis bersedia dan mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini pada masa yang akan datang.

Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak memperoleh bantuan berupa bimbingan, dorongan, semangat, dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Marni Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Tarutung, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti program pendidikan D-III di Akademi Kebidanan Tarutung.
2. Ibu Dimpu R Nainggolan, SST, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
3. Ibu Hetty W.A Panggabean, SST, M.H selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia meluangkan waktu dan pemikirannya dalam memberikan bimbingan, petunjuk, dan saran kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

4. Ibu Naomi Hutabarat, SST, M.Kes, selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Lenny TB Lumbantobing yang telah bersedia memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bapak/ ibu Dosen dan seluruh staf pegawai Prodi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah mengajar dan selalu memberikan dukungan dan nasehat dalam perkuliahan dan dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
7. Terkhusus buat kedua orangtuaku tercinta ayahanda Togu Hutabarat dan Ibunda Roslina Simangunsong dan kepada kedua abang saya Josua Hutabarat dan Jordi Hutabarat, dan kepada kakak saya Efnv Maya Hutabarat, penulis mengucapkan terimakasih atas segala pengorbanan karena telah membesarkan dan mendidik penulis serta memberikan dukungan moral maupun material dan juga buat abang dan kakaku yang telah mendoakan dan memberi motivasi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepada Adik asrama dan Cucu asrama serta teman seangkatanku juga adik mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Tarutung yang telah membantu dan memberikan semangat selama perkuliahan maupun dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan berkatnya bagi kita.

Tarutung, 2020
Penulis

Jona Justinar Hutabarat

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	
Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Lampiran	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
C. Tujuan Penyusunan Proposal.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Sasaran, Tempat dan Asuhan Kebidanan	6
E. Manfaat Asuhan Kebidanan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	9
1. Konsep dasar kehamilan	9
a. Pengertian Kehamilan.....	9
b. Fisiologi Kehamilan	9
c. Tanda Tanda Pasti Kehamilan.....	13
d. Diagnosis kehamilan.....	14
2. Asuhan kehamilan	15
a) Kunjungan Kehamilan.....	15
b) Tehnik Pemeriksaan Palpasi Kehamilan	16
c) Kebutuhan Fisik Ibu Hamil	19
d) Ketidaknyamanan Selama Kehamilan	21
e) Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan	23

f) Tanda dan Bahaya Pada Kehamilan	25
B. Persalinan	27
1. Konsep Dasar Persalinan.....	27
a) Pengertian Persalinan.....	27
b) Fisiologi Persalinan.....	27
2. Asuhan Persalinan	30
a) Pengertian Asuhan Persalinan.....	30
b) Lima Benang Merah	31
c) Asuhan Persalinan Normal	34
C. Nifas	
1. Konsep Dasar Nifas	47
a) Pengertian Nifas	47
b) Fisiologi Nifas.....	47
c) Perawatan Ibu Selama Masa Nifas	49
2. Asuhan Nifas.....	50
a) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	50
b) Kunjungan Masa Nifas	52
D. Bayi Baru Lahir.....	53
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	53
a) Pengertian Bayi Baru Lahir	53
b) Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir	53
2. Asuhan Bayi Baru Lahir	56
a) Penanganan Pada Bayi Baru Lahir	57
E. Keluarga Berencana.....	59
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	59
a) Pengertian Keluarga Berencana	59
b) Fisiologi Keluarga Berencana	59
c) Asuhan Keluarga Berencana	67

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Pengumpulan data	68
a) Kunjungan I.....	68
b) Kunjungan II.....	76
c) Kunjungan III.....	79
B. Asuhan kebidanan pada persalinan.....	81
a) KALA I.....	81
b) KALA II.....	85
c) KALA III.....	87
d) KALA IV	89
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	92
a) Kunjungan Nifas I.....	92
b) Kunjungan Nifas II.....	96
c) Kunjungan Nifas III.....	97
D. Asuhan Kebidanan pada BBL.....	98
a) Kunjungan Neonatal I.....	98
b) Kunjungan Neonatal II.....	104
c) Kunjungan Neonatal III.....	105
E. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB.....	107

BAB IV PEMBAHASAN

A. Kehamilan	109
B. Persalinan	112
C. Masa Nifas.....	116
D. BBL.....	118
E. KB	120

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	121
B. Saran.....	122

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kunjungan Asuhan Kebidanan.....	7
Tabel 2.1 Diagnosa Kehamilan.....	14
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	24
Tabel 2.3 TFU dan Berat Uterus.....	47
Tabel 2.4 Perubahan Lochea.....	48
Tabel 2.5 Kunjungan Masa Nifas.....	52
Tabel 2.6 Jadwal Kunjungan Neonatal.....	56
Tabel 2.7 Penilaian APGAR score.....	57
Tabel 2.8 Jenis dan waktu yang tepat untuk berKB.....	59
Tabel 3.1 Pemantauan Kala IV.....	92
Tabel 3.2 Apgar Score.....	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Leopold I.....	17
Gambar 2.2 Leopold II.....	17
Gambar 2.3 Leopold III.....	18
Gambar 2.4 Leopold IV.....	18
Gambar 2.5 Depan partograf.....	45
Gambar 2.6 Belakang partograf.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 2. Surat Izin Survey Pendahuluan Penyusunan LTA
- Lampiran 3. Informed Consent Pasien
- Lampiran 4. Partograf
- Lampiran 5. Formulir Etichal Clearance
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor yang lain. Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin dari angka mortalitas, morbiditas dan status gizi (Dinkes Taput, 2017).

Ibu memiliki peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami ibu yang sedang hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi/anaknya. Kebijakan tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara khusus berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di semua jenis fasilitas pelayanan kesehatan, dari Posyandu sampai Rumah Sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan swasta (Dinkes Taput, 2017)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan anak, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. (Kemenkes RI, 2018).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 185 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (74 orang), kemudian akibat perdarahan (60 orang), akibat hipertensi (29 orang), akibat infeksi (9 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang). Terlihat bahwa kesadaran ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 untuk imunisasi masa kehamilan masih rendah (42,53% saja).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Selama tahun 2006 sampai tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Cakupan K1 dan K4 Kementerian Kesehatan tahun 2017 sebesar 76%, capaian tahun 2017 telah mencapai target (Kemenkes RI, 2017: 112). Pada tahun 2017 cakupan pelayanan K4 ibu hamil sebesar 87,09%, belum mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 95 % (Dinkes Sumut, 2017).

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2017 sebesar 80 % dan cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebesar 79 % (Dinkes Taput, 2018).

Pada tahun 2018, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 85,90%, sudah mencapai target yang sudah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 85%. Menyajikan gambaran cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 (Kemkes RI, 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti, (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi/KB (Kemenkes RI, 2018).

AKB Sumatera Utara tahun 2017 menjadi sebesar 13,4/1.000 KH (Dinkes Sumut, 2017:28). AKB di Tapanuli Utara tahun 2017 berdasarkan pencatatan dan pelaporan Puskesmas dan jaringannya adalah sebesar 11/1.000 KH. Target capaian AKB Nasional adalah 24 per 1.000 KH tahun 2019 (Dinkes Taput, 2018).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan antara lain meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (Kemenkes RI, 2018).

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2017 sebesar 92,62% lebih tinggi dari tahun 2016 yaitu sebesar 91,14% (Kemenkes RI, 2017). Cakupan KN1 dan KN3 pada tahun 2017 menurun dibandingkan tahun 2016. Pada tahun 2016 yaitu masing-masing sebesar 95,21% dan 91,14%. Pada tahun 2017, 95,00% dan 89,62% (Dinkes Sumut, 2017).

Cakupan KN1 di Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2017 adalah 100% meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 adalah 99%. Sementara cakupan KN3 tahun 2017 adalah sebesar 100 % meningkat di bandingkan tahun 2016 sebesar 94 % (Dinkes Taput, 2018).

Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Sumatera Utara adalah asfiksia (263 kasus), kasus lainnya (202 kasus), BBLR (sebanyak 193 kasus), kelainan bawaan (56 kasus), sepsis (20 kasus) dan tetanus neonatorum (4 kasus). Penyebab kematian balita (12-59 bln) adalah demam (21 kasus), lain-lain (56 kasus), diare (15 kasus), (4 kasus) pneumonia (Kemenkes, 2018).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,9% menjadi 87,36% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2017 rata-rata cakupan pelayanan ibu nifas di Provinsi Sumatera Utara adalah 85,22%, menurun dibandingkan pencapaian tahun 2016 dan tahun 2015 masing-masing 86,70% dan 87,36% (Dinkes Sumut, 2018). Cakupan pelayanan ibu nifas pada tahun 2017 adalah sebesar 72.99 % (Dinkes Taput, 2018).

KB merupakan hal utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di dunia termasuk juga di Indonesia. Tren penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin sejak tahun 1991 sampai 2017, terlihat adanya peningkatan prevalensi kontrasepsi dari 50 persen pada tahun 1991 menjadi 64 persen pada tahun 2017. Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27% (Kemenkes RI, 2018).

Jika dilihat dari jenis alat/cara KB yang digunakan, penggunaan alat/cara KB dengan cara suntikan masih mendominasi pemakaian alat/cara KB di Kabupaten Tapanuli Utara yaitu sebesar 38,94%, kemudian diikuti penggunaan Sterilisasi wanita/ tubektomi/MOW yaitu sebesar 28,49%, Susuk sebesar 21,98%, IUD sebesar 5,32%, sterilisasi pria/vasektomi/MOP sebesar 2,04%, PIL KB sebesar 1,57%, pantang berkala/kalender sebesar 1,07% dan metode menyusui alami sebesar 0,60% (Dinkes Taput, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, kematian ibu dan bayi dapat diturunkan dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (berkelanjutan) dengan SOAP mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB yang ditujukan pada ibu R.S G2P1A0 usia kehamilan 30-32 minggu di Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Dari latar belakang masalah diatas maka yang menjadi ruang lingkup penulis adalah memberikan asuhan dengan kasus fisiologi yang diberikan secara berkelanjutan (*Continuity care*) pada ibu Hamil trimester III dengan melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan serta menerapkan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada ibu hamil trimester III, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan asuhan Keluarga Berencana (KB) yang didokumentasikan melalui manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan peran dan tanggung jawab bidan sebagai pelaksana yang mampu memberikan asuhan berkelanjutan (*Continue Of Care*), yaitu:

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester ke III
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Kala I sampai Kala IV.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bayi baru lahir
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga berencana

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan trimester III kepada ibu R.S G2P1A0 umur 28 tahun dengan HPHT tanggal 14-06-2019, Tafsiran Tanggal Persalinan (TTP) tanggal 21-03-2020 dan Usia Kehamilan (UK) 31 minggu 3 hari.

2. Tempat

Tempat pemberian asuhan kebidanan yaitu dilakukan di Puskesmas pembantu Onan Joro, Puskesmas Sarulla, Rumah Ibu R.S di Onan Joro, Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan adalah dari bulan Januari sampai dengan bulan April 2020.

Tabel 1.1 Jadwal Pemberian Asuhan

No	Jenis Kegiatan	Jadwal															
		Januari				Februari				Maret				April			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Kontrak Pasien Proposal		■	■													
2	Bimbingan bab I-II-III			■	■												
3	Bimbingan Proposal				■												
4	Ujian Proposal					■	■										
5	Asuhan Kebidanan			■	■			■	■	■	■	■	■				
6	Bimbingan LTA													■	■	■	■
7	Ujian LTA / Meja Hijau																■
8	Perbaikan LTA																■

E. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu prasyarat dalam menyelesaikan D III Kebidanan, menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai standar profesi bidan.

2. Bagi Institusi

Hasil penulisan studi kasus ini dapat sebagai evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan secara komprehensif, Sebagai referensi perpustakaan, sebagai sumber acuan dan kepustakaan bagi mahasiswa yang akan datang.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan acuan dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan mutu asuhan kebidanan dari teori-teori baru dalam rangka peningkatan pelayanan berkualitas sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan.

4. Bagi Klien

Diharapkan dapat menjadi penambahan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan ibu dan anak mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KEHAMILAN

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut federasi obstetri ginekologi internasional, kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2016).

b. Fisiologis kehamilan

Plasenta dalam perkembangannya mengeluarkan hormone somatomotropin, estrogen, dan progesteron yang menyebabkan perubahan pada bagian-bagian tubuh di bawah ini :

1) Sistem reproduksi

a) Uterus

Pada awal kehamilan penebalan uterus distimulasi terutama oleh hormone estrogen dan sedikit oleh progesterone. Hal ini dapat dilihat dengan perubahan uterus pada awal kehamilan mirip dengan kehamilan ektopik. Akan tetapi, setelah kehamilan 12 minggu lebih penambahan ukuran uterus didominasi oleh desakan dari hasil konsepsi. Pada awal kehamilan tuba fallopi, ovarium, dan ligamentum rotundum berada sedikit di bawah apeks fundus, sementara pada akhir kehamilan akan berada sedikit diatas pertengahan uterus.

Posisi plasenta juga mempengaruhi penebalan sel-sel otot uterus dimana bagian uterus yang mengelilingi tempat implementasi plasenta akan bertambah besar lebih cepat dibandingkan bagian lainnya sehingga akan menyebabkan bentuk uterus tidak rata. fenomena ini dikenal dengan piscaseck (Prawirohardjo,2016).

a) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan. perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hyperplasia pada kelenjar kelenjar serviks. Berbeda kontras dengan korpus, serviks hanya memiliki 10-15 % otot polos. Jaringan ikat ekstraseluler serviks terutama kolagen tipe 1 dan 3 sedikit tipe 4 pada membrana basalis. (Prawirohardjo, 2016).

b) Vagina dan perineum

Meningkatnya vaskularitas sangat memengaruhi vagina dan menyebabkan warnanya menjadi keunguan (tanda chadwick). Dinding vagina mengalami perubahan mencolok sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan dan kelahiran. Perubahan perubahan ini mencakup peningkatan bermakna penebalan mukosa, melonggarnya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. Papilla epitel vagina mengalami hipertrofi sehingga terbentuk gambaran berpaku paku halus. (Cunningham, 2014).

c) Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu. Kejadian ini tidak dapat lepas dari kemampuan vili korealis yang mengeluarkan hormon korionik gonadotropin yang mirip dengan hormon luteotropik hipofisis anterior (Manuaba, 2013).

d) Tuba uterina

Otot-otot tuba uterina hanya sedikit mengalami hipertropi selama kehamilan. Namun, epitel mukosa tuba menjadi agak mendatar. di stroma endosalping mungkin terbentuk sel-sel desidua, tetapi tidak terbentuk membran desidua yang kontinu (Cunningham, 2014).

1) Perubahan integumen/kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum*. Pada multipara selain *striae* kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae* sebelumnya.

Pada banyak perempuan kulit digaris pertengahan perutnya (*linea alba*) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan *linea nigra*. Kadang kadang akan muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan *chloasma* atau *melasma gravidarum*. Selain itu, pada areola dan daerah genital juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan. Pigmentasi yang berlebihan itu biasanya akan hilang atau sangat jauh berkurang setelah persalinan. Kontarsepsi oral juga bisa menyebabkan terjadinya hiperpigmentasi yang sama. (Prawirohardjo, 2016).

2) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan beratambah ukurannya dan vena vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar. Kolostrum ini berasal dari kelenjar kelenjar *asinus* yang mulai bersekresi. (Prawihardjo, 2016).

3) Sistem kardiovaskuler

Peredaran darah ibu dipengaruhi beberapa faktor, antara lain :

- a. Meningkatkan kebutuhan sirkulasi darah sehingga dapat memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim.
- b. Terjadi hubungan langsung antara arteri dan vena pada sirkulasi retroplasenter.
- c. Pengaruh hormone estrogen dan progesteron makin meningkat.

Akibat dari faktor tersebut dijumpai beberapa perubahan-perubahan darah yaitu volume darah, volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (*hemodilusi*), dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu (Manuaba, 2013).

4) Saluran pernapasan

Frekuensi pernapasan hanya mengalami sedikit perubahan selama kehamilan, tetapi volume tidal, volume ventilasi permenit dan pengambilan oksigen permenit akan bertambah secara signifikan pada kehamilan lanjut. Perubahan ini akan mencapai puncaknya pada minggu ke-37 dan akan kembali hampir seperti sediakala dalam 24 minggu setelah persalinan (Prawirohadjo, 2016).

5) Perubahan metabolisme

Dengan terjadinya kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI (Manuaba, 2013).

6) Sistem Musculoskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat kebelakang kearah dua tungkai. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan. (Prawirohardjo, 2016).

7) Sistem pencernaan

Oleh karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat dan dapat menyebabkan pengeluaran air liur berlebihan, daerah lambung terasa panas, terjadi mual dan sakit/pusing kepala terutama pada pagi hari, yang disebut *morning sickness*, muntah, yang terjadi disebut *emesis gravidarum*, muntah berlebihan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari, disebut *hiperemesis gravidarum*, *progesterone* menimbulkan gerak usus makin berkurang dan dapat menyebabkan obstipasi (Manuaba, 2013).

8) Sistem endokrin

Hormon prolaktin akan meningkat 10x lipat pada saat kehamilan aterm. Kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari *hiperplasia* kelenjar dan peningkatan *vaskularisasi*. konsentrasi plasma hormone paratiroid akan menurun pada trimester pertama kemudian akan meningkat secara progresif (Prawirohardjo, 2016).

9) Sistem kemih dan ginjal

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga menimbulkan sering berkemih. Keadaan ini akan hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, jika kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan itu akan timbul kembali (Prawirohardjo, 2016).

c. Tanda-tanda pasti kehamilan

- a. Teraba gerakan janin dalam Rahim.
- b. Terdengar denyut jantung (hamil 12 minggu).
- c. Pemeriksaan rontgen terdapat kerangka janin.
- d. Pemeriksaan ultrasonografi
 - (1) Terdapat kantong kehamilan, usia kehamilan 4 minggu
 - (2) Terdapat fetal plate, usia kehamilan 4 minggu
 - (3) Terdapat kerangka janin, usia kehamilan 12 minggu

(4) Terdapat denyut jantung janin, usia kehamilan 6 minggu
(Manuaba, 2013).

d. Diagnosa kehamilan

Untuk dapat menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan sebagai berikut.
(Manuaba, 2013).

Tabel 2.1 Diagnosis Kehamilan

Diagnosis Kehamilan		
Tanda dugaan Kehamilan	Tanda kemungkinan Kehamilan	Tanda positif Kehamilan
a. Menstruasi berhenti b. Nyeri pada payudara dan kesemutan c. Keletihan d. Pembesaran payudara e. Pigmentasi kulit berubah, termasuk di payudara, linea nigra f. Mual dan muntah g. Peningkatan frekuensi berkemih h. Merasakan gerakan janin i. Wanita yakin dirinya hamil.	a. Pembesaran abdomen b. Ballotement c. Perubahan bentuk, ukuran, serta konsistensi uterus d. Garis besar uterus yang dapat di palpasi e. Pelunakan serviks f. kontraksi Braxton hicks g. Hasil tes HCG (alat tes kehamilan dirumah 99%) h. Akurat jika benar dilakukan beberapa hari setelah menstruasi berhenti.	a. Gerakan janin dirasakan oleh pemeriksa b. Terdapat DJJ c. Janin terlihat pada pemeriksaan USG atau sinar x

(Manuaba, 2013)

2. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konfirmasi konsepsi hingga awal persalinan (Myles, 2009).

Tujuan asuhan antenatal adalah memantau perkembangan kehamilan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan perkembangan janin normal. (Myles, 2009).

a. Kunjungan kehamilan

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri dari : 3 bulan pertama minimal 1 kali (0-12 minggu), 3 bulan kedua minimal 1 kali (12-28) dan 3 bulan terakhir minimal 2 kali (28 minggu sampai persalinan). Jadwal kunjungan trimester I dan III, yaitu:

1) Pemeriksaan pada kunjungan pertama yaitu: mengukur tinggi badan, berat badan, tanda-tanda vital, pemeriksaan laboratorium lain, LILA, konseling ibu hamil termasuk KB, pasca persalinan dan tatalaksana kasus untuk mengetahui terdeteksinya faktor resiko pada ibu hamil.

2) Pemeriksaan pada kunjungan kedua yaitu berat badan, tanda-tanda vital, pemeriksaan laboratorium, penentuan presentasi janin dan DJJ, konseling KB pasca persalinan dan tatalaksana kasus untuk mengetahui adanya penambahan BB dan terpantaunya keadaan komplikasi/penyulit ibu hamil.

3) Pemeriksaan pada kunjungan ketiga,yaitu:

a).Setiap dua minggu sekali sampai ada tanda persalinan

b).Evaluasi data laboratorium untuk melihat data pengobatan

c).Diet empat sehat lima sempurna dan pemeriksaan ultrasonografi.

d).Imunisasi TT II .

e).Observasi adanya penyakit yang menyertai kehamilan, komplikasi hamil dan pengobatan.

f).Nasihat tentang tanda inpartu, kemana harus datang melahirkan (Manuaba, 2010).

b. Teknik pemeriksaan palpasi kehamilan

Tujuan asuhan kehamilan adalah menurunkan/mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal.

Asuhan kehamilan normal seperti:

1. Menyapa ibu dan keluarga membuat merasa nyaman
2. Mendapatkan riwayat kehamilan ibu dan mendengarkan dengan teliti apa yang menjadi keluhan ibu.
3. Melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik untuk menilai apakah kehamilannya normal, seperti tekanan darah ibu dibawah 140/90 mmHg, tinggi fundus uterus sesuai umur kehamilan, tidak ada oedema, denyut jantung janin 120-160 kali per menit, dan gerakan janin terasa setelah 18-20 minggu hingga melahirkan, haemoglobin ibu diatas 10,5gr/dl, serta tidak ditemukan adanya protein urin dan urin reduksi.

4. Pemeriksaan fisik pada ibu Hamil:

1) Inspeksi (Pandang)

a) Melihat ada tidaknya *cloasma gravidarum* pada muka atau wajah, pucat atau tidak pada selaput mata, dan ada tidaknya edema.

b) Menilai bentuk payudara ibu dan perubahan warna pada puting susu ibu.

c) Melihat bentuk perut ibu apakah simetris atau tidak, melihat apakah ada *linea alba* atau tidak serta ada tidaknya *striae gravidarum*.

2) Palpasi (Meraba)

Ibu hamil disuruh berbaring terlentang, kepala dan bahu sedikit lebih tinggi dengan memakai bantal. Pemeriksaan Berdiri disebelah kanan ibu hamil. Dengan sikap hormat lakukanlah palpasi bimanual terutama pada pemeriksaan perut dan payudara.

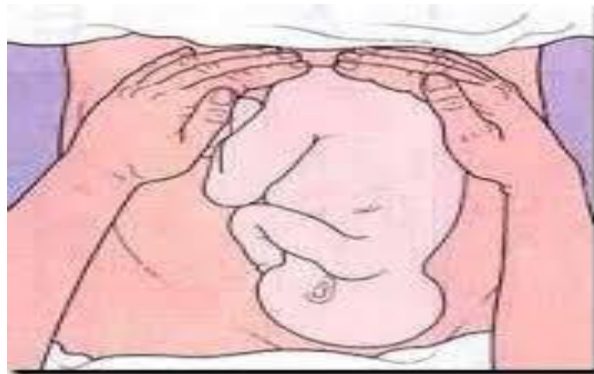
Palpasi perut untuk menentukan. Besar dan konsistensi Rahim, bagian bagian janin, letak dan presentasi, gerakan janin, kontraksi rahim dan his (Mochtar, 2013)

a) Leopold I

(1) Kedua telapak tangan pada fundus uteri untuk menentukan tinggi fundus uteri, sehingga perkiraan usia kehamilan dapat disesuaikan dengan tanggal haid terakhir.

(2) Bagian apa yang terletak di fundus uteri. pada letak membujur sungsang, kepala bulat keras dan melenting pada goyangan, pada letak kepala akan teraba bokong pada fundus tidak keras tak melenting dan tidak bulat pada letak lintang fundus uteri tidak diisi oleh bagian-bagian janin (Mochtar, 2013)

Gambar 2.1 Cara memeriksa Leopold I



Sumber : <http://oshigita.wordpress.com>

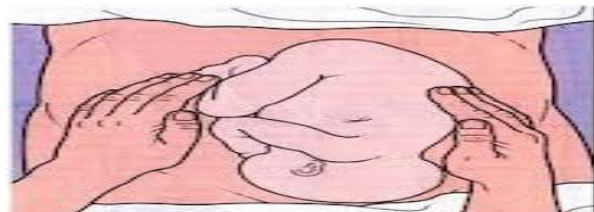
b) Leopold II

(1) Kemudian kedua tangan diturunkan menelusuri untuk menetapkan bagian apa yang terletak dibagian samping.

(2) Letak membujur dapat ditetapkan punggung anak, yang teraba rata dengan tulang iga seperti papan suci.

(3) Pada letak lintang dapat ditetapkan dimana kepala janin (Monchtar, 2013)

Gambar 2.2 Cara memeriksa Leopold II



Sumber : <http://oshigita.wordpress.com>

c) Leopold III

- (1) Menetapkan bagian apa yang terdapat diatas simfisis pubis
- (2) Kepala akan teraba bulat dan keras sedangkan bokong teraba tidak keras dan tidak bulat. Pada letak lintang simfisis pubis akan kosong (Mochtar, 2013)

Gambar 2.3 Cara memeriksa Leopold III

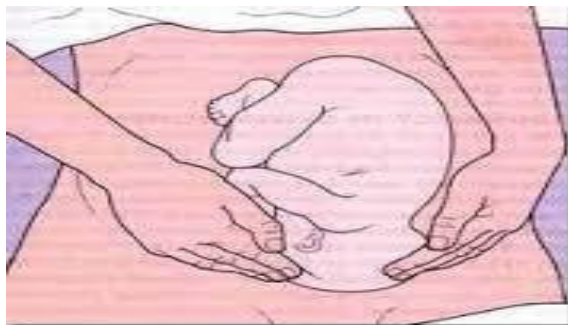


Sumber : <http://oshigita.wordpress.com>

d) Leopold IV

- (1) Pada pemeriksaan leopold IV, pemeriksa menghadap kearah kaki ibu untuk menetapkan bagian terendah janin yang masuk kepintu atas panggul.
- (2) Bila bagian terbawah janin masuk PAP telah melampaui lingkaran terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen, sedangkan bila lingkaran terbesarnya belum memasuki PAP maka tangan pemeriksaan konvergen (Mochtar, 2013)

Gambar 2.4 Cara memeriksa Leopold IV



Sumber : <http://oshigita.wordpress.com>

3) Auskultasi (Mendengar)

Auskultasi dilakukan umumnya dengan menggunakan stetoskop monoral untuk mendengar denyut jantung janin (DJJ) yang dapat kita dengarkan adalah :

a) Dari janin: pada bulan ke 4 atau 5, bising tali pusat, gerakan dan tendangan janin.

b) Dari ibu: bising rahim, bising aorta dan petistaltik usus (Mochtar, 2013)

4) Perkusi (Ketukan)

a) Pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi getaran/gelombang suara yang dihantarkan kepermukaan tubuh dari bagian tubuh yang di periksa seperti bagian pinggang dan bagian kaki ibu (Manuaba, 2010).

c. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

1. Oksigen

Jumlah oksigen yang disampaikan ke paru oleh volume tidal yang meningkat jelas melebihi kebutuhan oksigen yang di timbulkan oleh kehamilan (Cunningham, 2017)

2. Nutrisi

Wanita memerlukan intruksi khusus yang berkaitan dengan aspek-aspek kebutuhan nutrisi seperti: jumlah kalori, protein, zat besi, asam folat dan vitamin C.

Wanita hamil setidaknya harus menambah 300 kalori selain asupan 2200 kalori yang dianjurkan bagi wanita yang tidak mengandung dan 60 gram protein, yakni 10 gram/ hari melebihi asupan 50 gram bagi wanita yang tidak mengandung (Varney, 2007).

3. Pakaian

Sebaiknya selama ibu hamil memakai pakaian yang longgar, dan terbuat dari katun sehingga mempunyai kemampuan menyerap terutama pakaian dalam (Manuaba, 2010).

4. Eliminasi

Terjadi sedikit perubahan anatomis di kandung kemih sebelum 12 minggu. Selain itu pada, tekanan bagian presentasi mengganggu drainase

darah dan limfe dari dasar kandung kemih sering menyebabkan menjadi edematosa, mudah mengalami trauma dan mungkin lebih rentan infeksi (Cunningham, 2017)

5. Seksual

Secara umum diterima bahwa pada wanita hamil sehat hubungan seks biasanya tidak merugikan. Namun, jika terdapat ancaman abortus atau persalinan kurang bulan koitus perlu dihindari (Cunningham, 2013).

6. Senam Hamil

Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Senam hamil dimulai pada usia kehamilan sekitar 24 sampai 28 minggu (Manuaba, 2010).

Keuntungan senam hamil adalah :

- a. Menyesuaikan tubuh dengan baik dalam menyangga beban kehamilan dan membangun daya tahan tubuh.
- b. Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan
- c. Memperbaiki sirkulasi dan respirasi
- d. Menyesuaikan dengan pertambahan BB dan perubahan keseimbangan
- e. Meredakan ketegangan dan membantu rileks dan membantu kebiasaan nafas dengan baik
- f. Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik (Manuaba, 2010)

7. Perawatan Payudara

Pengurutan payudara untuk mengeluarkan sekresi dan membuka duktus dan sinus laktiferus, sebaiknya dilakukan secara berhati-hati dan benar karena pengurutan yang salah dapat menimbulkan kontraksi pada rahim sehingga terjadi kondisi seperti uji kesejahteraan janin menggunakan uterotonika. Basuhan lembut setiap hari pada aerola dan puting susu akan dapat mengurangi retak dan lecet pada area tersebut (Prawirohardjo, 2016).

8. Istirahat dan tidur

Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat/tidur yang cukup. Ibu hamil yang kurang istirahat/tidur akan terlihat pucat, lesu dan kurang gairah. Usahakan tidur malam ± 8 jam dan siang ± 1 jam (Astuti, 2012).

d. Ketidak nyamanan Selama Kehamilan

a) Nyeri punggung atas

Nyeri punggung bagian atas terjadi selama trimester pertama akibat peningkatan ukuran payudara. Metode untuk mengurangi nyeri ini ialah dengan menggunakan bra yang berukuran sesuai ukuran payudara ibu (Varney, 2007).

b) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. Cara mengatasi nyeri punggung yaitu postur tubuh yang baik, hindari membungkuk berlebihan dan berjalan tanpa istirahat pertahankan tungkai anda untuk tidak saling menyilang saat duduk (Varney, 2007).

c) Nyeri ulu hati

Hal ini dapat disebabkan oleh relaksasi spingter jantung pada lambung akibat pengaruh yang ditimbulkan peningkatan jumlah progesterone, tidak ada ruang fungsional untuk lambung akibat perubahan tempat dan penekanan oleh uterus yang membesar.

Pemberian terapi ibu hamil sebaiknya dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil tapi sering, tetapi harus menghindari makanan berlemak dan cairan yang sangat dingin.

Cara mengurangi nyeri ulu hati adalah :

- a) Makan dalam porsi sedikit tetapi sering untuk menghindari lambung untuk menjadi parah.
- b) Pertahankan postur tubuh yang baik supaya ada ruang lebih besar bagi lambung untuk menjalankan fungsinya, postur tubuh

membungkuk hanya menambah masalah karena posisi ini menekan tekanan dari lambung.

- c) Regangkan lengan atas melampaui kepala untuk memberi ruang untuk perut berfungsi.
- d) Usahakan minum susu murni daripada susu manis
- e) Hindari makanan yang dingin (Varney, 2007).

d) Konstipasi

Penggeseran dan tekanan pada usus akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi juga dapat menurunkan motilitas pada saluran gastrointestinal sehingga menyebabkan konstipasi.

Pemberian terapi: ibu hamil dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan menerapkan diet tinggi serat dengan meningkatkan konsumsi buah, sayuran, dan air (Varney, 2007).

e) Varises

Perubahan ini diakibatkan penekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan penekanan pada vena kava inferior pada saat ia berbaring. varises yang terjadi selama kehamilan paling menonjol pada area kaki dan vulva. Penanganannya yaitu kenakan kaos kaki penyokong, hindari menggunakan pakaian ketat, hindari berdiri lama, ambil posisi *inklanasi* (Varney, 2007).

f) Pigmentasi Kulit

Peningkatan pigmentasi kulit terjadi karena peningkatan hormone estrogen dan progesterone, dan hormone adrenal. Pengaruhnya terlihat pada warna kulit wajah (*cloasma*), puting aerola, vulva, perineum yang semakin gelap dan setelah persalinan pigmentasi memudar namun tidak sepenuhnya hilang (Manuaba, 2013).

g) Susah Tidur

Kesulitan dalam memulai atau mempertahankan. Kesulitan dalam tidur selama kehamilan, hal ini juga meliputi ketidaknyamanan akibat uterus semakin membesar terutama jika gerakan janin aktif akan

mengganggu tidur ibu hamil. Hal yang perlu dilakukan yaitu untuk menanggulangnya yaitu mandi air hangat, minum air hangat, lakukan aktifitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur, ambil posisi relaksasi yang nyaman bagi ibu hamil (Varney, 2007).

h) Sakit Kepala

Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal, sinusitis, tegangan pada mata, kelelahan dan perubahan emosional (Myles, 2005)

i) Sering Buang Air Kecil

Sebagian besar wanita mengalami sering berkemih pada kehamilan desakan untuk mengosongkan kandung kemih, bahkan dalam jumlah urine yang sedikit, selama siang dan malam hari disebabkan oleh tekanan dari uterus yang membesar pada kandung kemih. Tidak ada terapi yang dibutuhkan untuk mengatasi sering berkemih tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi (Medforth, 2012)

j) Mual dan Muntah

Terjadi akibat kombinasi perubahan hormonal, adaptasi psikologis, dan faktor neurologis. Bidan dapat menganjurkan kepada ibu untuk memakan biskuit atau cracker dengan segelas air sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari, menghindari makanan yang pedas dan berbau tajam serta makan sedikit tapi sering (Myles, 2009).

k) Kram tungkai

Hal ini dapat disebabkan oleh gangguan asupan kalsium atau asupan kalsium yang tidak adekuat, dan juga disebabkan bahwa uterus yang membesar memberi tekanan baik pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi (Varney, 2007)

e. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang di lakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan atau standar minimal 10 T, yaitu :

1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (**T1**). Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar antara 9 - 13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4 - 0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan.

2) Pengukuran tekanan darah (**T2**). Tekanan darah yang normal 110/80-140/90 mmHg, bila melebihi 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya Pre-eklamsi.

3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (**T3**). Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

4) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (**T4**). Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc.Donald adalah untuk menghitung tuanya kehamilan dalam bulan dengan cara menghitung jarak dari fundus – simfisis dalam cm dibagi 3,5.

5) Pemberian Imunisasi TT (**T5**) Imunisasi *Tetanus Toxoid* harus segera di berikan pada saat seorang wanita hamil melakukan kunjungan yang pertama dan dilakukan pada minggu ke-4.

Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi TT	Selang waktu minimal	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 Bulan setelah TT 1	3 Tahun
TT 3	6 Bulan Setelah TT 2	5 Tahun
TT 4	12 Bulan Setelah TT 3	10 Tahun
TT 5	12 Bulan Setelah TT 4	25 Tahun

Sumber : Kemenkes, 2018

- 6) Pemberian Tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan **(T6)**.
- 7) Penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin **(T7)**. Apabila trimester III, bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/ menit atau lebih dari 160 kali/ menit menunjukkan ada tanda gawat janin, segera rujuk.
- 8) Periksa tes laboratorium sederhana, minimal tes haemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urine dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) **(T8)**.
- 9) Pelaksanaan temu wicara **(T9)**.
- 10) Tatalaksana kasus **(T10)** (Kemenkes, 2018)

f. Tanda dan Bahaya Kehamilan

Sebagian kematian ibu terjadi selama kehamilan. Oleh karena itu sangatlah penting bagi para ibu dan keluarganya untuk mengenali tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis. Tanda-tanda bahaya Kehamilan antara lain sebagai berikut :

(1) Perdarahan

Perdarahan lewat jalan lahir yang jika terjadi pada kehamilan muda dapat menyebabkan keguguran, sedangkan jika terjadi pada kehamilan tua dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin dalam kandungan. Perdarahan vagina yang terjadi pada wanita hamil dapat dibedakan menjadi 2 bagian yaitu :

- (a) Pada awal kehamilan: Abortus, Mola Hidatidosa dan Kehamilan Ektopik Terganggu.
- (b) Perdarahan pada kehamilan lanjut atau diatas 20 minggu (akhir kehamilan) pada umumnya disebabkan oleh :
 - *Plasenta previa* adalah plasenta dengan implantasi di sekitar segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum (Manuaba, 2014).

- *Solusio plasenta* adalah terlepasnya plasenta sebelum waktunya dengan implantasi normal pada kehamilan trimester ketiga (Manuaba, 2014).

(2) Bengkak di kaki, tangan dan wajah, yang disertai sakit kepala hebat dapat disertai dengan kejang ini merupakan tanda dan gejala keracunan kehamilan (Pre-eklampsia), yang dapat membahayakan ibu dan janinnya.

(3) Demam tinggi biasanya akibat adanya infeksi, atau malaria, demam dapat membahayakan jiwa ibu, terjadi keguguran atau bayi lahir kurang bulan.

(4) Keluar air ketuban sebelum waktunya yang ditandai dengan keluarnya cairan lewat kemaluan seperti air kemih namun tidak terasa ingin berkemih, ini merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan dan dapat membahayakan janin dalam kandungan.

(5) Gerakan bayi berkurang atau tidak bergerak sama sekali, hal ini merupakan tanda bahaya pada janin dimana gerakan janin diharapkan sepuluh kali dalam 12 jam saat ibu terjaga.

(6) Ibu muntah terus dan tidak mau makan keadaan ini akan membahayakan kesehatan ibu.

(7) Anemia

Nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil, didasarkan pada kriteria WHO tahun 1972 yang ditetapkan dalam kategori :

- | | |
|------------------|------------------------------|
| a) Normal | : ≥ 11 gr/dl |
| b) Anemia ringan | : 8 - 11 gr/dl |
| c) Anemia berat | : ≤ 8 gr/dl (KIA, 2014) |

Tinggi Fundus Uteri berdasarkan Usia Kehamilan yaitu :

22-28 minggu	24-25 cm di atas simfisis
28 minggu	26,7 cm di atas simfisis
30 minggu	29,5-30 cm di atas simfisis
32 minggu	29,5-30 cm di atas simfisis
34 minggu	31 cm di atas simfisis

36 minggu	32 cm di atas simfisis
38 minggu	33 cm di atas simfisis
40 minggu	37,7 cm di atas simfisis (Mochtar, 2013)

(1) Rumus Johnson-Tausak

BB = (mD-12) x 155 (Belum masuk PAP)

BB = (mD-11) x 155 (Sudah masuk PAP)

BB = berat badan; mD= jarak simfisis-fundus uteri (Mochtar, 2013).

Pemeriksaan Refleks Tendon

Refleks dievaluasi dengan skala 0 sampai 4+, sebagai berikut :

- 1+ : Menurun, menghilang, lambat
- 2+ : Normal, rata-rata
- 3+ : Cepat
- 4+ : Sangat cepat, hiperaktif (Varney, 2007).

B. PERSALINAN

1. Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Mochtar, 2013).

Bentuk persalinan berdasarkan defenisi adalah sebagai berikut :

- 1) Persalinan biasa (Normal) disebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada LBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.
- 2) Persalinan luar biasa (abnormal) ialah persalinan pervaginam dengan bantuan alat alat atau melalui dinding perut dengan operasi caesarea (Mochtar, 2013).

b. Fisiologi Persalinan

Menjelang persalinan, otot polos uterus mulai menunjukkan aktivitas kontraksi secara terkoordinasi, diselingi dengan suatu periode

relaksasi, dan mencapai puncaknya menjelang persalinan, serta secara berangsur menghilang pada periode postpartum. Mekanisme regulasi yang mengatur aktifitas kontraksi meometrium selama kehamilan, persalinan, dan kelahiran, sampai saat ini masih belum jelas benar (Prawirohardjo, 2016).

1) Faktor yang mempengaruhi persalinan

Pada setiap persalinan, terdapat 5 faktor (5P) yang harus diperhatikan:

- a) *Passage* (jalan lahir)
- b) *Passanger* (janin)
- c) *Power* (tenaga ibu/his/kontraksi)
- d) Psikis ibu
- e) Penolong (Mochtar, 2013)

2) Kala Persalinan

Proses persalinan terdiri dari 4 kala, yaitu:

Kala I (kala pembukaan) dibagi atas 2 fase:

- a) Fase laten: pembukaan serviks yang berlangsung lambat sampai pembukaan 3 cm, lamanya 7-8 jam.
- b) Fase aktif: berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 subfase.
 - (1) Periode akselerasi: berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
 - (2) Periode dilatasi maksimal: selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
 - (3) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm (lengkap) (Mochtar, 2013).

Kala II (kala pengeluaran janin) pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi, kuat, cepat, dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun dan masuk ke ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, dan perineum meregang. Dengan his mengedan yang terpimpin, akan lahirlah kepala, diikuti oleh

seluruh badan janin. kala II pada primi berlangsung selama 1 ½-2 jam, pada multi 1/2-1 jam (Mochtar, 2013).

Persalinan kala III (kala pengeluaran uri) setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi dua kali lebih tebal dari sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit, seluruh plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Mochtar, 2013).

Kala IV adalah kala pengawasan selama 1 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum (Mochtar, 2013).

1) Mekanisme Persalinan

a) *Engagement*

Mekanisme ketika diameter biparietal-diameter transversal terbesar pada presentasi oksiput-melewati aperture pelvis superior disebut *engagement*. Kepala janin dapat mengalami engage selama beberapa minggu terakhir kehamilan atau tidak mengalami engage hingga setelah permulaan persalinan. Pada banyak perempuan multipara dan beberapa perempuan nulipara, kepala janin bergerak bebas di atas aperture pelvis superior saat awitan persalinan. Pada keadaan ini, kepala kadang-kadang disebut “mengambang” (*floating*). Kepala berukuran normal biasanya tidak mengalami engage dengan sutura sagitalis yang mengarah ke anteroposterior. Namun, kepala janin biasanya memasuki aperture pelvis superior baik secara transversal atau oblik.

b) *Desensus*

Desensus ditimbulkan oleh satu atau beberapa dari empat kekuatan: (1) tekanan cairan amnion, (2) tekanan langsung fundus pada bokong

saat kontraksi, (3) tekanan ke bawah otot-otot abdomen maternal, dan (4) ekstensi dan pelurusan tubuh janin.

c) Fleksi

Segera setelah kepala yang sedang desensus mengalami hambatan, baik dari serviks, dinding pelvis, atau dasar pelvis, normalnya kemudian terjadi fleksi kepala.

d) Rotasi Internal

Gerakan ini terdiri dari perputaran kepala sedemikian rupa sehingga oksiput secara bertahap bergerak ke arah simfisis pubis di bagian anterior dari posisi awal atau yang lebih jarang, ke arah posterior menuju lengkung sacrum.

f) Ekstensi

Namun ketika kepala menekan dasar pelvis, terdapat dua kekuatan. Kekuatan pertama, ditimbulkan oleh uterus, bekerja lebih ke arah posterior, dan kekuatan kedua, ditimbulkan oleh daya resistensi dasar pelvis dan simfisis, bekerja lebih ke arah anterior.

g) Rotasi Eksternal

Jika pada awalnya terarah ke kiri, oksiput berotasi menuju *tuber isciadicum* kiri. Jika awalnya terarah ke kanan, oksiput berotasi ke kanan. Resusitasi kepala ke posisi oblik diikuti dengan penyelesaian rotasi eksternal ke posisi transversal.

h) Ekspulsi

Hampir segera setelah rotasi eksternal, bahu anterior terlihat di bawah simfisis pubis dan perineum segera terdistensi pada bahu posterior. Setelah kelahiran bahu, bagian tubuh lainnya lahir dengan cepat (Cunningham, 2014).

2. Asuhan Persalinan

a. Pengertian Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan

komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir (Prawirahardjo, 2016).

Tujuan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Prawirahardjo, 2016).

b. Lima Benang Merah

Ada lima aspek dasar atau lima benang merah, yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman.

Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap, baik normal maupun patologis. Lima benang merah tersebut adalah :

1) Membuat Keputusan Klinik

Hal ini merupakan suatu proses sistematis dalam mengumpulkan dan menganalisis informasi, membuat diagnosis kerja, membuat rencana tindakan yang sesuai dengan diagnosis, melaksanakan rencana tindakan dan akhirnya mengevaluasi hasil asuhan atau tindakan yang telah diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir.

2) Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

a) Panggil ibu sesuai namanya, hargai, dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.

b) Jelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan tersebut

c) Jelaskan proses persalinan pada ibu dan keluarganya

d) Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir

e) Dengarkan dan tanggapilah pertanyaan dan kekhawatiran ibu

f) Berikan dukungan, besarkan hatinya, dan tentramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga lainnya

g) Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan anggota keluarga yang lain

- h) Ajarkan kepada suami dan anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- i) Lakukan praktek-praktek pencegahan infeksi yang baik dan konsisten
- j) Hargai privasi ibu
- k) Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi
- l) Anjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya
- m) Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak memberi pengaruh merugikan
- n) Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan seperti episiotomy, pencukuran dan klisma
- o) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya segera setelah lahir
- p) Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi
- q) Siapkan rencana rujukan
- r) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik serta bahan-bahan, perlengkapan, dan obat-obatan yang diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi (Prawirohardjo, 2016).

3) Pencegahan Infeksi

Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS (Prawirohardjo, 2016).

4) Pencatatan (Rekam Medik) Asuhan Persalinan

Catat semua asuhan yang diberikan kepada ibu dan/atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat dapat dianggap bahwa tidak pernah dilakukan

asuhan yang dimaksud. Pencatatan adalah bagian penting dari proses membuat keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan dan kelahiran bayi. Mengkaji ulang catatan memungkinkan untuk proses persalinan dan kelahiran bayi. Mengkaji ulang catatan memungkinkan untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan dan dapat lebih efektif dalam merumuskan suatu diagnosis serta membuat rencana asuhan atau perawatan bagi ibu atau bayinya (Prawirohardjo, 2016).

5) Rujukan

Rujukan diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Singkatan BAKSOKUDA dapat digunakan untuk mengingat hal-hal penting dalam persiapan rujukan untuk ibu dan bayi :

B: (Bidan) Pastikan bahwa ibu dan bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten untuk menatalaksana gawat darurat obstetri dan bayi baru lahir untuk dibawa ke fasilitas rujukan.

A: (Alat) Bawa perlengkapan dan bahan-bahan untuk asuhan persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (tabung suntik, selang IV, alat resusitasi, dll) bersama ibu ke tempat rujukan. Perlengkapan dan bahan-bahan tersebut mungkin diperlukan jika ibu melahirkan dalam perjalanan menuju fasilitas rujukan.

K: (Keluarga) Beritahu ibu dan keluarga mengenai kondisi terakhir ibu dan bayi dan mengapa ibu dan bayi perlu dirujuk. Jelaskan pada mereka alasan dan tujuan merujuk ibu ke fasilitas rujukan tersebut. Suami atau anggota keluarga yang lain harus menemani ibu dan bayi baru lahir hingga ke fasilitas rujukan.

S: (Surat) Berikan surat ke tempat rujukan. Surat ini harus memberikan identifikasi mengenai ibu dan bayi baru lahir, cantumkan alasan rujukan dan uraikan hasil pemeriksaan, asuhan atau obat-obatan yang diterima ibu dan bayi baru lahir. Sertakan juga partograf yang dipakai untuk membuat keputusan klinik.

O : (Obat) Bawa obat-obatan *esensial* pada saat mengantar ibu ke fasilitas rujukan. Obat-obatan tersebut mungkin diperlukan selama diperjalanan.

K : (Kendaraan) Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan untuk merujuk ibu dalam kondisi cukup nyaman. Selain itu, pastikan kondisi kendaraan cukup baik untuk mencapai tujuan pada waktu yang tepat.

U : (Uang) Ingatkan pada keluarga agar membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat-obatan yang diperlukan dan bahan-bahan kesehatan lain yang diperlukan selama ibu dan bayi baru lahir tinggal di fasilitas rujukan.

DA : (Darah) Siapkan darah untuk sewaktu-waktu membutuhkan transfusi darah apabila terjadi perdarahan.

c. Asuhan Persalinan Normal

Asuhan persalinan normal dengan menggunakan 60 Langkah APN yaitu :

Melihat Tanda dan Gejala Kala Dua

- 1) Mengamati tanda dan gejala kala dua.
 - a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b) Ibu merasa adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum/vagina.
 - c) Perineum menonjol.
 - d) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka.

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

- 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 /pribadi yang bersih.
- 5) Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
- 6) Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan DTT atau steril) dan meletakkan kembali di partus

set/wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengontaminasi tabung suntik.

Memastikan Pembukaan Lengkap dan Janin Baik

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan cara menyeka dari depan ke belakang.

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 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 tangan kembali.

10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).

a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.

b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran

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.

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. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman).

a) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran .

b) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.

c) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

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

e) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.

f) Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.

g) Menganjurkan asupan cairan per oral.

h) Menilai DJJ setiap lima menit.

i) 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.

j) 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.

k) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

13) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

14) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.

15) Membuka partus set.

16) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Menolong Kelahiran Bayi

Lahirnya Kepala

17) 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, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir

18) Dengan lembut membersihkan muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih

19) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :

a) Jika tali pusat melilit lahir dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

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

20) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir Bahu

21) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

22) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurikan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

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

Penanganan Bayi Baru Lahir

24) 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.

25) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk kering dan biarkan kontak kulit ibu dengan bayi.

26) 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 ke-2 cm dari klem pertama (kearah ibu).

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

28) 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.

29) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.

Oksitosin

30) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan adanya bayi kedua.

31) Memberitahu kepada ibu bahwa dia akan disuntik.

32) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 unit I.M di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

Peregangan Tali Pusat Terkendali

33) Memindahkan klem pada tali pusat.

34) 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.

35) Menunggu uterus berkontraksi dan melakukan penengangan kearah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus kearah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversion 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.

Mengeluarkan Plasenta

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

a) Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :

b) Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.

c) Menilai kandung kemih dan lakukan katerisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.

d) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.

e) Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.

f) Lakukan manual plasenta jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit.

37) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan kedua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga

selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

a) Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forceps DTT atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.

Pemijatan Uterus

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

Menilai Perdarahan

39) 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.

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

Melakukan Prosedur Pascapersalinan

41) Menilai ulang kontraksi uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

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

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

44) Mengikat satulagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.

45) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya kedalam larutan klorin 0,5%.

46) Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bresih atau kering.

47) Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.

48) Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam:

a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan

b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan

c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan

d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk menataklaksana atonia uteri

49) Mengajarkan anggota keluarga bagaimana melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik dan memeriksa kontraksi uterus.

50) Mengevaluasi kehilangan darah.

51) Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan.

a. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan.

b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk tindakan yang tidak normal.

Kebersihan dan Keamanan

52) Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.

53) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

54) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

55) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

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

57) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

58) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

59) Dokumentasi

60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) (Prawiroharjo, 2016).

Pendokumentasian dengan menggunakan Partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama proses persalinan berlangsung. Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan, dan mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal (Prawirohardjo, 2016).

Pencatatan pada partograf dimulai dari fase aktif ketika pembukaan serviks 4 cm. tanda X harus ditulis digaris waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai digaris waspada. Jika pembukaan serviks berada disebelah kanan garis bertindak, maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan.

Tenaga kesehatan harus mencatat keadaan ibu dan janin sebagai berikut:

1) DJJ (Denyut Jantung Janin)

Denyut jantung janin diperiksa setiap 30 menit dan diberi tanda (titik tebal), DJJ yang normal 120-160, dan apabila dibawah 120 dan diatas 160 penolong harus terus waspada.

2) Air ketuban. Nilai air ketuban setiap dilakukan pemeriksaan vagina dan beri symbol :

U : selaput utuh

J : selaput pecah, air ketuban pecah

M : air ketuban pecah tetapi bercampur meconium

D : air ketuban bercampur darah

K : air ketuban kering

3) Penyusupan (molase) kepala janin

0 : sutura terbuka

1 : sutura bersentuhan

2 : sutura bersentuhan tetapi dapat dipisahkan

3 : sutura bersentuhan dan tidak dapat dipisahkan

Pembukaan serviks, dapat diketahui pada saat melakukan pemeriksaan dalam, dilakukan pemeriksaan setiap 4 jam dan diberi tanda (x).

Penurunan bagian terbawah janin. Penurunan dinilai dengan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam), atau lebih sering kali jika ada tanda-tanda penyulit, penurunan bagian terbawah janin di bagi 5 bagian, penilaian penurunan kepala janin dilakukan dengan menghitung proporsi bagian terbawah janin yang masih berada di atas tepi atas simfisis dan dapat diukur dengan lima jari tangan pemeriksa (per lima-an).

Bagian diatas simfisis adalah proporsi yang belum masuk pintu atas panggul dan sisanya (tidak teraba) menunjukkan sejauh mana bagian terbawah janin telah masuk ke dalam rongga panggul. Penurunan bagian terbawah dengan metode lima jari (perlima-an) adalah :

a) 5/5 jika bagian terbawah janin seluruhnya teraba di atas simfisis pubis

b) 4/5 jika sebagian (1/5) bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul

c) 3/5 jika sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki rongga panggul

d) 2/5 jika hanya sebagian dari bagian terbawah janin masih berada di atas simfisis dan (3/5) bagian telah turun melewati bidang tengah rongga panggul (tidak dapat digerakkan)

e) 1/5 jika hanya 1 dari 5 jari masih dapat meraba bagian terbawah janin yang berada diatas simfisis dan 4/5 bagian telah masuk ke dalaam rongga panggul

f) 0/5 jika bagian terbawah janin sudah tidak dapat diraba dari pemeriksaan luar dan seluruh bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, penurunan disimbolkan dengan tanda (o).

Catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontaksi dalam satuan detik.

Oksitosin, jika menggunakan oksitosin, catat berapa banyak oksitosin yang digunakan.

Nadi, catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan, beri tanda titik pada kolom (●).

Tekanan darah, nilai dan catat setiap 4 jam selama fase aktif persalinan, dan beri tanda panah pada kolom (↑).

Temperature, temperature tubuh ibu dinilai setiap 2 jam, volume urin, protein, atau aseton, catat jumlah produksi uri ibu sedikitnya setiap 2 jam setiap kali ibu berkemih (Prawirohardjo, 2016).

Gambar 2.5 Halaman depan partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : _____ Umur : _____ G. _____ P. _____ A. _____
 No. Puskesmas Tanggal : _____ Jam : _____ Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam _____

Denyut Jantung Janin (/menit)

200	
190	
180	
170	
160	
150	
140	
130	
120	
110	
100	
90	
80	

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
 Turunnya kepala beri tanda o

Sentimeter (Cm)

10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	

Waktu (jam)

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

Kontraksi tiap 0 Menit

5	
< 20	4
20-40	3
> 40	2
(dok)	1

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

180	
170	
160	
150	
140	
130	
120	
110	
100	
90	
80	
70	
60	

Suhu °C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

HTTP://AMBIDUNISHA.BLOGSPOT.COM

(Sumber : prawirohardjo, 2016 hal 318).

Gambar 2.6 Halaman belakang partograf

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 Ya, Indikasi
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III :menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
 Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 Ya.
 Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
 Ya, dimana
 Tidak.
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Jumlah perdarahan : ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan gram
- Panjang cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
 Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

(Sumber: prawirohardjo, 2016 hal 324).

C.NIFAS

1. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian Nifas

Pengertian nifas menurut beberapa sumber, yaitu: Masa nifas atau puerperineum dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 minggu) setelah itu. (Prawirohardjo, 2016).

Masa nifas (Puerperineum) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil (Mochtar,2013).

b. Fisiologi Nifas

Selama masa nifas alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan-perubahan yang terjadi adalah:

1. Perubahan Pada Uterus

Pembuluh darah mengalami obliterasi akibat perubahan hialin, dan pembuluh-pembuluh yang lebih kecil menggantikannya.

2. Perubahan Pada Serviks Dan Segmen Bawah Rahim

Tepi luar serviks yang berhubungan dengan os eksternum mengalami laserasi terutama dibagian lateral.

a. Involusi Uterus

Tabel 2.3 TFU dan berat uterus menurut masa involusi

Involusi	Tinggi fundus uteri	Berat uterus
Bayi baru lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30 gram

(Mochtar, 2013).

b. Lochea

Lochea adalah istilah untuk secret dari uterus yang keluar melalui vagina selama puerperineum. Karena perubahan warnanya, nama deskriptif lochea berubah: lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba (Varney, 2007).

Tabel 2.4 Perubahan Lochea

Lochea	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	Merah kekuningan	Darah dan lender
Serosa	7-14 hari	Kekuningan/kekoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
Alba	>14 hari	Bening	Mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati.

(Mochtar, 2013)

c. Regenerasi endometrium

Dalam waktu 2-3 hari setelah persalinan sisa desidua berdiferensiasi menjadi dua lapisan. Proses ini berlangsung cepat kecuali pada tempat melekatnya plasenta.

d. Perubahan Pada Traktus Urinarius

Kandung kemih masa nifas mempunyai kapasitas yang bertambah besar dan relative tidak sensitif terhadap tekanan cairan intravesika.

e. Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan sekitar 5 kg-6 kg terdapat penurunan lebih lanjut sebesar 2 sampai 3 kg melalui diuresis (Cunningham, 2014).

c. Perawatan Ibu Selama Masa Nifas

1) Perawatan setelah persalinan

Selama beberapa jam pertama kelahiran bayi tekanan darah dan denyut nadi diukur tiap 15 menit sekali, atau lebih sering jika ada indikasi tertentu. Jumlah perdarahan vagina terus dipantau, dan fundus harus diraba untuk memastikan kontraksinya baik, karena perdarahan sering terjadi setelah selesai partus sehingga sangat disarankan untuk tenaga kesehatan yang menolong untuk mengevaluasi sampai 1 jam pertama setelah persalinan.

2) Perawatan vulva

Pasien disarankan untuk membasuh vulva dari arah vulva ke anus. Perineum dapat dikompres es untuk membantu mengurangi edema dan rasa tidak nyaman pada beberapa jam pertama setelah persalinan.

3) Fungsi kandung kemih

Kecepatan pengisian kandung kemih setelah kelahiran mungkin dapat bervariasi. Apabila terjadi kandung penuh, sebaiknya dianjurkan untuk kateter terfiksasi setidaknya selama 24 jam.

4) Depresi ringan

Penyebab-penyebab depresi ini adalah rasa nyeri saat nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah selesai persalinan dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

5) Diet

Tidak ada makanan pantangan bagi wanita yang melahirkan pervaginam. Dua jam setelah partus pervaginam normal jika tidak ada komplikasi pasien hendaknya diberi minum kalau ia harus dan lapar (Cunningham, 2014).

2. Asuhan Masa Nifas

a. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1) Nutrisi dan cairan

Penambahan kalori ibu menyusui sebanyak 500 kkal setiap hari menu makanannya juga harus seimbang, porsi teratur, dan tidak terlalu asin, pedas ataupun berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet dan pewarna.

2) Ambulasi

Ambulasi dini adalah beberapa jam setelah melahirkan segera bangun dari tempat tidur dan bergerak, agar lebih kuat dan lebih baik.

3) Miksi

Pengeluaran air seni akan meningkat pada 24-48 jam pertama sekitar hari kelima setelah melahirkan. Anjuran:

1. Ibu perlu belajar berkemih secara spontan setelah melahirkan
2. Tidak menahan BAK ketika ada rasa sakit pada jahitan. Akibatnya akan timbul gangguan pada kontraksi rahim sehingga pengeluaran lochea tidak lancar.
3. Miksi harus secepatnya dilakukan sendiri
4. Bila kandung kemih dan tidak bisa miksi sendiri, dilakukan kateterisasi.
5. Bila perlu dipasang dauer catheter atau indwelling catheter untuk mengistirahatkan otot-otot kandung kencing
6. Dengan melakukan mobilisasi secepatnya, tak jarang kesulitan miksi dapat di atasi.

4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rectal. Jika masih belum dilakukan klisma.

Anjuran:

- 1) Mobilisasi dini
- 2) Konsumsi makanan yang tinggi serat dan cukup minum

- 3) Defekasi harus ada dalam 3 hari pasca persalinan
- 4) Bila terjadi obstipasi mungkin terjadi febris
- 5) Dengan melakukan mobilisasi sedini mungkin, tidak jarang kesulitan defekasi dapat diatasi.

e) Menjaga kebersihan diri seperti :

- 1) Kebersihan alat genitalia
 - 2) Pakaian
 - 3) Kebersihan rambut
 - 4) Kebersihan kulit
- f) Istirahat

Anjurkan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur.

g) Senam Nifas

latihan senam nifas dapat diberikan pada hari kedua, misalnya:

- 1) Ibu terlentang lalu kedua kaki di tekuk, kedua tangan ditaruh di atas dan menekan perut. Lakukan pernafasan perut.
- 2) Dengan posisi yang sama, angkat bokong taruh kembali. kedua kaki diluruskan dan disilangkan lalu dikencangkan otot seperti menahan miksi dan defekasi.
- 3) Duduklah pada kursi, perlahan bungkukkan badan sambil tangan berusaha menyentuh tumit. Ibu diharapkan kembali memeriksa diri pada 6 minggu pasca persalinan. Pemeriksaan dilakukan untuk melihat keadaan umum, keadaan payudara dan putingnya, dinding perut apakah ada, keadaan perineum, kandung kemih apakah ada rektokel, tonus otot spingter ani dan adanya fluor albus. Kelainan yang dapat ditemukan selama masa nifas, perdarahan pasca persalinan, dan eklamsi puerpurale.

h) Perawatan Payudara

Perawatan payudara dilakukan secara rutin agar tidak terjadi pembengkakan akibat bendungan ASI.

- 1) Ajarkan untuk menjaga kebersihan payudara terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara.

2) Ajarkan teknik-teknih perawatan payudara apabila terjadi gangguan pada payudara, seperti puting susu lecet dan pembengkakan payudara.

3) Meningkatkan suplai ASI

ASI mengandung zat protektif yaitu laktobasilus bifidus, isktoferin, lisozim dan imunoglobulin dan dapat diperoleh dari nutrisi (zat besi) yang berasal dari lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral dan vitamin.

4) Teknik menyusui yang benar

Pastikan bayi menghisap seluruh aerola dan hanya putingnya saja. Ibu dapat melancarkan aliran air susu dengan menekan-nekan aerola, untuk menghentikan hisapan masukkan sebuah jari disudut mulutnya atau dorong dagunya kebawah perlahan-lahan dengan ibu jari dan jari telunjuk (Sukarni, 2013).

b. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas sesuai dengan program pemerintah dilakukan 3 kali kunjungan yaitu (Kemenkes, 2016).

Table 2.5 kunjungan nifas

Kunjungan	Waktu	Asuhan
I	6 Jam - 3 hari PP	a. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh b. Pemantauan jumlah darah yang keluar c. Pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina d. Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan e. Pemberian kapsul vit. A 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah melahirkan dan satu kapsul setelah 24 jam pemberian kapsul vit A pertama. f. Minum tablet tambah darah setiap hari g. Pelayanan KB pasca persalinan .
II	4 - 28	a. Pemeriksaan TD, nadi, pernapasan dan suhu

	hari PP	b. Pemantauan jumlah darah yang keluar c. Pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina d. Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan e. Minum tablet tambah darah setiap hari f. Pelayanan KB pasca persalinan .
III	29 – 42 hari PP	a. Pemeriksaan TD, nadi, pernapasan dan suhu b. Pemantauan jumlah darah yang keluar c. Pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina d. Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan e. Minum tablet tambah darah setiap hari f. Pelayanan KB pasca persalinan .

(Kemenkes,2016)

D.BAYI BARU LAHIR

1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi baru yang dapat beradaptasi dengan kehidupan luar pada minggu pertama meskipun masih rentan mengalami obstruksi jalan nafas, hipotermia, dan infeksi (Myles, 2019).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Prawirohardjo, 2016).

b. Perubahan fisiologi bayi baru lahir

Perubahan fisiologi pada bayi baru lahir dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Sistem pernapasan

Pada saat lahir, sistem pernapasan bayi masih belum berkembang sempurna, pertumbuhan alveoli dan uterus berlangsung hingga beberapa tahun. Sekresi pernapasan lebih banyak dibandingkan orang dewasa,

membran mukosa halus dan lebih sensitif dan lebih sensif terhadap trauma daerah dibawah pita suara lebih rentan terhadap terjadinya oedema. Bayi normal memiliki frekuensi pernapasan diafragma, dada, dan perut naik turun secara bersamaan.

2) Sistem perencanaan

Saluran perencanaan bayi baru lahir secara struktur telah lengkap meskipun fungsinya masih belum sempurna jika dibandingkan dengan saluran pencernaan dewasa. Lambung memiliki kapasitas kecil (15-30) yang meningkat dengan cepat pada beberapa minggu pertama kehidupan.

3) Sistem saraf

Respon reflex bayi dipicu untuk mengetahui normal tidaknya system saraf. Respon ini dapat diuji saat bayi masih dalam keadaan terjaga dan tenang (Myles,2009).

1) Reflex moro

Reflex ini terjadi sebagai respon terhadap rangsangan yang mendadak. Bayi dipegang telentang, dengan batang tubuh dan kepala ditopang dari bawah. Ketika kepala dan bahu hendak jatuh kebelakang, bayi akan merespon dengan abduksi dan ekstensi lengan dengan jari membentuk kipas, dan kadang diikuti gemetar. Kemudian, tangan menekuk dan mendekati kearah abdomen. Reflex moro kadang diikuti dengan tangisan dan dapat ditemukan secara tidak sengaja saat menaruh bayi dalam posisi terlentang secara cepat.

2) Reflex rooting

Bayi akan memutar kearah sumber rangsangan yang membuka mulut, bersiap untuk menyusui jika disentuh dipipi atau tepi mulut.

3) Reflex menghisap dan menelan

Reflex ini akan berkembang dengan baik pada bayi yang normal dan terkoordinasi dengan pernapasan. Reflex ini sangat penting artinya bagi proses pemberian makanan dan kecukupan nutrisi.

4) Reflex muntah, batuk dan bersin

Reflex ini melindungi bayi dari sumbatan jalan nafas.

5) Reflex berkedip dan kornea

Reflex ini melindungi mata dari trauma.

6) Reflex menggenggam

Reflex menggenggam telapak tangan dapat dilihat dengan meletakkan pensil atau jari telapak tangan bayi. Jari atau pensil itu akan digenggam dengan mantap.

7) Reflex melangkah dan berjalan

Jika disangga dengan posisi tegak dengan kakinya menyentuh permukaan datar, bayi akan seperti mencoba berjalan. Jika digendong dengan tibia menyentuh dengan ujung meja tersebut.

8) Reflex tonus leher yang tidak simetris

Posisi telentang, ekstremitas disisi tubuh dimana kepala menoleh mengalami ekstensi, sedangkan disisi tubuh lainnya fleksi. Tonus otot dapat dilihat pada respons bayi terhadap gerakan pasif.

9) Respon menarik

Jika bayi ditarik pergelangannya hingga posisi duduk, kepala bayi awalnya akan jatuh kebelakang, kemudian kekanan sebentar sebelum jatuh kedepan kearah dada.

10) Penahan ventral

Jika ditahan pada tangan pemeriksa dengan posisi telungkup bayi akan menahan posisi kepala sebentar dengan badannya dan menekuk ekstremitasnya (Myles, 2009).

4) Pengaturan suhu

Suhu normal bayi berkisar 36,5-37,2 °C.

Mekanisme kehilangan panas pada bayi yaitu:

1) Evaporasi

Dapat terjadi karena penguapan cairan yang melekat pada kulit. Contohnya: air ketuban pada tubuh bayi baru lahir, tidak cepat dikeringkan.

2) Konduksi

Dapat terjadi melalui panas tubuh diambil oleh suatu permukaan yang melekat ditubuh. Contohnya: pakaian bayi yang basah tidak cepat diganti.

3) Konveksi

Dapat terjadi melalui penguapan dari tubuh ke udara. Contohnya angin disekitar tubuh

bayi baru lahir.

4) Radiasi

Dapat terjadi melalui objek ke panas bayi. Contohnya: timbangan bayi dingin tanpa alas.

2. Asuhan Bayi Baru Lahir

Adapun asuhan pada bayi baru lahir yang diberikan yaitu:

Tabel 2.6 Jadwal Kunjungan Neonatal

Kunjungan	Penatalaksanaan
Kunjungan neonatal I dilakukan pada kurun waktu 6 jam - 48 jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan suhu bayi 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 3. Membuat bayi di tempat yang bersih dan nyaman 4. Memberikan imunisasi hb-0 5. Melakukan perawatan tali pusat
Kunjungan neonatal ke II dilakukan pada kurun waktu 3 hari sampai hari ke 7 setelah bayi lahir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perawatan tali pusat 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Pemeriksaan tanda bahaaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. 4. Memantau pemberian ASI sesering mungkin 5. Menjaga kehangatan bayi 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya 7. Pemberian konseling menghindari hipotermi
Kunjungan ke III neonatus dilakukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik bayi

pada waktu hari ke 8 sampai 28 hari	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Memberikan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi sesering mungkin 5. Menjaga keamanan bayi 6. Menjaga kehangatan tubuh bayi 7. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada kunjungan berikutnya
--	--

(Prawirohardjo, 2016)

a. Penanganan pada BBL

Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir ialah: membersihkan jalan nafas dan segera menilai APGAR score.

Tabel 2.7 Penilaian APGAR score

Tanda	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	< 100	>100
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Batuk/bersin
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Gerak aktif
Respiratory (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis

(Mochtar, 2013)

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut :

- a. Letakkan bayi pada posisi telentang ditempat yang keras dan hangat.

b. Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah kebelakang.

c. Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus dengan kasa steril.

d. Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.

e. Memotong dan merawat tali pusat

Tali pusat dipotong atau sesudah plasenta lahir tidak begitu menentukan dan tidak akan mempengaruhi bayi, kecuali pada bayi kurang bulan. Apabila bayi lahir tidak menangis, maka tali pusat harus segera dipotong untuk memudahkan tindakan resusitasi pada bayi. Tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan diikat dengan pengikat steril.

f. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Bayi baru lahir harus di bungkus hangat, suhu tubuh merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuh sudah stabil.

g. Memberikan vitamin K

Kejadian perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, berkisar 0,25-0,5 %. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K per oral 1 mmg/hari selama 3 hari, sedangkan bayi resiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5-1 ml I.M.

h. Memberikan obat tetes/salep mata

Dibeberapa Negara perawatan mata bayi baru lahir secara hokum diharuskan untuk mencegah terjadinya aftalmia neonatorum didaerah dimana prevalensi gonorea tinggi, setiap bayi baru lahir diberi salep mata sesudah 5 jam bayi lahir. Pemberian obbat mata eritromisin 0,5 % atau tetrasklin 1 % dianjurkan

untuk pencegahan penyakit mata karena clamidia atau penyakit menular seksual.

E. KELUARGA BERENCANA

1. konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen. Yang bersifat permanen pada wanita dinamakan tubektomi dan pada pria vasektomi (Prawirohardjo, 2016).

Pemerintah meluncurkan gagasan baru, yaitu keluarga berencana mandiri artinya masyarakat memilih metode KB dengan biaya sendiri melalui KB lingkaran biru dan KB lingkaran emas dan mengarahkan ke pelayanan metode kontrasepsi efektif (MKE) yang meliputi AKDR, suntikan KB, susuk KB, dan kontap bawah kulit) (Manuaba, 2013).

b. Fisiologi keluarga berencana

1) Metode keluarga berencana

Dalam melakukan pemilihan metode kontrasepsi perlu diperhatikan ketetapan bahwa makin rendah pendidikan masyarakat, semakin efektif metode KB yang dianjurkan yaitu kontap, suntikan KB, susuk KB atau AKBK, AKDR (Manuaba, 2013)

Tabel 2.8 Jenis dan waktu yang tepat untuk ber-KB

No	Waktu Penggunaan	Metode Kontasepsi yang digunakan
1	Postpartum	KB suntik, AKBK, AKDR, pil KB hanya progesterone, kontap, metode sederhana
2	Pasca abortus	AKBK
3	Saat menstruasi	AKDR, Kontap, Metode sederhana
4	Masa interval	KB suntik, KB suntik, AKDR
5	Post koitus	KB darurat

(Manuaba, 2013)

A. Metode non-hormonal

1) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan atau minuman apapun lainnya. Keuntungan kontrasepsi ini yaitu: segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tidak ada efek samping secara sistemik, efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan) karena ovulasi dapat dihambat oleh kadar prolaktin yang tinggi (Varney, 2007).

2) Metode kalender

Metode kalender hanya dapat diprediksi kapan masa subur wanita dalam siklus menstruasinya sehingga kemungkinan besar bisa hamil. Individu wanita harus tetap mencatat siklus menstruasinya untuk mengidentifikasi siklus terlama dan siklus terpendek sehingga semua kemungkinan hari-hari subur dapat ditentukan (Varney, 2007).

Manfaat kontrasepsi metode kalender:

- a. Dapat digunakan untuk menghindari atau tercapai kehamilan
- b. Tidak ada resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi
- c. Tidak ada efek samping sistemik
- d. Murah atau tanpa biaya.

Keterbatasan kontrasepsi metode kalender :

- a. Keefektifitasan tergantung dari kemajuan dan disiplin pasangan untuk mengikuti instruksi
- b. Perlu ada pelatihan sebagai persyaratan untuk menggunakan jenis KB yang paling efektif secara benar.

A. Metode ovulasi

Metode ovulasi didasarkan pada pengenalan terhadap perubahan lender serviks selama siklus menstruasi, yang menggambarkan masa subur dalam siklus dan waktu fertilisasi maksimal masa subur. Perubahan lender serviks selama siklus menstruasi merupakan akibat pengaruh hormone

estrogen. Selama pencatatan siklus yang pertama, wanita tidak boleh melakukan hubungan seksual agar familiar terhadap sensasi dan adanya lendir (Varney, 2007).

C. Metode Suhu Basal tubuh

Metode suhu basal tubuh mendeteksi kapan ovulasi terjadi. Keadaan ini dapat terjadi karena progesterone, yang dihasilkan oleh korpus leuteum, menyebabkan peningkatan suhu basal tubuh. Pola peningkatan suhu tubuh ini dapat bervariasi dari wanita dengan wanita lain dari satu siklus ke siklus yang lain pada wanita sama (Varney, 2007).

D. Metode Coitus Interruptus

Suatu metode kontrasepsi dimana sanggama diakhiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vagina. Ejakulasi terjadi jauh dari genetalia eksterna wanita.

Kerugian :

- a. Angka kegagalan cukup tinggi 16-23 kehamilan per 100 wanita per tahun.
- b. Adanya cairan pra-ejakulasi (yang sebelumnya sudah tersimpan dalam kelenjar prostat, uretra, kelenjar cowper), yang dapat keluar setiap saat, dan setiap tetes sudah mengandung berjuta-juta spermatozoa.
- c. Kurangnya control diri pria, yang pada metode ini justru sangat penting
- d. Kenikmatan seksual berkurang bagi suami-istri, sehingga dapat mempengaruhi kehidupan perkawinan.

Kekurangan :

- a. Tidak memerlukan alat/murah
- b. Tidak menggunakan zat-zat kimiawi
- c. Selalu tersedia setiap saat
- d. Tidak mempunyai efek.

E. Kondom

a. Kondom untuk pria

Kondom untuk pria merupakan bahan karet (lateks), polyuretan (plastik), atau bahan sejenis yang kuat, tipis, dan elastis. Benda tersebut ditarik menutup penis yang sedang ereksi untuk menangkap semen selama

ejakulasi dan mencegah sperma masuk ke dalam lubang vagina. Kondom lateks dan polyuretan merupakan kondom yang efektif untuk mencegah penularan HIV dan mengurangi risiko penyakit menular seksual.

Efektivitas, keluhan, dan penatalaksanaan.

Tiga teknik yang dapat meningkatkan kebersihan penggunaan kondom adalah :

- a. Kondom harus ditempatkan sebelum penis mendekati genitalia wanita karena virus HIV dapat ditemukan dalam cairan pra-ejakulasi
- b. Saat menggunakan kondom dengan ujung datar, harus disediakan ruang sepanjang $\frac{1}{2}$ inci berfungsi sebagai tempat pengumpulan semen, untuk mengurangi kemungkinan kondom robek saat ejakulasi.
- c. Karena penis menjadi kaku setelah ejakulasi, sangat penting bagi pria untuk menarik penisnya dari vagina segera setelah ovulasi sambil memegang ujung kondom yang terbuka sehingga kondom tidak dapat masuk ke dalam vagina saat pria menarik penisnya kembali (Varney, 2007).

d. Kondom untuk wanita

Kondom wanita ini terbuat dari lapisan polyurethane tipis dengan cincin dalam yang fleksibel dan dapat digerakkan pada ujung yang tertutup, yang dimasukkan ke dalam vagina, cincin kaku yang lebih besar pada melindungi intitus. Kondom wanita hanya memiliki satu ukuran dan tidak perlu dipasang oleh pemberi layanan kesehatan profesional. Kondom tersebut harus dilunasi dahulu dan tersedia sekaligus dengan pelumas tambahan (Varney, 2007).

e. Diafragma

Diafragma atau diafragma tang terbuat dari karet, telah dipakai sejak tahun 1882 di Eropa. Diafragma merupakan modifikasi dari cara zaman dahulu, yaitu untuk mencegah masuknya sperma. Liang senggama disumbat dengan kain perca daun-daunan.

Efek samping

1. Proplas uterus yang parah (penurunan) derajat kedua atau tiga

2. Sistokel yang berat (derajat dua atau tiga)
3. Anteversi atau retrovensi uterus yang berat
4. Fistula vesikovagina atau rekto vagina
5. Alergi terhadap karet diafragma atau terhadap sediaan spermisida yang terdapat didalam diafragma
6. Jarang ditemui, walaupun kadang-kadang akan menyebabkan bertambahnya keputihan dari banyaknya cairan yang keluar dari vagina (Varney, 2007)

G. Metode Hormonal

a. Pil kombinasi

Pil kombinasi ini efektif dan reversible, harus diminum setiap hari, dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat, tidak dianjurkan untuk ibu yang menyusui, dapat diminum setiap saat bila yakin tidak hamil, dapat dipakai oleh semua ibu usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum.

Keuntungan :

- a) Tidak mengganggu hubungan seksual
- b) Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause
- c) Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat
- d) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan
- e) Mudah dihentikan setiap saat
- f) Membantu mencegah kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, PID, dismenore dan kelainan jinak pada payudara.

Kerugian :

- a) Tidak boleh dipakai ibu hamil
- b) Menyusui eksklusif
- c) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui asalnya
- d) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau hipertensi, kanker payudara, DM, dan penyakit kelainan pembekuan darah (Varney, 2007).

b. Suntikan kombinasi

Keuntungan :

- a) Resiko terhadap kesehatan kecil
- b) Jangka panjang
- c) Efek samping sangat kecil
- d) Tidak berhubungan pada hubungan suami istri
- e) Tidak perlu pemeriksaan dalam.

Kerugian :

- a) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti haid tidak teratur
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan
- c) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapat suntikan
- d) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian
- e) Tidak terjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus (Varney, 2007).

c. Kontrasepsi minipil

Keuntungan :

- a) Sangat efektif bila digunakan secara benar
- b) Tidak mengganggu hubungan seksual
- c) Mempengaruhi ASI
- d) Kesuburan cepat kembali
- e) Nyaman dan mudah digunakan
- f) Sedikit efek samping
- g) Dapat di hentikan setiap saat
- h) Tidak mengandung estrogen

Kerugian :

- a) Peningkatan/penurunan berat badan
- b) Hamper 30-60 % mengalami gangguan haid
- c) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama
- d) Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi besar

- e) Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat
- f) Resiko kehamilan ektopik cukup tinggi
- g) Tidak melindungi diri dari IMS (Varney, 2007)

d. Kontrasepsi implant

Kontrasepsi ini terdiri dari 3 bagian yaitu norplant terdiri dari 6 batang lama kerjanya 5 tahun, implanon terdiri dari satu batang lama kerjanya 3 tahun.

Keuntungan :

- a) Daya guna tinggi
- b) Perlindungan jangka panjang
- c) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- d) Tidak mengganggu ASI
- e) Bebas dari pengaruh estrogen
- f) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- g) tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- h) dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

Kerugian :

- a) Nyeri kepala
- b) Peningkatan/penurunan berat badan
- c) Nyeri payudara
- d) Perasaan mual
- e) Pening/pusing kepala
- f) Perubahan mood/kegelisahan
- g) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian harus ke klinik
- h) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun) (Varney, 2007).

e.AKDR

Jenis AKDR ini mengandung hormonal steroid adalah prigestasi yang mengandung progesterone dari minera yang mengandung lenovogestrel.

Keuntungan :

- a) Efektif dengan proteksi jangka panjang (satu tahun)
- b) Tidak mengganggu hubungan suami istri

- c) Tidak berpengaruh terhadap ASI
- d) Kesuburan segera kembali sesudah AKDR diangkat
- e) Efek sampingnya sangat kecil
- f) Memiliki efek sistemik yang sangat kecil.

Kerugian :

- a) Diperlukan pemeriksaan dalam dan penyaringan infeksi genitalia sebelum pemasangan AKDR.
- b) Diperlukan tenaga terlatih untuk pemasangan pencabutan AKDR
- c) Penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea
- d) Kejadian kehamilan ektopik relative tinggi
- e) Memperburuk perjalanan penyakit kanker payudara
- f) Progestin dapat memicu pertumbuhan miom uterus (Varney, 2007)
- f. Kontrasepsi mantap

1) Tubektomi

Sangat efektif dan permanen, tindak pembedahan yang aman dan sederhana.

Jenis :

1. Minilaparotomi
2. Laparoskopi

Mekanisme kerja:

Dengan mengoklusi tuba fallopi (mengikat atau memotong atau memasang cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

Manfaat :

1. Tidak tergantung pada faktor senggama
2. Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi local
3. Tidak ada perubahan fungsi seksual.

Keterbatasan: Klien dapat menyesal dikemudian hari, resiko komplikasi kecil, tidak melindungi dari IMS (Saifuddin, 2010).

2) Vasektomi

Vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensi sehingga

alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi. Sangat efektif, tidak ada efek samping jangka panjang, efektif setelah 20 ejakulasi atau 3 bulan dan tindak bedah aman dan sederhana.

Indikasi: vasektomi merupakan upaya untuk menghentikan fertilisasi dimana fungsi reproduksi merupakan ancaman atau gangguan terhadap kesehatan pria dan pasangannya serta melemahkan ketahanan dan kualitas keluarga.

Komplikasi: komplikasi pasca tindakan dapat berupa hematoma skrotalis, infeksi atau abses pada testis, atrofi testis, epididimitis kongestif atau peradangan kronik granuloma di tempat insisi (Saifuddin, 2010).

c. Asuhan Keluarga Berencana

a. Langkah-langkah konseling KB (SATU TUJU)

Dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien KB yang baru hendaknya dapat diterapkan enam langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci SATU TUJU. Kata kunci SATU TUJU adalah sebagai berikut:

a. SA: Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang diperolehnya.

b. T: Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya.

c. U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada.

d. TU: Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berpiknik mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya.

Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.

e. J: Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih kontrasepsi jika diperlukan perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya.

f. U: Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah (Prawirohardjo, 2016).

b. Persetujuan tindakan medis (Informed Consent)

Setelah klien diberi informed consent dan klien telah memilih KB yang diinginkan, maka untuk melakukan tindakan medis diperlukan informed consent yaitu persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarga atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap klien tersebut.

Setiap tindakan medis yang mengandung resiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang bersangkutan dalam keadaan sadar dan sehat mental (Prawirohardjo, 2016).

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R. S

TAHUN 2020

A. Kunjungan Kehamilan Pertama

Tanggal : 24 Januari 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Sihobuk

a. Data Subjectif (S)

1. Identitas Pasien

Nama ibu : Ibu.R.S

Umur : 28 tahun

Suku/bangsa: Batak/Indonesia

Agama : Kristen

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Petani

Alamat : Silangkitang

2. Identitas penanggung jawab

Nama suami : Tn.A.N

Umur : 30 tahun

Suku/bangsa: Batak/Indonesia

Agama : Kristen

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Petani

Alamat : Silangkitang

1) Alasan Kunjungan Saat ini

Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua dan ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

2) Riwayat Kehamilan Saat ini

• Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid yaitu pada umur 14 tahun, lamanya 4 hari, siklusnya teratur yaitu 28 hari, dan ganti doek sebanyak 2-3 kali/hari

• Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Pada kehamilan pertama ibu melahirkan seorang bayi dengan jenis kelamin Laki laki dengan berat badan : 3000 gram, PB : 50 cm. bayi lahir spontan dan ditolong oleh bidan di puskesmas. Bayi diberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dan keadaan ibu dalam keadaan Baik dan sehat.

- Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan HPHT tanggal 14 Juni 2019, sehingga dapat di tafsirkan bahwa persalinan ibu yaitu pada tanggal 21 Maret 2020, dimana usia kehamilan ibu saat ini yaitu 31 Minggu 3 Hari.

- Obat-obatan yang biasa dikonsumsi

Ibu mengatakan mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe)

- Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3 kali, yaitu :

TT I : Pada Saat Kehamilan Pertama

TT II : Pada Saat Kehamilan Pertama

TT III : Pada saat usia kehamilan 6 bulan

- Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan ibu

Ibu mengatakan bahwa keluhan yang dirasakan ibu pada Trimester I yaitu Mual Muntah, pada Trimester II yaitu ibu sering mudah merasa lelah dan pada Trimester III ibu mengalami susah Tidur.

- Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir

pergerakan janin pertama kali dirasakan ibu yaitu pada usia 16 minggu yaitu sebanyak 11 x/hari.

- Pola Makan

Ibu mengatakan makan 3 x sehari dengan porsi 1 piring dengan jenis makanan yaitu nasi, lauk : ikan, daging, telur, tahu, tempe, semua di masak secara bervariasi setiap harinya, sayur : daun ubi, bayam, sayur putih, wortel, kol, kentang, bayam, kangkung, dll, semua dimasak secara bervariasi setiap harinya, buah-buahan: pisang, jeruk, salak, semua dimakan bervariasi setiap minggunya.

- Pola Minum

Ibu mengatakan minum sebanyak 6-8 gelas perhari.

- Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat siang yaitu 1-2 jam dan pada malam hari yaitu 6 jam.

- Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB sebanyak 1-2 kali sehari dengan konsistensi lunak berwarna kuning dan tidak ada bercampur darah, BAK sebanyak 7-8 kali sehari

- Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/sehari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/seminggu dan ganti pakaian dalam sebanyak 2-3 kali/ hari.

- Kontrasepsi yang digunakan sebelumnya

Ibu mengatakan belum pernah ber KB.

- Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit menahun, menular dan menurun.

- Riwayat sosial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan status pernikahan sah, dan respon keluarga terhadap kehamilan senang.

b. Data Objektif (O)

1). Pemeriksaan Umum

Status emosional : Baik
Tingkat kesadaran , : Composmentis

2). Pemeriksaan fisik

BB : 69 kg
BB sebelum hamil : 59 kg
TB : 160 cm
LILA : 28 cm

3).Tanda vital

TD : 120/80 mmhg
RR : 22 x/ i
Pols : 75 x/i
Suhu : 36,8⁰C

4). Pemeriksaan fisik

(1). Kepala	: Bersih
(2). Wajah	
Oedema	: Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Pucat	: Tidak pucat
(3). Mata	
Conjungtiva	: Merah muda
Sclera mata	: Putih jernih tidak ikterik
Oedema palpebra	: Tidak ada
(4). Hidung	
Polip	: Tidak ada
Pengeluaran	: Ada, dalam batas normal
(5). Mulut	
Lidah	: Bersih
Gigi	: Bersih
Caries	: Tidak ada
Epulis	: Tidak ada
Tonsil	: Tidak ada pembengkakan
(6).Telinga	
Pengeluaran	: Ada dalam batas normal
(7). Leher	
Luka bekas operasi	: Tidak ada
Kelenjar thyroid	: Tidak ada pembengkakan
Pembuluh limfe	: Baik
(8). Pembesaran vena jugularis	: Tidak ada
Mamae	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Puting susu	: Menonjol
Benjolan	: Tidak ada
Pengeluaran	: Ada yaitu : colostrum

(9). Aksila

Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

(10). Abdomen

Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan

Linea/striae : Ada yaitu linea nigra

Bekas luka operasi : Tidak ada

Pergerakan janin : Aktif ± 11 x/hari

5). Pemeriksaan khusus kebidanan (palpasi abdomen)

Leopold I : Dibagian fundus ibu teraba bulat lembek dan tidak melenting (bokong).

TFU : 29 cm

Leopold II : Abdomen sebelah kanan ibu teraba keras memanjang, memapan (punggung). Abdomen sebelah kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

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

Leopold IV : Bagian terbawah belum memasuki PAP (konvergen)

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

Auskultasi

DJJ : Reguler

Frekuensi : 132 x/menit

(11). Genetalia

Vulva :

Pengeluaran : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Kemerahan/lesi : Tidak ada

(12). Periksa ketuk/pinggang (CVAT) : Tidak ada nyeri

(13). Ektremitas

Jumlah jari tangan/kaki : Lengkap

Kaki dan tangan simetris : ya

Oedem pada tangan/kaki	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Refleks patella	: Aktif
(14). Pemeriksaan penunjang	
HB	: 11gr%
Urine protein	: Dilakukan.
Glukosa urine	: Tidak dilakukan.

c. ANALISA

Diagnosa : G2P1AO Usia kehamilan 30-32 minggu dengan kehamilan Normal.

d. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan keadaan umum ibu saat ini dalam keadaan baik, TD 120/80 mmHg, keadaan janin normal dimana kepala janin berada di bawah dan belum berada di jalan lahir dan Denyut Jantung Janin: 132 x/i, dan beritahu kepada ibu mengenai tafsiran persalinan ibu dimana tafsiran persalinan ibu tanggal 21 Maret 2020.

Evaluasi : Ibu mengerti kondisinya saat ini dan keadaaan janin saat ini dalam keadaan baik dan sehat.

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal yang fisiologis dimana karena bertambah besarnya perut ibu sehingga menekan daerah perkemihan ibu sehingga ibu sering buang air kecil. Tidak ada terapi yang dibutuhkan untuk mengatasi sering berkemih tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi cara untuk mengatasi supaya ibu tidak terlalu sering buang air kecil pada malam hari yaitu dengan tidak terlalu banyak untuk mengkonsumsi air putih pada saat malam hari. Dan sebaiknya ibu memperbanyak minum air putih pada saat pagi dan siang hari dikarenakan aktifitas lebih banyak pada saat pagi dan siang hari. Sehingga kebutuhan istirahat malam ibu terpenuhi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mengurangi minum air putih pada saat malam hari.

3. Menjelaskan Keluhan yang dialami ibu. Dimana ibu mengalami mudah lelah dimana yang bisa disebabkan oleh pekerjaan ibu yang terlalu berat dimana pekerjaan ibu sehari-hari adalah sebagai petani dan sebaiknya ibu mengurangi aktifitas yang terlalu berat dalam kehamilannya.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai keluhannya.

4. Menjelaskan keluhan ibu dimana ibu susah untuk tidur merupakan suatu hal yang fisiologis dan merupakan suatu ketidaknyamanan pada masa hamil. Hal ini juga meliputi ketidaknyamanan akibat uterus semakin membesar terutama jika gerakan janin aktif akan mengganggu tidur ibu hamil. Hal yang perlu dilakukan untuk menanggulangnya yaitu dengan mandi air hangat, minum air hangat, lakukan aktifitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur, ambil posisi relaksasi yang nyaman bagi ibu hamil posisi ibu senyaman mungkin dengan miring kiri ataupun miring kanan, dan dapat juga dengan cara menenangkan pikiran ibu.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai keluhannya.

5. Memberikan informasi kepada ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat yang tinggi dan lemak seperti : Mie, kentang, ubi ubian, jagung, daging, keju, eskrim dan ibu juga dianjurkan untuk tidak mengemil pada saat malam hari supaya berat badan bayi tidak terlalu besar (baby giant) dan ibu dianjurkan untuk memperbanyak makanan yang mengandung protein seperti : telur, tempe, tahu, ikan dan meminum susu dan memakan sayuran yang berwarna hijau.

Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan berserat

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti mata rabun dimana apabila ibu berdiri dan penglihatan ibu seperti buram berarti ibu mengalami kekurangan darah karena biasanya apabila kita kekurangan darah bisa mengakibatkan penglihatan kita buram (kabur), nyeri kepala hebat bisa diakibatkan oleh ibu yang mengalami kurang tidur, perdarahan, nyeri abdomen yang hebat, kaki dan tangan bengkak, gerakan janin berkurang.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui mengenai tanda tanda bahaya pada ibu hamil.

7. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu adanya keluar lendir bercampur darah (bloody show), kontraksi yang adekuat, dan sakit pada daerah pinggang yang menjalar sampai ke perut. Apabila ibu merasakan tanda tanda tersebut segera ibu datang kepada petugas kesehatan untuk memeriksakan kondisi ibu. Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui mengenai tanda tanda persalinan.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah (fe) agar ibu tidak mengalami anemia (kekurangan darah) pada kehamilannya. Dimana cara mengkonsumsi tablet penambah darah yaitu 1 kali sehari diminum pada saat malam hari bisa diminum dengan mengkonsumsi air putih ataupun jus dan tidak bisa diminum dengan mengkonsumsi teh manis ataupun susu karena dapat membuat kandungan dalam tablet penambah darah tersebut tidak ada gunanya. Apabila ibu tidak suka dengan bau tablet penambah darah bisa diganti dengan memakan buah atau meminum jus yang mengandung vitamin C yang bisa menambah darah ibu seperti buah terong belanda dan buah beat. Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah (fe).

Evaluasi : Ibu bersedia tetap mengkonsumsi Tablet Fe.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu mengalami keluhan seperti sakit kepala yang hebat, perdarahan dan penglihatan kabur segera ibu datang ke petugas kesehatan untuk memeriksakan keadaannya saat ini. Atau datang untuk memeriksakan keadaan kehamilannya 2 kali dalam sebulan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Evaluasi : Ibu telah bersedia melakukan kunjungan ulang 2 Kali dalam sebulan.

10. Memberitahukan kepada ibu jenis alat KB dan manfaat serta yang sesuai dengan usia ibu. Dimana jenis jenis KB tersebut yaitu AKBK,

AKDR, KB suntik, pil KB dan Tubektomi. Dimana apabila ibu memilih AKBK ibu bisa menjarakkan kehamilan ibu dan juga tidak mengganggu aktifitas sehari hari dan juga tidak mengganggu dalam memberikan asi pada bayi. Dimana apabila ibu memilih AKDR tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak berpengaruh terhadap asi ibu dan efektif dengan proteksi jangka panjang.

Evaluasi : Ibu telah bersedia untuk menggunakan KB IMPLAN.

Kunjungan Kehamilan Kedua

Tanggal pengkajian : 23 Februari 2020
 Waktu pengkajian : 10.00 Wib
 Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan susah buang air besar
- 3) Ibu mengatakan mudah lelah

b. Data Objektif (O)

Keadaan umum ibu dan janinnya baik dengan hasil pemeriksaan:

Kesadaran : Compomentis

Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Pernafasan : 22x/i
- c. Nadi : 68x/i
- d. Suhu : 37°C
- e. Tinggi Fundus : 31 cm
- f. DJJ : 128x/i
- g. TBBJ : $(31 - 12) \times 155 = 2945$ gram

Palpasi Abdomen

Leopold I : Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong)
 TFU : 31cm

- Leopold II : Kanan : teraba keras, memanjang (punggung)
 Kiri : teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting (Kepala)
- Leopold IV : belum memasuki PAP (konvergen).

c. Analisa (A)

G₂P₁A₀, usia kehamilan 34-36 minggu, dengan kehamilan normal.

d. Pelaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Tekanan darah ibu dalam keadaan normal yaitu 120/80 mmHg, nadi ibu 78*/menit, Letak janin ibu bagian kepala berada dibagian perut bawah ibu serta pada bagian abdomen sebelah kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan pada bagian abdomen sebelah kiri ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas janin) dan DJJ 138*/menit.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Menganjurkan kepada ibu agar mengkonsumsi makanan yang berserat, seperti buah-buahan yaitu : Buah Pepaya, Buah Pisang dan sayuran hijau yang mengandung banyak serat sehingga ibu tidak mengalami susah BAB.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang berserat.

3. Memberitahukan kepada ibu bahwa kepala janin yang semakin menurun dan uterus yang semakin membesar sehingga menekan vesika urinaria, sehingga ibu mulai merasa nyeri atau sakit pada bagian pinggang, namun ibu tidak perlu khawatir akan hal itu karena itu merupakan rasa tidak nyaman dalam proses inpartu.

Evaluasi : ibu telah mengerti tentang keluhan

4. Menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari agar ibu tidak terganggu saat istirahat.

Evaluasi : ibu telah bersedia untuk mengurangi asupan cairan pada malam hari.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda inpartu, seperti :

- a) Perut mules-mules yang teratur, timbulnya his semakin sering dan lama.
- b) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi : ibu telah mengenali tanda-tanda inpartu.

6. Memberitahu ibu cara untuk mengedan dimana posisi tangan berada di paha atas lalu pandangan ibu mengarah ke perut ibu, ibu jangan tutup mata karena dapat mengakibatkan pembuluh darah mata ibu akan pecah, pada saat meneran ibu tidak dianjurkan menjerit karena akan mengurangi tenaga ibu untuk mengedan dan dapat merusak pita suara ibu.

Evaluasi : ibu telah mengetahui cara untuk mengedan.

7. Memberikan konseling mengenai posisi tidur, ibu disarankan untuk tidur miring kiri atau kanan agar tidak terjadi sesak karena tertekannya diafragma oleh karena pembesaran perut ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melaksanakannya.

8. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan melahirkan (bersalin), mempersiapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya. Rencanakan melahirkan di tolong oleh bidan dan difasilitas kesehatan dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

Persiapan ibu, seperti : gurita, doek, sarung dan baju berkancing depan.

Persiapan bayi, seperti : topi, sarung tangan, kaos kaki, gurita, tali dua, baju lengan pendek dan panjang, serbet dan sarung. Namun untuk pakaian bayinya terlebih dahulu dicuci karena kulit bayi masih sensitif dan mudah iritasi.

Evaluasi : ibu telah mempersiapkan persiapan untuk persalinan dan bersedia untuk melaksanakannya.

9. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 08 Maret 2020 dan pada usia kehamilan \geq 36 minggu untuk dilakukan pemeriksaan setiap minggu.

Evaluasi : ibu telah bersedia melakukan kunjungan ulang sekali seminggu pada akhir kehamilan.

Kunjungan Kehamilan Ketiga

Tanggal pengkajian : 16 Maret 2020

Waktu pengkajian : 11.00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan semakin sering buang air kecil

b. Data Objektif (O)

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Pernafasan : 22x/i
- c. Nadi : 70 x/i
- d. Suhu : 37°C
- e. Tinggi Fundus : 33 cm
- f. DJJ : 130 x/i
- g. TBBJ : $(33 - 11) \times 155 = 3410$ gram

Palpasi Abdomen

Leopold I : Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong)

TFU : 33 cm

Leopold II : Kanan : Teraba keras, memanjang (punggung)

Kiri : Teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

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

Leopold IV: Sudah memasuki PAP (Divergen)

c. Analisa (A)

G₂P₁A₀, usia kehamilan 38-40 minggu, dengan kehamilan normal.

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Dimana tekanan darah ibu dalam batas normal yaitu 120/80 mmHg, nadi ibu 80*/menit, keadaan bayi ibu dalam keadaan baik dimana bagian kepala janin berada dibagian perut bawah, dan pada abdomen sebelah kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian sebelah kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin) dan DJJ : 140*/menit.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaan ibu dan janinnya.

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa kepala janin sudah turun memasuki jalan lahir, sehingga ibu mulai merasa nyeri atau sakit pada bagian pinggang dan sering buang air kecil namun ibu tidak perlu khawatir akan hal itu karena itu merupakan rasa tidak nyaman dalam proses inpartu.

Evaluasi : ibu telah mengerti tentang keluhan

3. Memberitahu kepada ibu untuk mempersiapkan fisik, mental dan tenaga juga persiapan untuk persalinan seperti : pakaian bayi, pakaian ibu dan biaya persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempersiapkannya.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda inpartu, seperti :

- a) Perut mules-mules yang teratur, timbulnya his semakin sering dan lama
- b) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Evaluasi : ibu telah mengenali tanda-tanda inpartu.

5. Memberitahu ibu cara untuk mengedan dimana posisi tangan berada di paha atas lalu pandangan ibu mengarah ke perut ibu, ibu jangan tutup mata karena dapat mengakibatkan pembuluh darah mata ibu akan pecah, pada saat meneran ibu tidak dianjurkan menjerit karena akan mengurangi tenaga ibu untuk mengedan dan dapat merusak pita suara ibu.

Evaluasi : ibu telah mengetahui cara untuk mengedan

6. Menganjurkan ibu untuk control ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan datang kunjungan ulang jika ada keluhan.

B. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pada tanggal 30 Maret 2020, pukul 04:00 WIB ibu datang ke Puskesmas Sarulla dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu, pinggang terasa panas dan pegal mulai dari perut ke punggung, perut terasa mules mulai pukul 21:00 WIB.

Asuhan Kala I Persalinan

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 04:00 WIB

a. Data Subjektif (S)

- Perut mulai terasa sakit pukul 21.00 Wib
- Ibu mengatakan perut semakin mulas, nyeri pada pinggang sampai ke perut bagian bawah ibu.
- Ibu mengatakan ada keluar lendir bercampur darah dari kemaluan.

b. Data Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

TTV :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

Denyut Nadi : 78x/i

Pernafasan : 22x/i

Kontraksi / his : 3x10 menit

Lamanya : 40 detik

Leopold I : Bokong, TFU : 33 cm

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

Leopold III : Kepala

Leopold IV	: Divergen
TTBJ	: $(33 - 11) \times 155 = 3410$ gram
DJJ	: 138 x/i
Pemeriksaan dalam	
Pembukaan	: 6 cm
Penurunan kepala	: 3/5
Posisi	: UUK kanan depan

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 inpartu kala I fase dilatasi maksimal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini dalam kondisi yang baik dimana pada pukul 04:00 pembukaan 6 cm, Ketuban masih Utuh.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi tubuh ibu seperti miring kiri dan miring kanan. Dimana yang menurut ibu posisi tubuh ibu yang nyaman, dan ibu boleh berjalan jalan untuk mempercepat penurunan kepala janin. Bagi keluarga ibu untuk memberikan ibu makan dan minum apabila ibu merasa haus dan lapar.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan bidan.

3. Menganjurkan kembali kepada keluarga untuk mengusap pada daerah punggung ibu pada saat kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi rasa sakit pada Kala I.

Evaluasi :keluarga telah mengetahui dan dapat mempraktekkan cara untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi uterus dengan mengusap pada daerah punggung ibu

4. Mengajarkan ibu cara mengedan yang baik pada saat terjadi kontraksi yaitu kedua tangan berada di pangkal paha ibu, pandangan ke arah perut ibu, dagu menyentuh dada, tidak mengeluarkan suara dan tidak menutup mata pada saat meneran, meneran sesuai dengan anjuran penolong persalinan.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan dapat mempraktekkan teknik mengedan yang benar dan akan meneran sesuai dengan teknik yang telah diajarkan oleh petugas kesehatan

5. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar yaitu ibu dianjurkan untuk tarik nafas dalam-dalam melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut, tidak meneran saat kepala bayi sudah lahir tetapi menganjurkan ibu untuk meniup ke arah perut ibu atau bernafas cepat sampai seluruh tubuh bayi lahir.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan dapat mempraktekkan teknik pernafasan yang benar yang telah diajarkan oleh petugas kesehatan

Data Perkembangan Kala I

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 08:00 WIB

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan bahwa mulesnya semakin lama semakin bertambah, dan ibu merasa sudah ingin meneran, seperti ingin BAB.
- Ibu mengatakan merasa lemas.

b. Data Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

TTV :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 37°C

Denyut Nadi : 80x/i

Pernafasan : 20x/i

Kontraksi / his : 4x 10 menit

Lamanya : 40 detik

Leopold I : Bokong, TFU : 33 cm

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

Leopold III	: Kepala
Leopold IV	: Divergen
TTBJ	: $(33 - 11) \times 155 = 3410$ gram
DJJ	: 138x/i
Pemeriksaan dalam	
Pembukaan	: 8 cm pada pukul 08:00
Penurunan kepala	: 1/5
Posisi	: UUK kanan depan
Ketuban	: Utuh

c. Analisa (A)

Ibu G2P1A0 inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dimana pada pukul 08:00 pembukaan 8 cm. dan ibu di pasang infus karena ibu terlihat pucat dan supaya memberikan tenaga pada ibu pada saat bersalin nanti. Dan ibu diberikan oksitosin drip melalui cairan infus RL dan ketuban masih utuh, pada pukul 10:15 pembukaan 10 cm dan ketuban dipecahkan menggunakan $\frac{1}{2}$ koher dan air ketuban ibu jernih, dan ibu akan segera bersalin.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan sangat senang menanti kelahiran bayinya sesuai dengan penjelasan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dimana ibu dianjurkan untuk miring ke kiri ataupun miring ke kanan sesuai dengan posisi ibu yang nyaman. Bagi keluarga untuk memberikan makan maupun minuman kepada ibu apabila ibu merasa lapar dan haus.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan.

3. Mengajari ibu untuk teknik relaksasi dimana untuk mengurangi rasa nyeri, yaitu dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan melalui mulut secara perlahan lahan. Dan mengajarkan

keluarga ibu untuk memasase pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengerti dan mau melakukannya sesuai dengan anjuran yang diberikan.

4. Menghadirkan pendamping persalinan, ibu memilih untuk didampingi oleh suami.

Evaluasi : Suami sudah hadir dan mendampingi istrinya.

Asuhan kala II Persalinan

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 10:15 WIB

Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan perut mules dan semakin sering
- Ibu mengatakan seperti ingin BAB

a. Data Objektif (O)

- Anus membuka
- Perineum menonjol
- Tampak kepala 5-6 cm di depan vulva
- Pemeriksaan dalam :
- Pembukaan serviks lengkap (10)
- Ketuban jernih
- Penurunan kepala 0/5 (Hodge IV)
- Posisi UUK kanan depan, dan
- Presentasi kepala.
- DDJ : 140x/i
- Kontraksi : 5x10 durasi 45 detik

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 inpartu kala II persalinan

d. Penatalaksanaan (P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin pada saat ini baik, pembukaan sudah lengkap dan membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan bertambah semangat untuk memulai meneran agar dapat segera melahirkan bayinya dengan memilih posisi berbaring sambil kedua kaki ditekuk ke arah paha ibu (litotomi).

2. Mendekatkan Alat alat

Evaluasi : alat-alat sudah didekatkan

3. Penolong persalinan menggunakan alat perlindungan diri seperti sarung tangan steril.

Evaluasi : penolong telah memakai alat perlindungan diri

4. Meletakkan kain di bokong ibu sambil mempersiapkan pakaian bayi.

Evaluasi : Penolong telah meletakkan kain di bawah bokong ibu serta telah mempersiapkan pakaian bayi.

5. Memimpin persalinan normal pada ibu yaitu :

Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, letakkan tangan yang lain di bagian bawah janin, Menganjurkan ibu untuk meniup perlahan-lahan ke arah perut ibu.

Evaluasi : kepala telah tampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm, tangan kanan menahan perineum dengan menggunakan kain bersih sementara tangan kiri menahan di bagian bawah janin agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba pada saat kepala bayi segera lahir.

6. Menganjurkan ibu untuk mengedan dimana saat ibu mengalami kontraksi yang kuat dan menurus ibu dianjurkan mengedan dan ibu dianjurkan mengedan dari perut bukan dari leher.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti teknik dan cara untuk mengedan pada saat adanya kontraksi.

7. Setelah kepala bayi lahir, kita memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi. Apabila ada lilitan tali pusat pada bagian leher bayi, maka kita akan memotong tali pusat apabila tali pusat bayi ketat, tetapi apabila tali pusat bayi longgar kita akan melepaskannya melalui leher bayi.

Evaluasi : Bayi memiliki lilitan tali pusat dan segera dilakukan pemotongan tali pusat.

8. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Evaluasi : kepala bayi telah melakukan putar paksi luar

9. Setelah bagian tubuh bayi lahir kita melakukan sanggah susur untuk melahirkan bagian bawah bayi.

Evaluasi : Lahirlah seluruh bagian tubuh bayi pada pukul 10:30 wib

10. Melakukan penilaian bayi baru lahir hidup, jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, gerakan aktif dan tidak ada tanda tanda asfiksia. Dan mengeringkan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermia.

Evaluasi : bayi telah dikeringkan dan kehangatan bayi telah terjaga

11. Meletakkan bayi di atas perut ibu supaya menjaga kehangatan bayi dan melakukan IMD pada bayi baru lahir.

Evaluasi : Bayi telah diberikan IMD

12. Melakukan palpasi pada uterus ibu untuk memastikan apakah ada bayi kedua.

Evaluasi : tidak ada bayi kedua.

Asuhan Persalinan Kala III

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 10:30 WIB

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan masih sangat lelah
- Ibu mengatakan perut terasa mules

a. Data Objektif (O)

- Kontraksi uterus ada
- Tinggi fundus uterus setinggi pusat
- Melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta

b. Analisa (A)

Ibu P2A0 inpartu kala III

c. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dimana bayi lahir pukul 10:30 wib. Jenis kelamin perempuan.

Evaluasi :Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

2. Memberikan suntikan oksitosin 10 UI dan beritahu akan disuntik secara IM dibagian paha distal lateral untuk melahirkan plasenta

Evaluasi : Ibu bersedia dan telah disuntikkan oksitosin.

3. Melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta,dimana adanya semburan darah tiba tiba, tali pusat memanjang, bentuk uterus berubah dari discoid menjadi globuler.

Evaluasi : Adanya semburan darah tiba tiba dan tali pusat semakin bertambah panjang.

4. Setelah adanya tanda tanda pelepasan tali pusat, segera melakukan peregangan Tali Pusat Terkendali pada saat uterus berkontraksi . Pindahkan klem 5-6 cm di depan vulva. Setelah uterus berkontraksi dengan baik, regangkan tali pusat dengan menggunakan tangan kanan ke arah bawah sejajar lantai sambil tangan kiri mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara perlahan-lahan.

Evaluasi : telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali

5. Melahirkan plasenta dengan cara meletakkan tangan kiri diatas supra simfisis menekan kearah dorso kranial, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat searah sumbu jalan lahir, setelah plasenta Nampak 2/3 bagian didepan vulva sambut dengan kedua tangan, kemudian putar searah jarum jam.

Evaluasi : Plasenta telah lahir secara keseluruhan.

6. Masase Fundus Uterus. Lakukan masase pada fundus uterus selama 15 detik secara sirkuler sehingga uterus berkontraksi dengan baik.

Evaluasi : telah dilakukan masase fundus sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik

7. Melakukan penilaian pada Kelengkapan Plasenta dan melakukan penilaian estimasi pada jumlah perdarahan pada ibu pasca melahirkan.

Evaluasi : plasenta lahir lengkap pada pukul 10:40 wib dengan hasil berat plasenta \pm 500 gram, panjang plasenta \pm 45 cm, jumlah kotiledon 20 buah, diameter \pm 18 cm

Asuhan Kala IV

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 10:50 WIB

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan masih sangat kelelahan setelah bersalin.
- Ibu merasakan senang dengan kelahiran bayinya
- Ibu mengatakan ingin minum

b. Data Objektif (O)

- Kontraksi uterus ibu baik
- Tfu 1 jari dibawah pusat
- Plasenta lahir lengkap
- Lochea rubra
- Terdapat robekan jalan lahir

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 inpartu kala IV

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi dan plasenta sudah lahir , ibu sudah selesai bersalin, dan keadaan umum ibu dan bayi dalam keadaan baik, dan terdapat robekan jalan lahir.

Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil penjelasan tersebut.

2. Memeriksa robekan jalan lahir pada perineum ibu. Dengan mengambil kasa steril dan menilai apakah ada sisa dari plasenta dan meletakkan pada daerah keluarnya darah dan menilai apakah ada robekan. Dan terdapat robekan dan di masukkan tampon dan dilakukan penjahitan dimana membuat jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung laserasi dimukosa vagina. Setelah itu buat ikatan dan potong pendek benang dari yang lebih pendek. Sisakan benang kira kira 1 cm. Gunakan teknik jelujur saat menjahit lapisan otot. Lihat kedalam luka untuk mengetahui letak ototnya. Setelah dijahit sampai ujung luka, putarlah jarum dan mulailah menjahit kearah vagina dengan menggunakan jahitan subkutikuler. Pindahkan jahitan dari bagian luka perineum kembali ke vagina dibelakang cincin hymen untuk diikat dengan simpul mati dan dipotong benangnya. Dan memberikan informasi mengenai kesehatan tentang menjaga perineum selalu bersih dan kering, cuci luka perineum menggunakan air hangat ataupun sabun dan menghindari obat obatan tradisional pada perineum ibu.

Evaluasi : Ada robekan jalan lahir pada pukul 09:31 dan dilakukan penjahitan

3. Mengevaluasi laserasi pada perineum dan vagina, perdarahan dalam batas normal yaitu ± 170 cc dan pada perineum ibu terdapat robekan tingkat 2 pada perineum dan dilakukan penjahitan.

Evaluasi: telah dilakukan penjahitan dan jahitan sudah di dep dengan kasa yang di lumuri dengan bethadine

4. Memeriksa kembali kontraksi uterus dan pastikan kontraksi uterus baik dengan cara :

Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan Setiap 30 menit pada jam kedua

Evaluasi : kontraksi uterus baik

5. Melakukan pemeriksaan estimasi perdarahan, pengosongan kandung kemih dan tanda-tanda vital ibu dan keadaan umum bayi.

Evaluasi : perdarahan dalam batas normal dan kandung kemih ibu tidak penuh dan keadaan ibu dan bayi baik.

6. Mengajarkan pada keluarga untuk memeriksa kontraksi uterus ibu, apabila perut ibu keras berarti kontraksi perut ibu baik, apabila perut ibu lembek berarti kontraksi perut ibu tidak baik dan segera memanggil bidan.

Evaluasi : keluarga mengerti tentang penjelasan cara memeriksa kontraksi uterus ibu.

7. Membersihkan bokong ibu dengan air DTT dan membantu ibu untuk memakai doek serta mengganti pakaian.

Evaluasi : ibu telah dibersihkan dan baju ibu telah diganti.

8. Membersihkan semua peralatan dengan air sabun dan mensterilkan alat dengan cara memasukkan semua alat yang sudah dicuci kedalam sterilisator, cuci tangan dan memakaikan baju ibu yang bersih sampai ibu merasa nyaman.

Evaluasi : ibu dalam posisi nyaman dan alat sudah di sterilkan.

9. Melengkapi partograf

Evaluasi : Partograf sudah dilengkapi (terlampir)

Tabel 3. 1 Pemantauan kala IV

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	11:05	120/80	78	36,8	1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±50 cc
	11:20	120/80	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±30 cc
	11:35	120/80	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±30 cc
	11:50	120/80	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±20 cc
2	12:20	120/80	78	37	1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±20 cc
	12:50	120/80	78		1 jari dibawah pusat	Keras	Tidak penuh	±20 cc
Jumlah Perdarahan								±170 cc

C. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Kunjungan Nifas I

Tanggal pengkajian : Selasa, 30 Maret 2020

Waktu pengkajian : 10:00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan nyeri pada saat BAK
- Ibu belum buang air besar
- ASI sudah diberi setiap 2-3 jam

b. Data Objektif (O)

- Keadaan umum : baik
- Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/80 mmHg
 - Suhu : 37°C
 - Nadi : 72x/i
 - RR : 22x/i
- Kontraksi : baik
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Payudara
 - Keadaan : baik
 - Putting susu : menonjol
 - Pengeluaran : colostrum
- Lochea : rubra (1-3 hari)
 - Warna : merah segar
- Perineum : Utuh
 - Odema : tidak ada

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 pospartum nifas hari ke 1 normal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat.
Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Memberikan kapsul vit A 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah melahirkan dan satu kapsul setelah 24 jam pemberian kapsul vit A pertama.
Evaluasi : ibu telah diberikan vit A.
3. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu : Perdarahan lewat jalan lahir dan demam lebih dari 2 hari, Keluar cairan berbau dari jalan lahir, Bengkak diwajah, tangan atau kaki dan sakit kepala atau kejang, Payudara bengkak, merah disertai

rasa sakit, Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).

Evaluasi : Ibu telah mengerti tanda bahaya masa nifas

4. Mengajarkan ibu untuk menjaga dan merawat luka perineum dimana ibu menjaga kebersihannya dengan cara mengganti pakaian dalam setiap basah dan mengganti doek/pembalut setiap ibu selesai mandi. Dan menjaga luka perineum dengan cara tetap bersih dan kering supaya luka perineum ibu tidak bernanah.

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara
Tempelkan kompres puting dengan kapas yang sudah diberikan baby oil selama 5 menit, kemudian bersihkan puting susu ibu secara melingkar. Tempatkan kedua tangan dipayudara kemudian diurutkan kearah atas, kesamping, kebawah melintang sehingga tangan menyanggah payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.

Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri lalu licinkan kedua tangan dengan baby oil untuk melakukan pengurutan yang pertama dengan menggunakan 3 jari secara melingkar dari pangkal hingga ke puting susu ibu secara bergantian. Melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking tangan mengurut payudara kearah puting susu ibu gerakan sebanyak 30 kali tiap payudara.

Pengurutan selanjutnya tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal hingga ke puting susu ibu sebanyak 30 kali secara bergantian selesai pengurutan. Kemudian payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit kemudian diganti dengan kompres dingin selama 1 menit secara bergantian. Keringkan payudara dengan handuk yang bersih dan memasang bra yang menyokong payudara ibu

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara

6. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar yaitu : keluarkan asi sedikit oleskan pada putting susu untuk melembabkan putting agar tidak lecet, kemudian tempelkan putting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari putting dan memasukkan seluruh putting sampai didaerah hitam/ areola disekitar putting, kalau sudah kenyang bayi akan melepaskannya sendiri.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa mempratekannya dan bayi bisa menyusui dengan kuat.

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri yang berguna untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat perkemihan, meningkatkan peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan bersedia untuk mobilisasi dini

8. Memeriksa pengeluaran lochea ibu yaitu pengeluaran lochea normal pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu lochea rubra berwarna kemerahan

Evaluasi : Ibu telah mengerti pengeluaran lochea yang normal.

9. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara mengganti pakaian bayi apabila baju bayi basah dikarenakan keringat bayi dan mengganti pakaian bayi apabila bayi BAB ataupun BAK.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti mengenai menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.

10. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB dimana bertujuan untuk menunda kehamilan. Sebelumnya saya menjelaskan jenis jenis KB apa saja kerugian dan keuntungan penggunaan KB tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan mengenai KB dan ibu memilih menggunakan KB MAL

Kunjungan Nifas Ke II

Tanggal pengkajian : Sabtu, 04 April 2020

Waktu pengkajian : 10.00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan ASI eksklusif tetap diberikan
- Ibu mengatakan bayi tidak rewel
- Ibu mengatakan sudah bisa berjalan
- Ibu mengatakan darah masih keluar dari vaginanya berwarna merah kekuningan.

b. Data Objektif (O)

- Keadaan umum : baik
- Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/80 mmHg
 - Suhu : 37°C
 - Nadi : 64x/i
 - RR : 22x/i
- TFU : Pertengahan pusat simfisis
- Payudara
 - Keadaan : baik
 - Puting susu : menonjol
 - Pengeluaran : ada
- Lochea : sanguelenta

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 Post partum hari ke 5 dalam keadaan normal.

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik dan sehat.

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan mendeteksi adanya perdarahan abnormal. TFU ibu Pertengahan pusat simfisis

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa uterus ibu normal

3. Mengobservasi lochea. Lochea adalah cairan yang dikeluarkan dari uterus melalui vagina pada masa nifas normal, yang berbau amis dan tidak busuk. Pada ibu post partum 5 hari jenis lochea sanguelenta yaitu berwarna merah kekuningan.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan mengerti bahwa lochea yang dialami ibu lochea sanguelenta dan itu normal

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI karna mengandung bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih dan siap untuk diminum. Sehingga bayi tidak perlu diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan disebut pemberian ASI secara eksklusif. Bayi dapat diberikan ASI kapan saja bayi mau (secara on Demand).

Ibu juga harus memperhatikan bra yang digunakan yaitu bra yang dapat menyokong payudara.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah melakukannya

Kunjungan Nifas Ke III

Tanggal pengkajian : Kamis, 26 April 2020

Waktu pengkajian : 14.00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik
- Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dirumah

b. Data Objektif (O)

- Keadaan umum : baik
- Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg
- Suhu : 36°C
- HR : 64x/i
- RR : 18x/i

Pemeriksaan fisik. Payudara: ASI keluar banyak, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet pada puting susu ibu, TFU sudah tidak teraba dan lochea serosa.

c. Analisa (A)

Ibu (P2A0) post partum hari ke 28 dalam keadaan normal

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaannya baik dan sehat.

Evaluasi :Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI karna mengandung bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih dan siap untuk diminum. Sehingga bayi tidak perlu diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan disebut pemberian ASI secara eksklusif. Bayi dapat diberikan ASI kapan saja bayi mau (secara on Demand). Ibu juga harus memperhatikan bra yang digunakan yaitu bra yang dapat menyokong payudara.

Evaluasi : Ibu telah mengerti dan telah melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk program keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk menghentikan ataupun menjarakkan kehamilan dan ibu bersedia akan melakukan KB Implant.

Evaluasi : Ibu telah bersedia untuk ber KB MAL.

D. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : Selasa, 30 Maret 2020

Waktu pengkajian : 13:00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

Kunjungan Neonatal I

Pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 13:00 WIB, pada bayi Ibu R.S dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, dimana tali pusat bayi tidak merah, warna kulit kemerahan dan bayi menangis kuat.

a. Subjektif (S)

Nama bayi : Butet
 Tanggal/jam lahir : 30 Maret 2020 /10:30 Wib
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak ke : 2
 Alamat : Silangkitang

b. Objektif (O)

Tindakan yang pernah diberikan

- Resusitasi : Tidak ada
- Hisapan lendir : Ada
- Masase jantung : Tidak ada
- Intubasi indotracheal : Tidak ada
- O₂ : Tidak ada
- DII : Tidak ada

Pemeriksaan umum

- Pernapasan : 46x/i
- Denyut nadi : 128x/i
- Suhu : 36,8 °C
- BB lahir : 3000 gram
- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Dada : 35 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm

APGAR SCORE

Tabel 3.2 APGAR SCORE

Menit	Tanda	0	1	2
Ke -1	Appearance (warna kulit)	() biru	(√) tampak kebiruan	() kemerahan
	Pulse (denyut	() Tidak	() < 100	(√) >100

	jantung)	ada		
	Grimace (tonus otot)	() Tidak ada	(√) Sedikit gerak/ mimik	() Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	() lumpuh	() fleksi sedikit	(√) Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	() Tidak ada	() Lemah/tidak tetatur	(√) menangis
Jumlah				8
Ke -5	Appearance (warna kulit)	() biru	() tampak kebiruan	(√) kemerahan
	Pulse (denyut jantung)	() Tidak ada	() < 100	(√) >100
	Grimace (tonus otot)	() Tidak ada	() Sedikit gerak/ mimik	(√) Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	() lumpuh	() fleksi sedikit	(√) Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	() Tidak ada	() Lemah/tidak tetatur	(√) menangis
Jumlah				10

Hasil : 8/10

Pemeriksaan Fisik Secara Sistematis

Kepala

- Rambut : Ada

Mata

- Oedema : Tidak ada
 - Conjungtiva : Merah muda
 - Sklera : Putih/ tidak ikhterik
 - Hidung : Normal
 - Pengeluaran : Tidak ada
 - Mulut : Normal
 - Gigi : Belum ada
 - Telinga : Normal
 - Leher : Tidak ada pembengkakan
 - Dada : Normal
 - Tali pusat : Belum puput
 - Punggung : Keras
 - Ekstremitas : Lengkap 5/5
 - Genitalia : Ada
 - Anus : Berlobang
- Refleks
- Refleks Moro : Aktif
 - Refleks Rooting : Aktif
 - Refleks Sucking : Aktif
- Eliminasi
- Miksi : Sudah BAK
 - Mekonium : Ada berwarna coklat kehitam hitaman

c. Analisa (A)

Neonatus dengan usia 1 Hari lahir dengan spontan

d. Penatalaksanaan

1. Melakukan pemeriksaan terhadap bayi dan memberitahukan hasil kepada keluarga yaitu :

BB	: 3000 gram	HR	: 128x/i
PB	: 49 cm	RR	: 46x/i

Evaluasi : Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya telah diberitahukan kepada keluarga dan keadaan bayi dalam keadaan sehat

2. Melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi dimana disaat kain kasa basah atau kotor, ibu dan keluarga dianjurkan untuk segera menggantinya tanpa menambahkan apapun pada kassa tersebut. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi seperti merah, bengkak, bernanah serta mengeluarkan darah.

Evaluasi : Telah dilakukan perawatan tali pusat

3. Menganjurkan ibu untuk merawat kebersihan bayi dengan mengganti pakaian atau popok bayi setelah BAK dan BAB.

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayi

4. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Dimana bayi sampai berumur 6 bulan hanya mendapatkan ASI dan tanpa makanan tambahan apapun pada bayi. Dan memberikan ASI setiap saat dimana bayi ingin minum dan saat bayi merasa lapar dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

Evaluasi : Ibu telah bersedia untuk memberikan ASI eksklusif

5. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi pada saat selesai diberikan ASI yaitu dengan cara : menggendong bayi tegak lurus, sandarkan pada bahu lalu tepuk-tepuk halus punggung bayi hingga bayi sendawa.

Evaluasi : Ibu telah bersedia untuk menyendawakan bayi

6. Memberitahukan kepada ibu manfaat pemberian ASI, yaitu :

- Meningkatkan kekebalan alamiah pada bayi
- Sehat, praktis dan tidak butuh biaya
- Mencegah perdarahan pada ibu nifas
- Menjalin kasih sayang ibu dan bayi dan Mencegah kanker payudara

Evaluasi : Ibu telah memahami manfaat pemberian ASI

7. Mengajarkan kepada ibu cara/teknik menyusui yang benar, yaitu : ibu duduk dikursi yang ada sandarannya, membuat penyangga dikaki ibu,

bayi digendong menghadap perut ibu, merangsang hisapan bayi dengan meletakkan ujung jari kelingking ditepi bibir bayi, memasukkan seluruh aerola hingga puting susu ibu ke dalam mulut bayi dan menyusukan bayi dengan payudara diberikan secara bergantian

Evaluasi : Ibu telah mengerti cara/ tekhnik menyusui yang benar

8. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, seperti :

- Tidak mau menyusui
- Kejang-kejang, diare, kulit dan mata bayi kuning
- Lemah, sesak nafas, demam/panas tinggi dan mata bayi bernanah
- Bayi merintih atau menangis terus menerus
- Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
- Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

Evaluasi : Ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah jam 10 pagi selama 30 menit agar kulit bayi tidak kuning

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjemur bayinya

10. Memberitahukan kepada ibu agar mencegah hipotermia pada bayi dimana dapat kehilangan panas melalui : air mandi bayi yang terlalu dingin, bayi yang diletakkan dekat dinding, bayi berada pada ruangan dingin atau jendela terbuka, bayi basah (BAK/BAB) tidak langsung diganti dan bayi yang dekat dengan kipas angin atau AC.

Evaluasi : Ibu telah memahami cara mencegah kehilangan panas bayi

11. Menganjurkan keluarga untuk tidak menerima tamu untuk berkunjung ke rumah karena dapat menyebabkan bahaya pada bayi yang dikarenakan pandemi covid 19 ini. Dan menganjurkan keluarga untuk cuci tangan bersih setelah melakukan aktivitas apapun untuk mencegah terjadinya virus berada di tangan kita. Dan memberitahukan kepada keluarga untuk memakai masker apabila pergi keluar dan menjaga jarak kepada orang lain pada saat melakukan komunikasi. Dan memperbanyak untuk memakan makanan bergizi seperti buah dan sayur, serta memperbanyak untuk minum air putih setiap harinya.

Evaluasi : Keluarga mengerti untuk melakukan social distancing dan menjaga kesehatan dirumah dengan cara cuci tangan bersih, memakai masker apabila keluar dan memakan makanan yang bergizi dan memperbanyak untuk minum air putih.

12. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayi setiap posyandu untuk menerima imunisasi secara teratur sesuai usia bayi

Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayi setiap posyandu

Kunjungan Neonatal ke-2

Tanggal pengkajian : Sabtu, 04 April 2020

Waktu pengkajian : 13.30 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- Bayi terlihat tidur nyenyak
- Ibu mengatakan bayi nya kuat menyusui
- Tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan atau masalah
- Bayi diberi ASI setiap bayi haus dan menangis

b. Data Objektif (O)

- TTV : HR : 120x/l
RR : 60x/i
- Suhu : 36,5°C
- Reflex : moro, sucking, rooting, tonick neck, grasping dan babinsky aktif
- Warna kulit kemerahan dan Tali pusat bayi sudah puput.

c. Analisa (A)

Bayi baru lahir normal usia 5 hari

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan baik dan sehat.

Evaluasi : Ibu dan keluarga senang setelah mengetahui bahwa keadaan bayinya sehat dan baik.

2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, dan memandikan bayi.

Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mengerti cara menjaga kebersihan pada bayi dan mau melakukannya

3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa tali pusat bayi sudah puput

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tali pusat bayi sudah puput.

4. Mengajarkan pada keluarga mengenai perawatan bayi sehari-hari seperti menjemur bayi dibawah matahari setiap 30 menit untuk mencegah terjadinya kulit bayi menjadi warna kuning. Dan tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap mengganti pakaian bayi apabila pakaian bayi basah yang disebabkan bayi berkeringat.

Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan perawatan bayi.

5. Mengajarkan pada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif setiap hari tanpa makanan tambahan apapun dan memberikan ASI kepada bayi setiap kali bayi ingin menyusui.

Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI setiap harinya.

6. Memeriksa tubuh bayi apakah ada tanda-tanda ikhterus atau kuning pada punggung, kening maupun pada kelopak mata.

Evaluasi : Bayi telah diperiksa dan tidak ada tanda-tanda ikhterus atau bayi kuning.

Kunjungan Neonatal Ke-3

Tanggal pengkajian : 14 April 2020

Waktu pengkajian : 14.00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

- Bayi aktif
- Bayi dalam keadaan baik

b. Data Objektif (O)

Pemeriksaan fisik :

- HR : 120x/i
- RR : 62x/i

- Suhu : 36°C
- Warna kulit kemerahan

c. Analisa (A)

Bayi baru lahir normal minggu kedua

d. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu dalam keadaan baik dan sehat.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya

2. Memberitahu kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi setiap kali bayi ingin menyusu.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap mencegah kehilangan panas pada bayi dengan tidak meletakkan bayi secara kontak langsung dengan udara dingin, air, jendela dan kipas angin

Evaluasi :Ibu telah bersedia dan mengerti untuk menjaga kehangatan bayinya .

4. Mengajarkan kepada ibu bagaimana mencegah infeksi pada bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah dan mengganti kain kasa bayi yang sudah basah ataupun kotor.

Evaluasi : Ibu telah mengerti bagaimana cara mencegah infeksi pada bayi.

5. Menganjurkan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan dengan cara memakan makanan yang bergizi serta minum air putih yang banyak setiap harinya. Dan melakukan kegiatan bersih rumah dan tetap cuci tangan bersih untuk mencegah terjadinya penyebaran virus covid

Evaluasi : Keluarga mengerti untuk tetap menjaga kesehatan.

E. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB

Tanggal pengkajian : 14 April 2020
 Waktu pengkajian : 14.00 Wib
 Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

a. Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi karena ingin fokus dengan pemulihannya dan ingin menyusui bayinya selama 6 bulan, dan ibu belum menstruasi, dan ibu akan melanjutkan dengan KB Implan.

b. Data Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg
 - RR : 20x/i
 - HR : 78x/i
 - Suhu : 37°C
 - Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

c. Analisa (A)

Ibu P2A0 Calon Akseptor KB Implan

d. Penatalaksanaan (P)

1. Menginformasikan ibu tentang pemeriksaan bahwa tanda tanda vital ibu dalam keadaan baik dan normal.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan konseling tentang KB Implan dimana Kontrasepsi ini terdiri dari 3 bagian yaitu norplant terdiri dari 6 batang lama kerjanya 5 tahun, implanon terdiri dari satu batang lama kerjanya 3 tahun dimana keuntungan menggunakan KB Implan adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu ASI, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak memerlukan pemeriksaan dalam.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui mamfaat kontasepsi yang digunakan

3. Memberitahukan kepada ibu setelah pemasangan KB Implan

- Menjaga luka tetap kering sekurang kurangnya selama 2 hari
- Luka sembuh umumnya 3-5 hari kemudian
- Ibu dapat bekerja setelah luka sembuh tetapi hindari tekanan dan benturan pada luka
- Bila terdapat tanda infeksi seperti demam, luka kemerahan dan sakit yang menetap segera kembali ketenaga medis untuk melihat keadaan ibu.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui cara merawat luka.

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan penulis kepada ibu R.S sejak tanggal 24 Januari 2020 sampai mulai masa hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Pustu Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara maka penulis mencoba membahas kesenjangan teori dengan kenyataan di lahan praktek dan di dapatkan hasil sebagai berikut :

A. Masa kehamilan

Selama masa kehamilan ibu R.S melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali di Pustu Kecamatan Pahae Jae, namun penulis melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali yakni 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dan bidan melakukan pemeriksaan 3 kali pada klien hal ini merupakan kesadaran klien akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, seperti yang terdapat di teori ibu hamil di anjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal minimal sebanyak 4 kali, yaitu pada setiap trimester dan pada trimester terakhir sebanyak dua kali, dan di sini tak ada kesenjangan antara teori dengan praktek menurut (Manuaba 2010 : 110).

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu R.S pada kehamilan 36 sampai 40 minggu adalah pengkajian data dari mulai anamnesa tentang biodata, status pernikahan, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, pola kehidupan sehari-hari.

Pemeriksaan dengan standar minimal 10 T yaitu menimbang berat badan dan tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur lingkaran lengan atas, mengukur TFU, melakukan pemeriksaan letak janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan haemoglobin, melakukan tata laksana kasus, dan temu wicara, penulis melakukan pemeriksaan dengan standar pelayanan minimal 10 T yaitu menimbang berat badan dan tinggi badan, mengukur TFU, melakukan pemeriksaan letak janin dan DJJ, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan

haemoglobin, melakukan tata laksana kasus, dan temu wicara, dan melakukan pemberian imunisasi TT, disini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek karena terlaksana dengan baik.

Ada pemeriksaan yang dilakukan kepada klien adalah mulai dari penimbangan BB pada trimester III bertujuan untuk mengetahui kenaikan berat badan setiap minggu, yakni tergolong normal adalah 0,4-0,5 kg tiap minggu. Kenaikan berat badan ibu R.S selama kehamilan 12 kg, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil normal sekitar 11,5kg -16kg, dan pengukuran tinggi badan ibu yaitu untuk menentukan panggul ibu apakah panggul ibu luas atau sempit, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil yaitu >145 cm (Kemenkes, 2015:10). Penulis melakukan hasil pemeriksaan yaitu 153 cm, Penulis tidak menemukan kesenjangan dari hasil pemeriksaan kenaikan berat badan dan tinggi badan yang telah dilakukan.

Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi dini penyulit selama kehamilan yang disebabkan hipertensi dan preeclampsia. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan posisi telentang. Tekanan darah diastolic merupakan indicator dalam penentuan hipertensi dalam kehamilan karena tekanan diastolic mengukur tekanan perifer dan tidak tergantung pada emosional pasien. Tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg – 130/80 mmHg. Dan bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada factor resiko hipertensi. Dan selama kehamilan pada pemeriksaan tekanan darah ibu R.S yaitu 120/80 mmHg dan tidak mengalami peningkatan yang menunjukkan penyulit hipertensi dan preeclampsia.

Penilaian status gizi memiliki tiga komponen yaitu: lingkaran lengan atas (LILA), berat badan dan kadar Hb, berdasarkan hasil pengukuran LILA ibu adalah 28 cm normal karena masih dalam batas normal bila > 23,5 cm.

Pemberian imunisasi TT tidak diberikan pada saat pengkajian kepada ibu karena ibu telah mendapat imunisasi lengkap dari bidan sebelum penulis melakukan pemeriksaan. Namun penulis memberikan konseling tentang pentingnya imunisasi TT untuk dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi tetanus neonatorum.

Pengukuran TFU bertujuan untuk menilai pertumbuhan janin dan deteksi dini terhadap penyulit yang berkaitan disebabkan air ketuban dan janin dalam kandungan, dalam 2 kali kunjungan penulis melakukan pengukuran TFU, dan TFU ibu bertambah sesuai dengan penambahan usia kehamilan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada ibu R.S dilakukan setiap kali kunjungan untuk mengetahui apakah denyut jantungnya normal atau tidak, normal DJJ adalah tidak kurang dari 120x/i dan tidak lebih dari 160x/i, dan pada pemeriksaan DJJ bayi dalam keadaan normal yaitu 132x/i dengan menggunakan monoral.

Pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan Hb pada ibu R.S dan hasilnya 12 gr% menunjukkan masih dalam batas normal pada ibu hamil, menurut (Manuaba, 2010) dikatakan tidak anemia apabila Hb 11 gr%. Anemia ringan Hb 9-10 gr %, anemia sedang 7-8 gr %, dan anemia berat Hb <7 gr %. Maka ibu masih tetap dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet yang berguna untuk mencegah kekurangan darah selama kehamilan. Pemberian tablet Fe (penambah darah), ibu R.S sudah mengkonsumsi sejak usia kehamilan 22 minggu, dan ibu R.S sudah merasakan manfaatnya selama hamil. Dan ibu R.S tidak merasakan keluhan yang mengarah pada tanda bahaya, namun pemeriksaan golongan darah tidak dilakukan karena sarana dan fasilitas tidak tersedia dan pemeriksaan protein urine dan glukosa urine dilakukan. serta tidak ada keluhan ibu yang mengarah pada tanda preeclampsia.

Penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu R.S menemukan beberapa masalah atau keluhan yang dirasakan seperti susah tidur di malam hari dan susah BAB merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil trimester III. Susah tidur pada malam hari dapat diatasi dengan menganjurkan ibu untuk miring kiri pada saat tidur menenangkan pikiran ibu dan memakai pakaian yang nyaman (menyerap keringat), tidur ditempat tidur yang nyaman dan bersih. Sedangkan susah BAB dapat diatasi dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat, seperti: sayuran, buah- buahan, roti, dan pemenuhan cairan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu R.S dapat terlaksana dengan baik. Ibu R.S, suami dan keluarga bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

B. Persalinan

Pada tanggal 30 Maret 2020, ibu R.S usia kehamilan 38-40 minggu dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari vagina dan terasa nyeri di perut bagian bawah dan terasa sakit di pinggang, bidan melakukan pemeriksaan fisik TD : 120/80 mmHg, N : 72x/l, P : 23x/l, S : 36,5°C, DJJ 138 x/l, kontraksi 3 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan sudah 6 cm, ketuban masih utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kanan depan. Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi yang sudah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau kekuatan sendiri (Manuaba, 2010).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2016).

Kala I

Pada kasus ibu R.S sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tanda dan gejala inpartu, rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan kecil pada serviks. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya dan pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan.

Berdasarkan teori lama persalinan kala I pada kehamilan primigravida berlangsung selama 12 jam dan pada kehamilan multigravida berlangsung 8 jam. Pada saat pengkajian kala I pada ibu R.S berlangsung selama 6 jam dan didapatkan kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf yaitu pembukaan 6 cm. Partograf dimulai dari pembukaan 6 cm (fase aktif), dan pada pembukaan 8 cm ibu dipasang infus supaya tenaga ibu ada dan supaya ibu tidak kehilangan cairan dan ibu diberikan sintosin untuk menambah kontraksi pada ibu. Partograf sebaiknya dibuat untuk setiap ibu yang bersalin untuk memantau kemajuan persalinan apakah persalinan tersebut normal atau dengan komplikasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu R.S keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. Pada inspeksi sudah adanya tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan kontraksi kuat (5 kali dalam 10 menit, durasi 45 detik). Pemeriksaan dalam dinding portio sudah menipis, konsistensi lunak, pembukaan 10 cm, ketuban masih utuh, dari hasil pemeriksaan tersebut tidak terdapat penyimpangan.

Kala II

Pada ibu R.S persalinan kala II berlangsung selama 15 menit, hal ini sesuai dengan teori di mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir.

Pada kala ini his teratur, kuat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali, kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa mengedan karena tekanan pada rectum, ibu merasa ingin BAB, dengan tanda anus membuka, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang, dalam teori lama kala II multigravida berlangsung 1 jam dan pada primigravida 2 jam (prawirohardjo, 2016).

Bayi lahir spontan pada pukul 17.20 WIB dalam hal ini tidak ada terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, dimana pada saat proses persalinan kala II yaitu pada saat kepala telah lahir penulis melakukan pemeriksaan lilitan tali pusat dan penulis tidak menunggu kepala melakukan putar paksi luar disini penulis melihat adanya kesenjangan antara teori dan praktek dimana penulis tidak menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, penulis juga tidak melakukan IMD setelah bayi lahir dikarenakan apabila bayi sudah lahir bayi segera dikeringkan dan langsung untuk memakai pakaian bayi. Dan setelah bayi diberikan dikeringkan dan di berikan aju disitu baru bayi diberikan kepada ibu untuk disusui. Sementara berdasarkan teori setelah bayi lahir dan telah dilakukan pemotongan tali pusat bayi tersebut harus dilakukan IMD untuk meningkatkan hubungan ataupun kontak batin antara si ibu dan juga si bayinya. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian sepintas dan bayi langsung menangis, dikeringkan dan dilakukan pemotongan tali pusat.

Kala III

Kala III pada ibu R.S dimulai segera setelah bayi lahir, sampai lahirnya plasenta, apabila sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu seperti uterus yang membesar dan keras, tali pusat yang bertambah panjang, adanya sambaran darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2016) kemudian melakukan peregangan tali pusat terkendali sambil melakukan masase uterus dengan adanya sambaran darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, kala III pada ibu berlangsung 15 menit. Plasenta lahir lengkap pada pukul 10:40 wib. Dengan jumlah kotiledon 20, diameter 15 cm, berat 500 gram, dan panjang tali pusat 50 cm, kemudian pada perineum ibu terdapat adanya robekan jalan lahir, kemudian bidan melakukan penjahitan, sebelum melakukan penjahitan bidan terlebih memasukkan tampon dan meletakkan kain kasa yang telah dilumuri oleh bethadine. Setelah melakukan penjahitan bidan segera melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, maka manajemen aktif kala III segera dilakukan untuk meminimalkan kejadian komplikasi pada ibu dan bayi.

Dalam pelaksanaan kala III tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dimana setelah bayi lahir penulis melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha sebelah kanan ibu, dan setelah plasenta lahir tidak diletakkan pada piring plasenta karena ketersediaan alat-alat yang kurang memadai.

Kala IV

Observasi yang dilakukan pada kala IV setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pada ibu R.S pemantauan kala IV yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, dan kandung kemih kosong, dan TFU 2 jari dibawah pusat, semua dilakukan dengan baik sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan dimasukkan kedalam partograf.

Vitamin K diberikan pada bayi tepat pada paha bagian luar kanan secara IM. Setelah satu jam pasca salin, ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir. Dan setelah 1 jam berikutnya di berikan penyuntikan imunisasi Hb0, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada ibu R.S ada robekan jalan lahir, TFU 2 Jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh. Pengawasan postpartum dilakukan selama 2 jam postpartum yaitu untuk memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU dan kandung kemih, dan pada 1 jam berikutnya dilakukan pemantauan selama 30 menit sekali. Dari hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi.

Observasi kala IV pada ibu R.S yaitu TTV dalam batas normal : dimana TD : 120/80 mmHg, HR : 70 x/i , RR : 20 x/i, T : 36,5°C, penanganan pada kala IV melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan selama 30 menit pada jam kedua, kemudian menganjurkan ibu untuk minum mencegah dehidrasi.

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung kira- kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2016). Pada masa nifas ini perlu mendapat perhatian lebih Karena banyak hal yang dapat terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan dan infeksi. Pengawasan pada masa nifas ini dilakuan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi, dimana bidan harus melakukan kunjungan dan pengawasan selama masa nifas.

Menurut Kemenkes 2016 bahwa kunjungan masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan, dan penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam sampai dengan hari ke 3 kunjungan I, hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 kunjungan II, dan hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 kunjungan III.

Pada kunjungan nifas pertama 1 hari postpartum didapati TFU dua jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, jumlah perdarahan normal, dan kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea rubra, bayi diletakkan di dekat ibu, agar ibu dapat memberi ASI kapanpun, kemudian memberi tablet Fe sebanyak 30 butir, dan menganjurkan ibu untuk tetap membersihkan diri terutama pada daerah genitalia, mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat, dan pada hari ini ibu diperbolehkan untuk duduk, hari ketiga jalan-jalan dan selanjutnya ibu dapat melakukan kegiatan ringan dirumah.

Pada kunjungan nifas ke dua keadaan ibu dan bayi membaik, TFU 3 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea sanguilenta. ASI ibu lancar dan bayi kuat untuk menyusui, tidak adanya kesenjangan antara teori dengan praktek karena ibu dapat menyusui bayinya dengan baik. Maka ibu perlu melakukan perawatan payudara yaitu untuk menambah produksi ASI, mengajarkan ibu mengompres payudara dengan menggunakan baby oil dan kapas, kapas dilumuri baby oil kemudian dilakukan pengompresan pada putting susu ibu selama 2-5 menit secara bergantian payudara kiri dan kanan, sehingga ASI ibu terus lancar dan dapat terus memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Pada kunjungan nifas ketiga ibu dalam keadaan baik, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta ibu memberikan ASI secara eksklusif. ASI eksklusif dapat terpenuhi dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan cukup kalori serta berprotein tinggi seperti ikan,

daging, sayuran hijau, daging, dan pada kunjungan ketiga tidak ditemukan penyulit apapun.

Dalam hal ini penulis melakukan kunjungan nifas kepada ibu R.S dan hasilnya masa nifas ibu R.S berlangsung dengan baik dan tidak ada komplikasi seperti perdarahan, maupun infeksi, pada ibu dan pengeluaran ASI tidak ada masalah.

Selama melakukan asuhan penulis melakukan sesuai dengan tujuan pengawasan masa nifas diantaranya menjaga kesehatan bayi baik fisik maupaun psikologi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui dan imunisasi pada bayi sesuai dengan teori. Dari hasil pemantauan tersebut di dapatkan keadaan ibu baik. Dan ibu juga menyusui bayinya dengan baik dan secara keseluruhan persalinan berlangsung dengan normal tanpa ada penyulit.

D. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang dapat beradaptasi dengan kehidupan luar pada minggu pertama meskipun masih rentan mengalami obstruksi jalan napas, hipotermia, dan infeksi (Myles, 2009).

Bayi ibu R.S usia kehamilan 38-40 minggu lahir secara spontan pada tanggal 30 Maret 2020 pada pukul 10.30 WIB, dengan segera menangis, warna kulit kemerahan dan ekstremitas bergerak aktif, jenis kelamin Perempuan, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, anus berlubang, tidak ada kelainan kongenital. Asuhan segera yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah bebaskan jalan napas, mengeringkan tubuh bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan pencegahan infeksi, kemudian 1 jam kemudian penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah perdarahan di otak 0,5 cc secara IM di 1/3 paha bagian kiri, namun pada penyuntikan Hbo disuntikkan pada paha bagian kanan setelah 1 jam penyuntikan vit K.

Namun pada saat bayi baru lahir tidak diberikan salap mata pada bayi karena tidak tersedianya salap mata di puskesmas. Apabila tidak diberikan salap mata pada bayi dalam waktu kurang satu jam dapat

menyebabkan infeksi mata pada bayi baru lahir. Apabila keadaan ini tidak diobati atau terlambat diobati bisa mengakibatkan infeksi pada bagian mata bayi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi selama proses bersalin berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir.

Pada kunjungan pertama yaitu 1 hari setelah persalinan keadaan bayi baik, dan bayi telah disusui oleh ibu, pergerakan bayi aktif dan telah dilakukan pemeriksaan fisik kepada bayi dan tidak terdapat kelainan pada bayi. Pada kunjungan kedua yaitu 5 hari setelah persalinan keadaan bayi baik, bayi menyusu dengan kuat dan ASI keluar lancar, bayi sudah BAK dan BAB, tali pusat sudah puput, tonus otot baik pada hari ke lima, disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ketiga pada hari ke 16, keadaan bayi dalam keadaan baik, bayi menyusui dengan kuat, daya hisap baik, bayi selalu diberi ASI setiap 2-3 jam, ibu sudah membaik dan sudah bisa melakukan aktivitas ringan, disini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Asuhan yang diberikan pada bayi segera setelah bayi lahir yaitu penulis melakukan penilaian sepiantas terhadap bayi yaitu melihat warna kulit bayi, melihat apakah bayi menangis kuat atau tidak. Kemudian segera mengeringkan tubuh bayi, Membungkus badan bayi, kemudian tali pusat di jepit dengan klem dan memotongnya. Kemudian mengganti kain yang basah dengan kain yang kering dan bersih.

Asuhan yang dilakukan penulis dalam setiap kunjungan adalah memberikan konseling tentang menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, yaitu dengan cara membersihkan dan mengeringkan setelah bayi dimandikan kemudian dibungkus menggunakan kasa steril. Keadaan bayi normal dan tidak ada kelainan.

E. KELUARGA BERENCANA

Pada asuhan keluarga berencana, penulis menjelaskan jenis KB, indikasi, kontraindikasi dari masing-masing alat kontrasepsi dan penulis menganjurkan ibu R.S untuk menggunakan kontrasepsi MAL (Metode Ammenore Laktasi), dimana metode amenore laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif (lebih dari 8 x sehari), artinya hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan atau minuman apapun lainnya.

Keuntungan kontrasepsi MAL yaitu segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tidak ada efek samping secara sistemik, efektivitas tinggi (keberhasilan 98 % pada enam bulan pasca persalinan) karena ovulasi dapat dihambat oleh kadar prolactin yang tinggi. Pemberian ASI harus berdasarkan permintaan, siang dan malam dan menunggu tidak lebih dari 4 jam diantar waktu menyusui pada siang hari, dan 6 jam diantara waktu menyusui pada malam hari.

Dan setelah 6 bulan berikutnya ibu R.S akan melanjutkan dengan KB Implan. Dimana kontrasepsi ini bisa digunakan oleh ibu yang memiliki penyakit Hipertensi, Obesitas, ibu yang Merokok dan yang memiliki gangguan Kolestrol. Setelah ibu melakukan pemasangan Implan, ibu harus melakukan perawatan atau perhatian khusus pada luka pemasangan yaitu : Kemungkinan akan timbul memar, bengkak, atau kemerahan dikulit. Ini merupakan hal yang normal terjadi pada ibu, jaga luka tetap kering sekurang kurangnya selama 2 hari untuk menghindari infeksi, pembalut luka dibuka setelah 2 hari dan baid aid dibuka sampai luka sembuh umumnya 3-5 hari kemudian, ibu dapat langsung bekerja namun hindari benturan dan tekanan pada luka, setelah luka sembuh daerah tersebut dapat dibersihkan dan dapat bekerja normal, bila terdapat tanda infeksi seperti demam, luka kemerahan dan sakit yang menetap selama sehari-hari, segera kembali ke petugas kesehatan untuk memeriksakan keadaan ibu.

Keuntungan dari kontrasepsi ini adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu ASI, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak memerlukan pemeriksaan dalam dan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan, ibu juga tidak perlu meminum pil setiap hari atau rutin melakukan penyuntikan setiap bulannya sehingga tidak ada resiko lupa.

Kerugian dari kontrasepsi ini adalah nyeri kepala, peningkatan/penurunan berat badan, nyeri pada payudara, perasaan mual, perubahan mood/kegelisahan, ibu tidak dapat menghentikan sendiri penggunaan alat kontrasepsi ini karena harus kelayanan kesehatan untuk melepas KB Implan tersebut.

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan yang komprehensif pada ibu R.S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai akseptor KB yang dimulai dari bulan Januari sampai bulan April 2020, yaitu :

1. Asuhan antenatal care yang diterapkan oleh pemerintah minimal sebanyak 4 kali kunjungan pada masa hamil. Dan pada kasus ini ibu telah memenuhi target kunjungan ANC yaitu sebanyak 6 kali kunjungan. Asuhan antenatal yang diberikan kepada ibu R.S pada usia kehamilan 38-40 minggu sudah selesai dengan kebijakan program pelayanan asuhan/ standar minimal 10T. Selama kehamilan tidak ada keluhan yang serius pada ibu R.S dan janinnya dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaanya normal.
2. Asuhan intranatal dari kala I sampai kala IV dilakukan tanpa ada komplikasi, Ibu dan bayi dalam keadaan baik tanpa ada penyulit maupun komplikasi, meskipun belum sesuai dengan APN seperti tidak memberikan salap mata pada bayi baru lahir dan tidak menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar.
3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu dengan tujuan untuk menilai status kesehatan ibu. Kunjungan nifas dalam teori sebanyak 3 kali kunjungan, dan penulis melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 3 kali yaitu 1 hari postpartum, 5 hari postpartum, dan 28 hari postpartum sesuai dengan teori dan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi pada saat kunjungan.
4. Asuhan bayi baru lahir pada ibu R.S yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu 1 hari setelah bayi lahir, 5 hari setelah bayi lahir dan 16 hari setelah bayi lahir, bayi sudah disuntikkan Hb0 dan Vitamin K, bayi tumbuh dengan sehat dan masih diberikan ASI tanpa makanan tambahan

dan dilanjutkan dengan asuhan kebidanan dan tidak ada ditemukan masalah atau komplikasi.

5. Asuhan kebidanan pada ibu R.S akseptor KB dengan baik. Dan untuk sementara ibu memilih KB MAL.

B. SARAN

1. Bagi penulis

Agar penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai dengan standar profesi bidan dan dapat mengatasi kesenjangan yang timbul antar teori dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.

2. Untuk institusi kebidanan

Memberikan kesempatan untuk memperluas lahan praktek dilapangan sehingga diharapkan mahasiswa dapat lebih mahir dan terampil dalam melakukan praktek dan lebih banyak lagi mengenal kasus dilapangan yang tidak diterapkan dalam bacaan yang ada, termasuk yang tidak diterapkan dalam kelas.

3. Untuk lahan praktek

Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat terutama pada ibu dan bayi untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi, perlu juga melengkapi sarana pemeriksaan khususnya ibu hamil seperti membuat laboratorium sederhana agar dapat mendeteksi dini kemungkinan kegawatdaruratan atau masalah yang mungkin terjadi pada ibu hamil. Dan diharapkan bagi petugas kesehatan apabila bayi sudah lahir bayi langsung diberikan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan bayi juga harus diberikan pemberian salap mata setelah 1 jam bayi dilahirkan. sehubungan dengan wilayah kerja bidan yang luas dan jauh maka disarankan kepada bidan untuk meningkatkan komunikasi kepada masyarakat untuk mengantisipasi

apabila ada hal-hal yang bersifat exidental (diluar dugaan/secara tiba-tiba).

4. Untuk pasien

Agar pasien dapat menambah informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dan diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk hari berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, Dermik,L, and Jensen, (2005). **Buku Ajar Keperawatan Maternitas**. EGC : Jakarta

Cunningham.F.G. dkk. 2017. **Obstetric Williams**. Edisi 24. EGC : Jakarta
Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, 2017. **Profil Kesehatan Tapanuli Utara 2018**

Kementerian kesehatan RI, 2018. **Profil Kesehatan Indonesia 2017**

Kemenkes RI, 2016. **Buku KIA**

Manuaba,I,A,C, dkk. 2014. **Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB**. EGC : Jakarta

Mochtar, R, 2012. **Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi : Kedokteran**, EGC : Jakarta

Myles, 2009. **Buku Ajar Bidan**. Yayasan Bina Pustaka. EGC : Jakarta

Prawirohardjo S, 2016. **Ilmu Kebidanan : PT**. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta

Varney H, dkk. 2007. **Buku Ajar Asuhan Kebidanan**, Edisi 4, EGC : Jakarta.

<https://oshigita.wordpress.com/artikel/read/cara-memeriksa-leopold-pada-kehamilan>

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting, KM 13,5 Kel. Lau Cih Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Jona Justinar Hutabarat
NIM : 171621
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu R.S Masa
 Hamil Sampai Masa Nifas Di Puskesmas Sarulla Kecamatan
 Pahae jae, Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020
Pembimbing I : Dimpu R Nainggolan, SST, M.Kes
Pembimbing II : Hetty W.A Panggabean, SST, M.H

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Nama Dosen	Paraf
1	22-01-2020	Bimbingan Proposal BAB I	Dimpu Nainggolan, SST, M.Kes	
2	23-01-2020	Bimbingan Proposal BAB I	Hetty W.A Panggabean, SST, M.H	
3	23-01-2020	Bimbingan Proposal BAB I dan BAB II	Dimpu Nainggolan, SST, M.Kes	
4	27-01-2020	Bimbingan Proposal BAB I dan BAB II	Hetty W.A Panggabean, SST, M.H	
5	27-01-2020	Bimbingan Proposal BAB III (ANC)	Dimpu Nainggolan, SST, M.Kes	
6	30-01-2020	Bimbingan Proposal BAB III (ANC)	Hetty W.A Panggabean, SST, M.H	
7	03-02-2020	Bimbingan Revisi BAB I, II dan III (ANC)	Dimpu Nainggolan, SST, M.Kes	
8	07-02-2020	Bimbingan Revisi BAB I, II dan III (ANC)	Hetty W.A Panggabean, SST, M.H	
9	18-02-2020	Menguji Ujian Proposal	Dimpu Nainggolan, SST, M.Kes	

10	18-02-2020	Menguji Ujian Proposal	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
11	20-02-2020	Revisi Proposal LTA	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
12	24-02-2020	Revisi Proposal LTA	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
13	24-02-2020	Bimbingan BAB III (INC,PNC,BBL,KB)	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
14	26-02-2020	Bimbingan BAB III (INC,PNC,BBL,KB)	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
15	04-03-2020	Bimbingan Revisi BAB III (INC,PNC,BBL,KB)	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
16	06-03-2020	Bimbingan Revisi BAB III (INC,PNC,BBL,KB)	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
17	10-03-2020	Bimbingan BAB IV	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
18	12-03-2020	Bimbingan BAB IV	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
19	17-03-2020	Bimbingan BAB V	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
20	18-03-2020	Bimbingan BAB V	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
21	06-04-2020	Bimbingan revisi BAB I, II ,III ,IV dan BAB V	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
22	08-04-2020	Bimbingan revisi BAB I, II ,III ,IV dan BAB V	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
23	30-04-2020	Ujian LTA	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
24	30-04-2020	Ujian LTA	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	
25	01-05-2020	Bimbingan Revisi LTA	Dimpu Nainggolan, SST,M.Kes	
26	01-05-2020	Bimbingan Revisi LTA	Hetty W.A Panggabean, SST,M.H	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting, KM 13,5 Kel. Lau Cih Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Tarutung, 07 Februari 2020

No : DM.10.01/00/01.01/70/II/2020
Perihal : Izin Survey Pendahuluan Penyusunan
Laporan Tugas Akhir Pada Tingkat III Sem VI
Prodi DIII Kebidanan Tarutung

Bapak/Ibu

Di
Tempat

Dengan hormat,

1. Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang namanya tertera dibawah ini mohon diberi izin untuk memperoleh data (data primer maupun sekunder) serta data klien yang akan dijadikan sebagai subjek asuhan pada penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat kelulusan pada Diploma III Kebidanan yang bertujuan untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*).
2. Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi DIII Kebidanan Tarutung
Poltekkes Kemenkes Medan

Marni Siregar, SST, M.Kes
NIP. 19630904 198602 2 001

**Daftar Nama Mahasiswa Tingkat III Semester VI Prodi DIII Kebidanan Tarutung
Dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

NO	NAMA	NIM	NO	NAMA	NIM
1	Anisyah Tambunan	171601	24	Lamtiar Simamora	171624
2	Ayu S. Sihombing	171602	25	Lona M Lumbantobing	171626
3	Christina Br. Sembiring	171603	26	Marina Hutabarat	171627
4	Dahlia Panjaitan	171604	27	Marthaelisa Batubara	171628
5	Devi Kari Siregar	171605	28	Melisa AM Panggabean	171629
6	Dian Novitri Simatupang	171606	29	Monika Br. Tamba	171630
7	Ega Morina Manurung	171607	30	Monika Yohana Nababan	171631
8	Elin Lubis	171608	31	Mya Oktaviana Siburian	171632
9	Elisabet Boang Manalu	171609	32	Nancy M. C. Hutabarat	171633
10	Endriyani H Siburian	171610	33	Nanna Sari Ani Sihite	171634
11	Engely Debora Sinaga	171611	34	Nia Veronika Samosir	171635
12	Erni Yanti E Tumorang	171612	35	Octavia RL Simatupang	171636
13	Ey Virton Siahaan	171613	36	Prima Yanti	171637
14	Fitri Ayu Tampubolon	171614	37	Ronauli Br. Nainggolan	171638
15	Giofanni Marbun	171615	38	Rosmeliana Sormin	171639
16	Golda Aryanty Hutagaol	171616	39	Rugun MI. Sitompul	171640
17	Gracelia M Simanjuntak	171617	40	Samaen Hutabarat	171641
18	Helena M Pangaribuan	171618	41	Sartia N Situmorang	171642
19	Heppy Sibarani	171619	42	Sofhya A Lumbantobing	171643
20	Johanna Hutagalung	171620	43	Sri Siska y Sihombing	171645
21	Jona Justinar Hutabarat	171621	44	Susi Silalahi	171646
22	Junita Nova Hutabarat	171622	45	Theresia Simorangkir	171647
23	Kristin Sinambela	171623	46	Vera Cristin Silalahi	171648

Ketua Prodi DIII Kebidanan Tarutung
Poltekkes Kemenkes Medan



Marni Siregar, SST, M.Kes
NIP. 19630904 198602 2 001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting, KM 13,5 Kel. Lau Cih Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



SURAT PERSETUJUAN PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
(INFORMED CONSENT)

PMB/RB/POSKESDES/PUSKESMAS/RS : Puskesmas Sarulla
ALAMAT : Pahae Jae
TELP/NO.HP :
NOMOR REGISTER :

PERSETUJUAN PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN, PERTOLONGAN PERSALINAN, ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS, BAYI BARU LAHIR, DAN LAYANAN KB

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Rosinta Simarmata
Umur : 28 tahun
Agama : Kristen
Pekerjaan : Petani
Alamat : Silangkitang
Telp/Hp : -

Menyatakan bersedia menjadi subjek dalam penyusunan laporan tugas akhir mahasiswa tingkat III semester VI Prodi D-III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan :

Nama Mahasiswa : Jona Justinar Hutabarat
NIM : 171621

Setelah mendapat penjelasan tentang pembeian asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan mulai asuhan kebidanan kehamilan trimester III berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium seerhana (cek Hb, protein urine, urin reduksi), pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN, asuhan kebidanan pada ibu nifas (pemeriksaan fisik), asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi) dan pemberian asuhan kebidanan keluarga berencana (konseling dan pemberian tindakan alat kontrasepsi). Pada saat pemberian asuhan kebidanan dan pemberian tindakan kebidanan, adanya

pengambilan foto dan video terhadap subjek. Foto dan video yang diambil tidak disebarluaskan baik di media massa, media elektronik, maupun media sosial tetapi hanya digunakan untuk kepentingan laporan tugas akhir.

Setelah mendapat penjelasan tentang seluruh pemberian asuhan kebidanan yang telah disebutkan diatas dan tentang pengambilan foto dan video, maka saya menyatakan bersedia menjadi subjek LTA untuk mendukung terlaksananya kegiatan LTA dari mahasiswa tersebut diatas yang didampingi oleh bidan pembimbing dan dosen pembimbing yang terhitung mulai tanggal 16 Maret s/d 03 April 2020.

Persetujuan yang saya berikan tidak termasuk persetujuan untuk prosedur atau tindakan invasif atau operasi atau tindakan yang beresiko tinggi. Jika dikemudian hari, saya memutuskan untuk menghentikan menjadi subjek LTA sebelum tanggal yang telah disepakati berakhir, maka mahasiswa tersebut tidak bertanggung jawab atas hasil yang merugikan saya.

Demikian persetujuan saya perbuat, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun agar dapat digunakan seperlunya.

Tarutung, 24 Januari 2020

Yang Memberi persetujuan

(Rosinta Simarmata)

Diketahui,
Bidan pembimbing

Dosen Pembimbing

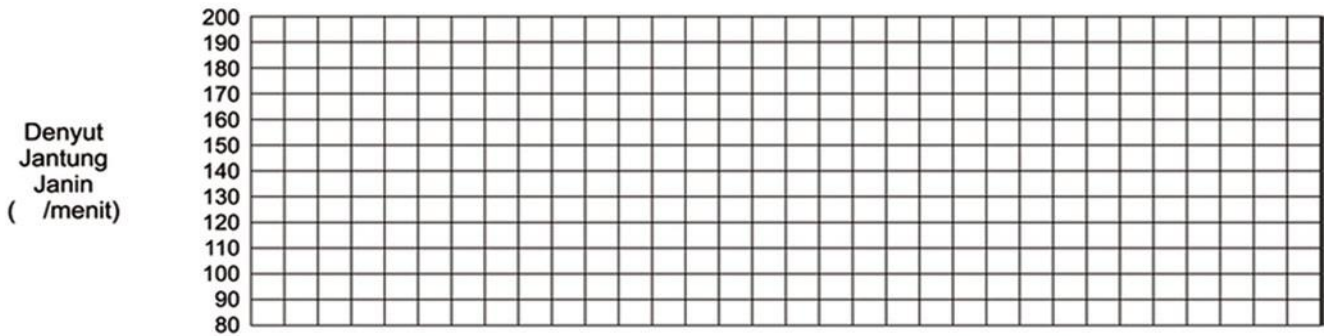
(Lenny Tobing, Amd.keb)

(Dimpu Nainggolan SST, M.Kes)

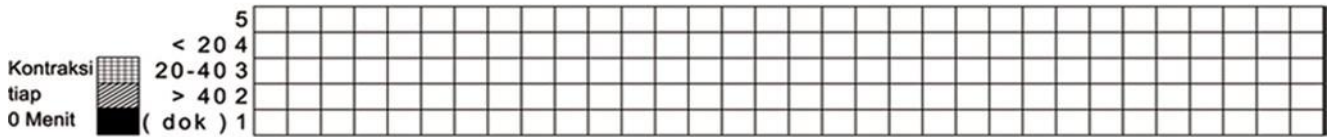
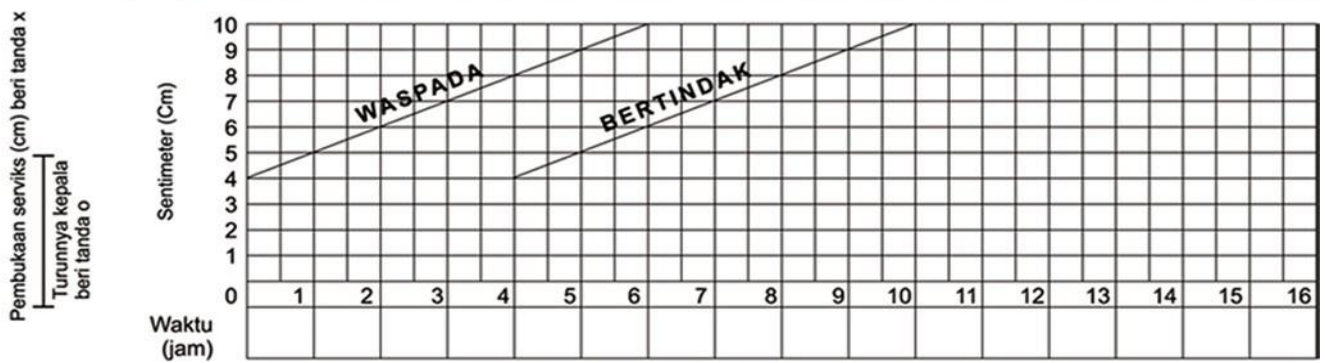
Lampiran 4

PARTOGRAF

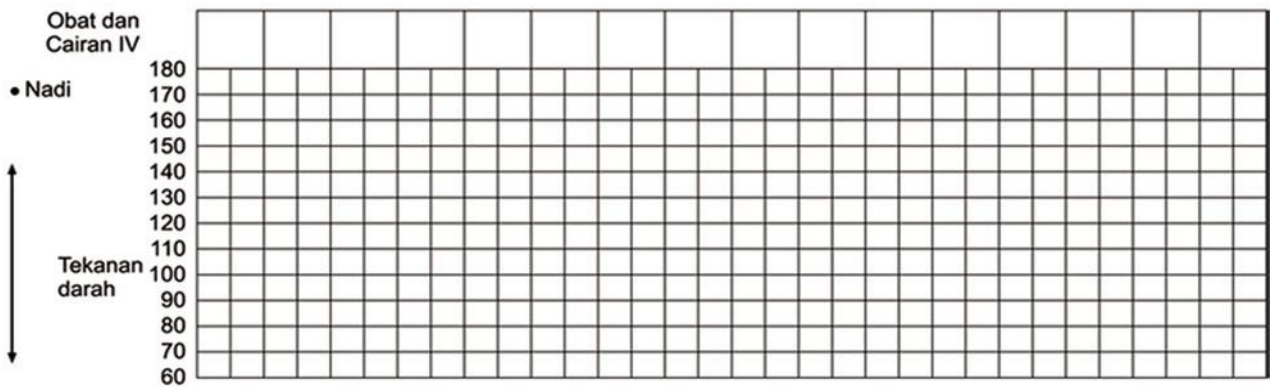
No. Register Nama Ibu : _____ Umur : _____ G. _____ P. _____ A. _____
 No. Puskesmas Tanggal : _____ Jam : _____ Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam _____



Air ketuban
 Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

Urin — Protein
 — Aseton
 — Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III :menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badangram
35. Panjang cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas,tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
39. Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI
 Ya, waktu :jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com**

FORMULIR ISIAN OLEH PENELITI

Nama lengkap

1	Jona Justinar Hutabarat
---	-------------------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Simorangkir Habinsaran, Kec.Siatas Barita, Kabupaten Tapanuli Utara
---	---

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	No.HP : 082273803018 Email : jonajustinar06@gmail.com
---	--

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

4	Program Studi DIII Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan
---	--

Judul Penelitian

5	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu R.S Masa Hamil Sampai Masa Nifas Di Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara.
---	--

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ibu hamil dengan usia kehamilan 24 minggu sampai saat menjadi Akseptor Keluarga Berencana.
---	--

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

7	1 orang
---	---------

3. Ringkasan Rencana Penelitian

8	Ibu hamil normal dengan usia kehamilan 24 minggu yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktek Mandiri Bidan (PMB), dipilih menjadi subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya, diberikan penjelesan sebelum persetujuan tentang penelitian yang akan dilakukan. Bila subjek setuju, selanjutnya diminta untuk menandatangani informed consent. Selanjutnya, subjek yang setuju diberikan asuhan kebidanan sejak masa hamil 24 minggu sampai aterm dengan kunjungan minimal 4 kali dibawah pengawasan dan bimbingan bidan praktek yang bersangkutan dan dosen pembimbing. Pertolongan persalinan dilakukan di puskesmas sarulla di bawah pengawasan dan bimbingan bidan praktek yang bersangkutan dan dosen pembimbing. Selanjutnya diberikan asuhan kebidanan masa nifas dan bayi baru lahir dengan 4 kali kunjungan hingga menjadi akseptor keluarga berencana dengan pengawasan bidan yang bersangkutan dan dosen pembimbing. Hasil asuhan kebidanan yang diberikan disusun dalam bentuk pendokumentasian dengan metode SOAP.
---	--

Medan,
Mengetahui,
Pembimbing

Menyatakan
Peneliti,

(Dimpu R. Nainggolan, SST,M.Kes)
NIP . 197810252011 2 003

(Jona Justinar Hutabarat)
NIM. 171621

Lampiran 6

DOKUMENTASI

Tanggal : 24 Januari 2020

Hari : Rabu

Tempat : Pustu Onan Joro

Kunjungan Kehamilan

1. Mengukur Tinggi Badan



3. Mengukur Lila



2. Mengukur Berat badan



4. Mengukur Tekanan Darah



5. Mengukur Tinggi Fundus Uteri

Leopold I



Leopold III



Leopold II



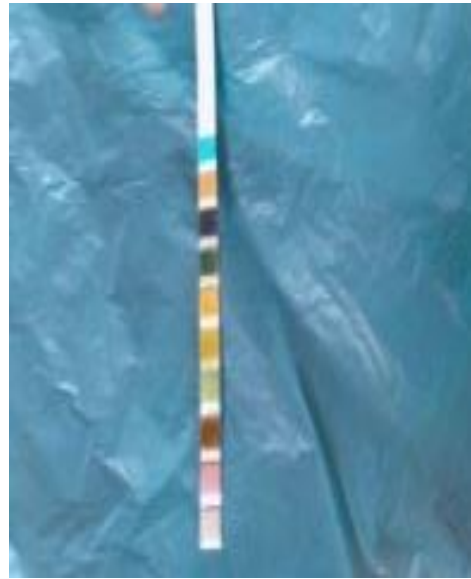
Leopold IV



6. Mendengar Denyut Jantung Janin (DJJ)



8. Pemeriksaan Urine



7. Pemeriksaan HB



Kunjungan Masa Nifas



Kunjungan Bayi Baru Lahir

1. Memandikan Bayi



2. Membedong Bayi



Dokumentasi Asuhan Persalinan

Tanggal : 30 Maret 2020

Hari : Senin

Tempat : Puskesmas Sarulla

1. Kelahiran kepala dan Pemeriksaan Tali Pusat



2. Sanggah Susur



3. Pemotongan Tali Pusat



4. Pemeriksaan Sepintas Pada Bayi



5. Penarikan Tali Plasenta



**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA
KEHAMILAN NORMAL TERHADAP NY R.S
TAHUN 2020**

A. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

Tanggal : 24 Januari 2020

Pukul : 11.00 Wib

I. PENGUMPULAN DATA

A. Identitas

Nama Ibu	: Ibu R.S	Nama Suami	: Tn A.N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku/Bangsa	:Batak/indonesia	Suku/Bangsa:	Batak/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Sihobuk	Alamat	: Sihobuk

B. Anamnesa

1. Alasan saat ini : Untuk memeriksakan kehamilan
2. Keluhan utama : Merasa mudah lelah
3. Keluhan-keluhan : Tidak ada
4. Riwayat menstruasi
 - a. Haid pertama : 14 tahun
 - b. Siklus : 28 hari
 - c. Lamanya : 3-4 hari
 - d. Teratur/tidak : Ya
 - e. Banyaknya : 2-3 kali ganti doek
 - f. Disminorhoe : Tidak ada

5. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Persalinan					BBL				Nifas	Keterangan
	Thn	U.K (mgg)	Jenis	Tempat	Penolong	BB	PB	JK	Laktasi	Komplikasi	
1	2017	Aturm	Spontan	Puskesmas	Bidan	3000 gr	50	LK	ASI Eksklusif	Tidak Ada	Hidup
2	Kehamilan sekarang										

6. Riwayat Kehamilan Ini

- a. HPHT : 14-06- 2019
- b. TTP : 21-03-2020
- c. Keluhan Trimester I : Mual Muntah
- d. Keluhan Trimester II : Mudah Lelah
- e. Keluhan Trimester III : Mengalami Susah Tidur
- f. Pergerakan anak pertama kali : 16 minggu
- g. Pergerakan anak 24 jam terakhir : Aktif ($\pm 10x$ sehari)
- h. Imunisasi tetanus toxoid (TT) : Diterima pada kehamilan sebelumnya

Keluhan-keluhan yang dirasakan

- 1) Rasa lelah : Tidak ada
- 2) Mual dan muntah : Tidak ada
- 3) Nyeri perut : Tidak ada
- 4) Pas mengigil : Tidak ada
- 5) Sakit kepala yang berlebihan : Tidak ada
- 6) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 7) Rasa nyeri/panas waktu BAK : Tidak ada
- 8) Rasa gatal pada vulva, vagina : Tidak ada
- 9) Odema : Tidak ada
- 10) Lain-lain : Tidak ada
- 11) Obat-obatan yang dikonsumsi : Tablet Fe

- 12) Kekhawatiran khusus : Tidak ada
- i. Kecemasan/Kekhawatiran khusus : Tidak ada
- j. Tanda- tanda bahaya
- 1) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 2) Nyeri abdomen yang hebat : Tidak ada
- 3) Sakit kepala yang berat : Tidak ada
- 4) Pengeluaran pervaginam : Tidak ada
- 5) Oedem pada wajah dan ekstremitas : Tidak ada
- k. Tidak terasa pergerakan janin : Tidak ada
- l. Tanda- tanda persalinan : Tidak ada
- m. Kebiasaan ibu/ keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll) : merokok
- n. Rencana persalinan : Normal dipuskesmas dan ditolong oleh bidan
7. Riwayat Penyakit Sistematis yang Pernah di derita
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
- b. Penyakit Ginjal : Tidak ada
- c. Penyakit Asma : Tidak ada
- d. Hepatitis : Tidak ada
- e. Penyakit DM : Tidak ada
- f. Penyakit Hipertensi : Tidak ada
- g. Penyakit Epilepsi : Tidak ada
- h. Penyakit Lain-lain : Tidak ada
8. Riwayat Penyakit Keluarga
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
- b. Penyakit Hipertensi : Tidak ada
- c. Penyakit DM : Tidak ada
- d. Penyakit Epilepsi : Tidak ada
- e. Penyakit Lain-lain : Tidak ada
9. Kontrasepsi yang pernah digunakan
- a. Jenis KB : Tidak ada

b. Lama pemakaian : -

c. Keluhan : -

10. Riwayat Sosial Ekonomi

a. Status perkawinan : Sah

b. Usia waktu menikah : 25 tahun

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Senang

d. Dukungan keluarga terhadap kehamilan ibu : Ada,dukungan moral

e. Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami dan Istri

f.Tempat petugas kesehatan yang diinginkan membantu persalinan :

Puskesmas dan Bidan

11. Aktivitas sehari-hari

a) Pola Makan dan Minum

1. Makan

a. Jenis : Nasi,sayur,ikan

b. Porsi : 1 piring

c. Makan pantangan : Tidak ada

d. Perubahan pola makan : Tidak ada

2. Minum

a. Minum (banyaknya) : ± 6-8 gelas /hari

3. Pola Istirahat

a. Siang : ± 1-2 jam

b. Malam : ± 6-7 jam

b) Pola Eliminasi

BAK

a. Frekuensi : ± 7-8 kali/hari

b. Warna : Jernih

c. Keluhan : Tidak ada

BAB

a. Frekuensi : 1-2x/hari

b. Keluhan :Tidak ada

- c) Personal hygiene
 - a. Mandi : 2 x/hari
 - b. Keramas : 2 x/minggu
 - c. Sikat gigi : 2 x/hari
 - d. Ganti pakaian dalam : 2-3 x/hari
- d) Aktivitas
 - a. Pekerjaan sehari-hari : Bertani dan pekerjaan rumah
 - b. Keluhan : Mudah merasa lelah

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Status emosional : Baik
Tingkat kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan fisik
 - BB sekarang : 69 kg
 - BB sebelum hamil : 59 kg
 - TB : 160 cm
 - LILA : 28 cm
3. Tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg HR : 75x/i
 - RR : 22x/i S : 36,8 °C
4. Kepala
 - a. Kulit kepala : Bersih
 - b. Rambut : Tidak rontok
5. Wajah
 - a. Odema : Tidak ada
 - b. Closma gravidarum : Tidak ada
 - c. Pucat : Tidak pucat
6. Mata
 - a. Conjunctiva : Merah muda
 - b. Sclera mata : Putih jernih tidak ikterik
 - c. Odema palpebra : Tidak ada

7. Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Pengeluaran : Ada dalam batas normal

8. Mulut

- a. Lidah : Bersih, tidak ada bercak
- b. Gigi : Bersih
- c. Caries : Tidak ada
- d. Berlubang : Tidak ada
- e. Tonsil : Tidak ada pembengkakan

9. Telinga

- a. Serumen : Tidak ada
- b. Pengeluaran : Tidak ada

10. Leher

- a. Luka bekas operasi : Tidak ada
- b. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran
- c. Pembuluh limfe : Tidak ada pembesaran
- d. Pembesaran vena jugularis : Tidak ada pembesaran

11. Dada

- a. Mamae : Simetris
- b. Areola mammae : Hyperpigmentasi
- c. Puting susu : Menonjol
- d. Benjolan : Tidak ada
- e. Pengeluaran : ada yaitu : colostrum
- f. Aksila

Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

12. Abdomen

- a. Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan
- b. Linea/Striae : Nigra / Albican
- c. Bekas luka operasi : Tidak ada
- d. Gerakan janin : Aktif (± 10 x sehari)

13. Pemeriksaan penunjang

- HB : 11 gr%
Urine Protein : Dilakukan
Urine Reduksi : Tidak dilakukan

Pemeriksaan khusus kebidanan (palpasi abdomen)

1. Leopold I : Pada bagian fundus ibu teraba bagian bulat, lembek, dan tidak melenting (bokong)

TFU : 29 cm

- a. Leopold II : Pada bagian abdomen kanan ibu teraba keras seperti papan dan memanjang (punggung) dan pada bagian abdomen ibu sebelah kiri teraba lembek dan ada bagian bagian yang kosong (ekstremitas).

- b. Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

- c. Leopold IV : Bagian terbawah janin belum memasuki pintu atas panggul

d. Usia Kehamilan : 31 minggu 3 hari

e. TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

f. Auskultasi

DJJ : Reguler

Frekuensi : 132 x/menit

Pemeriksaan panggul luar

a. Distansia Spinarum : Tidak dilakukan pemeriksaan

b. Distansia Kristarum : Tidak dilakukan pemeriksaan

c. Konjugata Eksterna : Tidak dilakukan pemeriksaan

d. Lingkar Panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan

14. Genetalia

- a. Pengeluaran : Tidak ada
b. Varises : Tidak ada
c. Kemerahan/Lesi : Tidak ada

15. Periksa ketuk/pinggang (CVAT)

a. Nyeri : Tidak ada

16. Ekstremitas

a. Jumlah jari tangan/kaki : 5/5 Lengkap

b. Kaki dan tangan simetris : Simetris

c. Oedema pada kaki dan tangan : Tidak ada

d. Varises : Tidak ada

e. Refleks patella : Aktif

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN

Diagnosa : G₂P₁A₀, Usia kehamilan 30-32 minggu, dengan kehamilan normal.

Data Subjektif :

a. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

b. Ibu mengatakan haid terakhir tanggal 14 Juni 2019

c. Ibu mengatakan pergerakan janin yang lebih sering diperut sebelah kanan

d. Ibu mengatakan pergerakan janin aktif

e. Ibu mengatakan mudah merasa lelah

Data Objektif :

Pemeriksaan fisik dalam batas normal, keadaan ibu dan janin baik

Tanda-tanda vital Ibu :

TD : 120/80 mmhg HR : 75x/i

RR : 22 x/i S : 36,8 °C

Pemeriksaan abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lembek, dan tidak melenting (bokong)

TFU : 29 cm

Leopold II : Pada bagian abdomen kanan ibu teraba keras seperti papan dan memanjang (punggung) dan pada bagian abdomen ibu sebelah kiri teraba lembek dan ada bagian –bagian yang kosong (ekstremitas),

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum memasuki pintu atas panggul

DJJ : 132 x/i

b. Masalah : Nyeri pada bagian pinggang

Data Subjektif : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari bertani dan mengerjakan pekerjaan rumah

Data Objektif : Pemeriksaan ketuk/pinggang (CVAT) : Tidak ada nyeri

c. Kebutuhan : Tidak ada

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya
2. Beritahu ibu cara mengatasi mudah merasa lelah
3. Anjurkan ibu untuk mengurangi mengkonsumsi karbohidrat dan lemak
4. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan
5. Beritahu ibu tanda-tanda persalinan
6. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe
7. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu :

a. Tanda-tanda vital :

b. TD : 120/80 mmhg HR : 75 x/i

c. Suhu : 36,8 °C RR : 22 x/i

d. Pemeriksaan palpasi abdomen

- a) Leopold I : Fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting teraba bokong

b) Leopold II : Pada bagian kanan abdomen ibu teraba keras, panjang (punggung) dan pada bagian kiri abdomen ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

c) Leopold III : Bagian terbawah uterus teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

d) Leopold IV : Bagian terbawah janin belum memasuki PAP (Konvergen)

e) TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

f) DJJ : $(12+13+11) \times 4 = 132$ x/i

2. Menginformasikan kepada ibu mengenai mudah merasa lelah dimana yang bisa disebabkan oleh pekerjaan ibu yang terlalu berat dimana pekerjaan ibu sehari-hari adalah sebagai petani dan sebaiknya ibu mengurangi aktifitas yang terlalu berat dalam kehamilannya.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat yang tinggi dan lemak seperti : Mie, kentang, ubi ubian, jagung, daging, keju, eskrim dan ibu juga dianjurkan untuk tidak mengemil pada saat malam hari supaya berat badan bayi tidak terlalu besar (baby giant) dan ibu dianjurkan untuk memperbanyak makanan yang mengandung protein seperti : telur, tempe, tahu, ikan dan meminum susu dan memakan sayuran yang berwarna hijau.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti mata rabun dimana apabila ibu berdiri dan penglihatan ibu seperti buram berarti ibu mengalami kekurangan darah karena biasanya apabila kita kekurangan darah bisa mengakibatkan penglihatan kita buram (kabur), nyeri kepala hebat bisa diakibatkan oleh ibu yang mengalami kurang tidur, perdarahan, nyeri abdomen yang hebat, kaki dan tangan bengkak, gerakan janin berkurang.

5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu adanya keluar lendir bercampur darah (bloody show), kontraksi yang adekuat, dan sakit pada daerah pinggang yang menjalar sampai ke perut. Apabila ibu merasakan tanda-tanda tersebut segera ibu datang kepada petugas

kesehatan untuk memeriksakan kondisi ibu. Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan.

6. . Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah (fe) agar ibu tidak mengalami anemia (kekurangan darah) pada kehamilannya. Dimana cara mengkonsumsi tablet penambah darah yaitu 1 kali sehari diminum pada saat malam hari bisa diminum dengan mengkonsumsi air putih ataupun jus dan tidak bisa diminum dengan mengkonsumsi teh manis ataupun susu karena dapat membuat kandungan dalam tablet penambah darah tersebut tidak ada gunanya. Apabila ibu tidak suka dengan bau tablet penambah darah bisa diganti dengan memakan buah atau meminum jus yang mengandung vitamin C yang bisa menambah darah ibu seperti buah terong belanda dan buah beat. Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi tablet penambah darah (fe).

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu mengalami keluhan seperti sakit kepala yang hebat, perdarahan dan penglihatan kabur segera ibu datang ke petugas kesehatan untuk memeriksakan keadaannya saat ini. Atau datang untuk memeriksakan keadaan kehamilannya 2 kali dalam sebulan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui keadaan serta janin saat ini dimana dalam batas normal
2. Ibu telah mengerti ketidaknyamanan ibu pada Trimester III.
3. Ibu telah bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan berserat.
4. Ibu telah mengetahui mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan.
5. Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan
6. Ibu bersedia tetap mengkonsumsi tablet fe
7. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

B. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2020
Jam : 04.00
Tempat Pengkajian : Puskesmas Sarulla
Nama mahasiswa : Jona Justinar Hutabarat
NIM : 171621

A. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. R.S
Umur : 28 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Batak/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat : Silangkitang

b. Identitas penanggung Jawab

Nama : Tn. A.N
Umur : 30 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Batak/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat : Silangkitang

2. Keluhan Utama : Perut semakin mules dan adanya nyeri pada pinggang sampai keperut bagian bawah dan adanya keluar lendir bercampur darah dari kemaluan.

3. Riwayat Kesehatan

A. Riwayat Kesehatan Dahulu

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Asma : Tidak ada
- c. Tuberculosis : Tidak ada
- d. Ginjal : Tidak ada
- e. Diabetes Millitus : Tidak ada
- f. Malaria : Tidak ada
- g. HIV/AIDS : Tidak ada

B. Riwayat Kesehatan Sekarang

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Hipertensi : Tidak ada
- c. Tuberculosis : Tidak ada
- d. Ginjal : Tidak ada
- e. Diabetes Millitus : Tidak ada
- f. Malaria : Tidak ada
- g. HIV/AIDS : Tidak ada

C. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Asma : Tidak ada
- c. Hipertensi : Tidak ada
- d. Tuberculosis : Tidak ada
- e. Ginjal : Tidak ada
- f. DM : Tidak ada
- g. Malaria : Tidak ada
- h. HIV/AIDS : Tidak ada
- i. Kembar : Tidak ada

4. Riwayat Obstetri

- a. Riwayat menstruasi
 - Menarche : 14 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lama : 3-4 hari
 - Banyaknya Ganti doek/hari : 2-3 x/hari
 - Konsistensi : cair
 - Keluhan : Tidak ada
 - HPHT : 14 Juni 2019

5. Riwayat kehamilan

- a. Hamil yang beberapa : G2P1A0
- b. TTP : 21 Maret 2020
- c. Periksa sebelumnya di : Puskesmas Pembantu

- d. Obat yang biasa dikonsumsi selama Hamil : tablet fe dan vitamin
 - e. Gerakan janin pertama 4 bulan, gerakan janin sekarang kuat
 - f. Kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alkohol, minum jamu, dll) : Suami merokok
 - g. Rencan Persalinan : Puskesmas
7. Aktifitas sehari-hari
- a. pola kebutuhan sehari-hari : makan dan minum
 - b. pola nutrisi : makan 3x/hari, minum $\pm 6-8$ gelas/hari
 - c. pola eliminasi : BAB 1-2x/hari, BAK $\pm 7-8$ x/hari
 - d. pola aktifitas sehari-hari : Bertani dan pekerjaan rumah tangga
 - e. pola istirahat : siang $\pm 1-2$ jam, malam $\pm 6-7$ jam
 - f. Personal Hygiene : mandi 2x/hari, ganti pakaian dalam 2-3 x/hari
8. Psikososial Spiritual
- a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya : senang dan bahagia
 - b. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan Istri

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Normal
- d. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg HR : 78x/i
S : 36,8 °c RR : 22x/i

2. Pemeriksaan Fisik / Status Present

- a. Kepala : Rambut bersih tidak bercabang, tidak ada benjolan
- b. Wajah : tidak oedem, tidak pucat
- c. Mata : Conjunctiva merah muda, tidak ikterik
- d. Hidung : Tidak ada pengeluaran
- e. Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran

- f. Mulut : gigi bersih dan tidak ada yang berlubang
- g. leher : tidak ada pembengkakan
- h. Dada : simetris, tidak ada tarikan
- i. Ketiak : tidak ada benjolan
- j. Abdomen : simetris sesuai besar uterus dan usia kehamilan
- k. Genitalia : bersih
- l. Ekstremitas atas : lengkap 10 jari dan tidak ada oedem
- m. Ekstremitas bawah : Refleks patela (+)
- n. Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Khusus/ Status Obstetri

a. Inspeksi

- Muka : Tidak Pucat
- Payudara : Simetris, tidak ada tarikan, colostrum sudah ada
- Abdomen : usia kehamilan sesuai dengan besarnya uterus
- Genitalia : pengeluaran pervaginam bersih

b. Palpasi

- Payudara : tidak ada benjolan
- Abdomen : Leopold I : Teraba lembek, bulat, tidak melenting
- Leopold II : sebelah kanan teraba keras dan memanjang sedangkan disebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin.
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah memasuki PAP (Pintu Atas panggul)

TFU : 34 cm

TBBJ : $(33-11) \times 155 = 3410$ gram

His/Kontraksi : 4 x/10 menit, 40 detik

c. Auskultasi : DJJ 138x/menit

d. Pemeriksaan dalam : pembukaan : 6 cm
 penurunan kepala : 3/5
 presentasi kepala

Ketuban utuh

Portio menipis

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Ibu G2P1A0 inpartu kala I dilatasi maksimal

Ds: Ibu mengatakan perut semakin mulas, nyeri pada pinggang sampai perut bagian bawah

Ibu mengatakan ada keluar lendir bercampur darah dari kemaluan pada pukul 08.00 wib

Ibu mengatakan mules perut sejak pukul 21:00 wib

Do : keadaan ibu dan janin baik dan didapat

TD : 120/80 mmHg HR : 78 x/i

S : 36,8 °c RR : 22 x/i

DJJ : 138 x/i

Ketuban belum pecah

Portio menipis

Pembukaan : 6 cm

Kontraksi : 4 x/10 durasi 40 detik

A : Ibu G2P1A0 inpartu kala I Fase aktif dilatasi maksimal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : tidak ada

I. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

II. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

III. PERENCANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi ibu seperti : miring kiri atau miring kanan.
3. Menganjurkan keluarga untuk mengusap punggung ibu
4. Mengajarkan ibu cara megedan yang baik
5. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yang baik dan benar

IV. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik, pembukaan 6 cm, ketuban masih utuh, dan ibu akan bersalin.
2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi tubuh ibu seperti miring kiri dan miring kanan. Dimana yang menurut ibu posisi tubuh ibu yang nyaman, dan ibu boleh berjalan jalan untuk mempercepat penurunan kepala janin. Bagi keluarga ibu untuk memberikan ibu makan dan minum apabila ibu merasa haus dan lapar.
3. Menganjurkan kembali kepada keluarga untuk mengusap pada daerah punggung ibu pada saat kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi rasa sakit pada Kala I.
4. Mengajarkan ibu cara mengedan yang baik pada saat terjadi kontraksi yaitu kedua tangan berada di pangkal paha ibu, pandangan ke arah perut ibu, dagu menyentuh dada, tidak mengeluarkan suara dan tidak menutup mata pada saat meneran, meneran sesuai dengan anjuran penolong persalinan.
5. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar yaitu ibu dianjurkan untuk tarik nafas dalam-dalam melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut, tidak meneran saat kepala bayi sudah lahir tetapi menganjurkan ibu untuk meniup ke arah perut ibu atau bernafas cepat sampai seluruh tubuh bayi lahir.

V. EVALUASI

1. ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan sangat senang menanti kelahiran bayinya.
2. ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan bidan.
3. keluarga telah mengetahui dan dapat mempraktekkan cara untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi uterus dengan mengusap pada daerah punggung ibu

4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mempraktikkan teknik mendedar yang benar dan akan meneran sesuai dengan teknik yang telah diajarkan oleh petugas kesehatan

5. Ibu sudah mengetahui dan dapat mempraktikkan teknik pernafasan yang benar yang telah diajarkan oleh petugas kesehatan

KALA II

S : Ibu mengatakan perut mules dan semakin sering

Ibu mengatakan seperti ingin BAB

O : Tanda-tanda Vital : TD : 120/80 mmHg HR : 80 x/i

S : 37 °c RR : 22 x/i

DJJ : 140 x/i

Ketuban sudah pecah

Portio menipis

Pembukaan 10 cm

Kontraksi 5 x/10 menit, 45 detik

Adanya tanda gejala kala II, Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

A : Ibu P2A0 inpartu kala II persalinan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

I. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

II. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

III. PERENCANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Mendekatkan Alat alat
3. Menggunakan alat pelindung diri (APD)
4. Meletakkan kain dibokong
5. Memimin persalinan pada ibu
6. Menganjurkan ibu untuk mendedar

7. Memeriksa tali pusat setelah kepala lahir
8. Menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar
9. Melakukan sanggah susur
10. Melakukan penilaian sepintas
11. Meletakkan bayi diatas perut ibu
12. Memeriksa kembali uterus

IV. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin pada saat ini baik, pembukaan sudah lengkap dan membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
2. Mendekatkan Alat alat
3. Penolong persalinan menggunakan alat perlindungan diri seperti sarung tangan steril.
4. Meletakkan kain di bokong ibu sambil mempersiapkan pakaian bayi.
- 5 Memimpin persalinan normal pada ibu yaitu :
Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, letakkan tangan yang lain di bagian bawah janin, Menganjurkan ibu untuk meniup perlahan-lahan kearah perut ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk mengedan dimana saat ibu mengalami kontraksi yang kuat dan menurus ibu dianjurkan mengedan dan ibu dianjurkan mengedan dari perut bukan dari leher.
7. Setelah kepala bayi lahir, kita memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi. Apabila ada lilitan tali pusat pada bagian leher bayi, maka kita akan memotong tali pusat apabila tali pusat bayi ketat, tetapi apabila tali pusat bayi longgar kita akan melepaskannya melalui leher bayi.
8. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

9. Setelah bagian tubuh bayi lahir kita melakukan sanggah susur untuk melahirkan bagian bawah bayi.
10. Melakukan penilaian bayi baru lahir hidup, jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, gerakan aktif dan tidak ada tanda tanda asfiksia. Dan mengeringkan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermia.
11. Meletakkan bayi di atas perut ibu supaya menjaga kehangatan bayi dan melakukan IMD pada bayi baru lahir.
12. Melakukan palpasi pada uterus ibu untuk memastikan apakah ada bayi kedua.

V. EVALUASI

1. ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan bertambah semangat untuk memulai meneran agar dapat segera melahirkan bayinya dengan memilih posisi berbaring sambil kedua kaki ditekuk ke arah paha ibu (litotomi).
2. alat-alat sudah didekatkan
3. penolong telah memakai alat perlindungan diri
4. Penolong telah meletakkan kain di bawah bokong ibu serta telah mempersiapkan pakaian bayi.
5. kepala telah tampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm, tangan kanan menahan perineum dengan menggunakan kain bersih sementara tangan kiri menahan di bagian bawah janin agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba pada saat kepala bayi segera lahir.
6. Ibu sudah mengerti teknik dan cara untuk mengedan pada saat adanya kontraksi.
7. Bayi memiliki lilitan tali pusat dan segera dilakukan pemotongan tali pusat.
8. kepala bayi telah melakukan putar paksi luar
9. Lahirlah seluruh bagian tubuh bayi pada pukul 10:30 wib
10. bayi telah dikeringkan dan kehangatan bayi telah terjaga
11. Bayi telah diberikan IMD

Kala III

S : ibu mengatakan masih sangat lelah dan perut terasa mules.

O : kontraksi uterus ada, tinggi fundus uterus setinggi pusat dan melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta.

A : Ibu P2A0 inpartu Kala III

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Berikan Ibu minum

I. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

II. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

III. PERENCANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Memberikan suntikan oksitosin 10 UI
3. Melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta
4. Melakukan peregangan Tali Pusat Terkendali
5. Melahirkan plasenta
6. Masase Fundus Uterus
7. Melakukan penilaian pada Kelengkapan Plasenta

IV. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dimana bayi lahir pukul 10:30 wib. Jenis kelamin perempuan.
2. Memberikan suntikan oksitosin 10 UI dan beritahu akan disuntik secara IM dibagian paha distal lateral untuk melahirkan plasenta
3. Melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta, dimana adanya semburan darah tiba tiba, tali pusat memanjang, bentuk uterus berubah dari discooid menjadi globuler.
4. Setelah adanya tanda tanda pelepasan tali pusat, segera melakukan peregangan Tali Pusat Terkendali pada saat uterus berkontraksi . Pindahkan klem 5-6 cm di depan vulva. Setelah uterus berkontraksi dengan baik, regangkan tali pusat dengan menggunakan tangan kanan ke

arah bawah sejajar lantai sambil tangan kiri mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara perlahan-lahan.

5. Melahirkan plasenta dengan cara meletakkan tangan kiri diatas supra simfisis menekan kearah dorso kranial, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat searah sumbu jalan lahir, setelah plasenta Nampak 2/3 bagian didepan vulva sambut dengan kedua tangan, kemudian putar searah jarum jam.

6. Masase Fundus Uterus. Lakukan masase pada fundus uterus selama 15 detik secara sirkuler sehingga uterus berkontraksi dengan baik.

7. Melakukan penilaian pada Kelengkapan Plasenta dan melakukan penilaian estimasi pada jumlah perdarahan pada ibu pasca melahirkan.

V. EVALUASI

1. Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya
2. Ibu bersedia dan telah disuntikkan oksitosin
3. Adanya semburan darah tiba tiba dan tali pusat semakin bertambah panjang
4. telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali
5. Plasenta telah lahir secara keseluruhan.
6. telah dilakukan masase fundus sehingga uterus dapat berkontraksi dengan baik.
7. plasenta lahir lengkap pada pukul 10:40 wib dengan hasil berat plasenta \pm 500 gram, panjang plasenta \pm 45 cm, jumlah kotiledon 20 buah, diameter \pm 18 cm

Kala IV

S : Ibu mengatakan masih sangat kelelahan saat bersalin, merasa senang dengan kelahiran bayinya dan ibu mengatakan ingin minum.

O : kontraksi uterus ibu baik, TFU 1 jari dibawah pusat, plasenta lahir lengkap, terdapat robekan jalan lahir dan lochea rubra

A : Ibu P2A0 inpartu kala IV

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : beri ibu minum, anjurkan ibu istirahat

I. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

II. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

III. PERENCANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Memeriksa robekan jalan lahir pada perineum ibu
3. Mengevaluasi laserasi pada perineum dan vagina
4. Memeriksa kembali kontraksi uterus
5. Melakukan pemeriksaan estimasi perdarahan
6. Mengajarkan pada keluarga untuk memeriksa kontraksi uterus
7. Membersihkan bokong ibu
8. Membersihkan semua peralatan
9. Melengkapi partograf

IV. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi dan plasenta sudah lahir , ibu sudah selesai bersalin, dan keadaan umum ibu dan bayi dalam keadaan baik, dan terdapat robekan jalan lahir.
2. Memeriksa robekan jalan lahir pada perineum ibu. Dengan mengambil kasa steril dan menilai apakah ada sisa dari plasenta dan meletakkan pada daerah keluarnya darah dan menilai apakah ada robekan. Dan terdapat robekan dan di masukkan tampon dan dilakukan penjahitan dimana membuat jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung laserasi dimukosa vagina. Setelah itu buat ikatan dan potong pendek benang dari yang lebih pendek. Sisakan benang kira kira 1 cm. Gunakan teknik jelujur saat menjahit lapisan otot. Lihat kedalam luka untuk mengetahui letak ototnya. Setelah dijahit sampai ujung luka, putarlah jarum dan mulailah menjahit kearah vagina dengan menggunakan jahitan subkutikuler. Pindahkan jahitan dari bagian luka perineum kembali ke vagina dibelakang cincin hymen untuk diikat

dengan simpul mati dan dipotong benangnya. Dan memberikan informasi mengenai kesehatan tentang menjaga perineum selalu bersih dan kering, cuci luka perineum menggunakan air hangat ataupun sabun dan menghindari obat-obatan tradisional pada perineum ibu.

3. Mengevaluasi laserasi pada perineum dan vagina, perdarahan dalam batas normal yaitu ± 170 cc dan pada perineum ibu terdapat robekan tingkat 2 pada perineum dan dilakukan penjahitan.
4. Memeriksa kembali kontraksi uterus dan pastikan kontraksi uterus baik dengan cara : Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan Setiap 30 menit pada jam kedua
5. Melakukan pemeriksaan estimasi perdarahan, pengosongan kandung kemih dan tanda-tanda vital ibu dan keadaan umum bayi.
6. Mengajarkan pada keluarga untuk memeriksa kontraksi uterus ibu, apabila perut ibu keras berarti kontraksi perut ibu baik, apabila perut ibu lembek berarti kontraksi perut ibu tidak baik dan segera memanggil bidan.
7. Membersihkan bokong ibu dengan air DTT dan membantu ibu untuk memakai doek serta mengganti pakaian.
8. Membersihkan semua peralatan dengan air sabun dan mensterilkan alat dengan cara memasukkan semua alat yang sudah dicuci kedalam sterilisator, cuci tangan dan memakaikan baju ibu yang bersih sampai ibu merasa nyaman.
9. Melengkapi partograf

V. EVALUASI

1. ibu sudah mengerti hasil penjelasan tersebut.
2. Ada robekan jalan lahir pada pukul 09:31 dan dilakukan penjahitan
3. telah dilakukan penjahitan dan jahitan sudah di dep dengan kasa yang di lumuri dengan bethadine
4. kontraksi uterus baik
5. perdarahan dalam batas normal dan kandung kemih ibu tidak penuh dan keadaan ibu dan bayi baik.

6. : keluarga mengerti tentang penjelasan cara memeriksa kontraksi uterus ibu.
7. ibu telah dibersihkan dan baju ibu telah diganti
8. ibu dalam posisi nyaman dan alat sudah di sterilkan.
9. Partograf sudah dilengkapi (terlampir)

C. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tanggal Pengkajian : Selasa, 30 Maret 2020
Waktu pengkajian : 10:00 Wib
Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

A. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ibu R.S	Nama Suami	: Tn A.N
Umur	: 28 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku/Bangsa	: Batak/indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Silangkitang	Alamat	: Silangkitang

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : ibu P2A0 postpartum 1 hari nifas normal

Ds : bu mengatakan nyeri pada saat BAK

Ibu belum buang air besar

ASI sudah diberi setiap 2-3 jam

Do :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran: Composmentis
3. Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg HR : 72 x/i

S : 37°C RR : 22 x/i

4. Kontraksi : Baik

5. TFU : 2 jari dibawah pusat

6. Payudara

a. keadaan : baik

b. pengeluaran : ada, colostrum

c. puting susu : menonjol

7. Lochea : rubra

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : personal hygiene, istirahat secukupnya

III. DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

IV. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

V. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Memberikan kapsul vit.A
3. Memberitahu tanda bahaya masa nifas
4. Mengajarkan ibu untuk menjaga dan merawat luka perineum
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara
6. Mengajari teknik menyusui yang benar dan benar
7. Mengajarkan melakukan mobilisasi dini
8. Memeriksa pengeluaran lochea
9. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi
10. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat.

2. Memberikan kapsul vit A 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah melahirkan dan satu kapsul setelah 24 jam pemberian kapsul vit A pertama.
3. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu : Perdarahan lewat jalan lahir dan demam lebih dari 2 hari, Keluar cairan berbau dari jalan lahir, Bengkak diwajah, tangan atau kaki dan sakit kepala atau kejang, Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga dan merawat luka perineum dimana ibu menjaga kebersihannya dengan cara mengganti pakaian dalam setiap basah dan mengganti doek/pembalut setiap ibu selesai mandi. Dan menjaga luka perineum dengan cara tetap bersih dan kering supaya luka perineum ibu tidak bernanah.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara

Tempelkan kompres puting dengan kapas yang sudah diberikan baby oil selama 5 menit, kemudian bersihkan puting susu ibu secara melingkar. Tempatkan kedua tangan dipayudara kemudian diurutkan kearah atas, kesamping, kebawah melintang sehingga tangan menyanggah payudara (mengangkat payudara) kemudian lepaskan tangan dari payudara.

Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri lalu licinkan kedua tangan dengan baby oil untuk melakukan pengurutan yang pertama dengan menggunakan 3 jari secara melingkar dari pangkal hingga ke puting susu ibu secara bergantian. Melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking tangan mengurut payudara kearah puting susu ibu gerakan sebanyak 30 kali tiap payudara.

Pengurutan selanjutnya tangan dikepalkan kemudian buku-buku jari tangan mengurut payudara dari pangkal hingga ke puting susu ibu sebanyak 30 kali secara bergantian selesai pengurutan. Kemudian payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit kemudian

diganti dengan kompres dingin selama 1 menit secara bergantian. Keringkan payudara dengan handuk yang bersih dan memasang bra yang menyokong payudara ibu.

6. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar yaitu : keluarkan asi sedikit oleskan pada putting susu untuk melembabkan putting agar tidak lecet, kemudian tempelkan putting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari putting dan memasukkan seluruh putting sampai didaerah hitam/ areola disekitar putting, kalau sudah kenyang bayi akan melepaskannya sendiri.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri yang berguna untuk melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi alat kandungan, melancarkan fungsi alat perkemihan, meningkatkan peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

8. Memeriksa pengeluaran lochea ibu yaitu pengeluaran lochea normal pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu lochea rubra berwarna kemerahan

9. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara mengganti pakaian bayi apabila baju bayi basah dikarenakan keringat bayi dan mengganti pakaian bayi apabila bayi BAB ataupun BAK.

10. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB dimana bertujuan untuk menunda kehamilan. Sebelumnya saya menjelaskan jenis jenis KB apa saja kerugian dan keuntungan penggunaan KB tersebut

VII. EVALUASI

1. : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Ibu telah diberikan vit A
3. Ibu telah mengerti tanda-tanda bahaya pada ibu nifas
4. Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya
5. Ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara

6. Ibu mengerti dan bisa mempratekannya dan bayi bisa menyusu dengan kuat.
7. Ibu telah mengerti dan bersedia untuk mobilisasi dini
8. Ibu telah mengerti pengeluaran lochea yang normal.
9. Ibu sudah mengerti mengenai menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.
10. Ibu mengerti akan penjelasan mengenai KB dan ibu memilih menggunakan KB MAL

D. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : Selasa, 30 Maret 2020

Waktu pengkajian : 13:00 Wib

Pengkaji : Jona Justinar Hutabarat

Kunjungan Neonatal I

Pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 13:00 WIB, pada bayi Ibu R.S dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, dimana tali pusat bayi tidak merah, warna kulit kemerahan dan bayi menangis kuat.

A. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

Identitas Bayi

Nama Bayi	: Butet
Jenis kelamin	: Perempuan
Tanggal Lahir/ Jam	: 30 April 2020
Berat badan	: 3000 gram
Panjang Badan	: 40 cm
Lingkar Kepala	: 33 cm
Lingkar dada	: 35 cm

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Pernapasan : Normal

Denyut Nadi : 128 x/i

Suhu : 36,8 °c

Tabel 3.2 APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR

Menit	Tanda	0	1	2
Ke -1	Appearance (warna kulit)	() biru	(<input checked="" type="checkbox"/>) tampak Pucat	() kemerahan
	Pulse (denyut jantung)	() Tidak ada	() < 100	(<input checked="" type="checkbox"/>) >100
	Grimace (tonus otot)	() Tidak ada	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sedikit gerak/ mimik	() Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	() lumpuh	() fleksi sedikit	(<input checked="" type="checkbox"/>) Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	() Tidak ada	() Lemah/tidak teratur	(<input checked="" type="checkbox"/>) menangis
Jumlah				8
Ke -5	Appearance (warna kulit)	() biru	() tampak kebiruan	(<input checked="" type="checkbox"/>) kemerahan
	Pulse (denyut jantung)	() Tidak ada	() < 100	(<input checked="" type="checkbox"/>) >100
	Grimace (tonus otot)	() Tidak ada	() Sedikit gerak/ mimik	(<input checked="" type="checkbox"/>) Batuk/bersin
	Activity (aktivitas)	() lumpuh	() fleksi sedikit	(<input checked="" type="checkbox"/>) Gerak aktif
	Respiratory (pernapasan)	() Tidak ada	() Lemah/tidak teratur	(<input checked="" type="checkbox"/>) menangis
Jumlah				10

Hasil : 8/10

2. Pemeriksaan Fisik secara sistematis

a) Kepala

Bentuk : Simetris

Rambut : ada

b) Mata

Oedema : tidak ada

Conjunctiva : merah muda

Sklera : putih/ tidak ikhterik

c) Hidung

Pengeluaran : tidak ada

d) Mulut

e) Gigi

f) Telinga

g) Leher

h) Dada

i) Tali pusat

j) Punggung

k) Ekstremitas

l) Genitalia

m) Anus

n) Refleksi

Refleksi Moro : aktif

Refleksi Rooting : aktif

Refleksi Sucking : aktif

Refleksi Palmar

Refleksi Plantar Graps

Refleksi Babinski

Refleksi Tonick neck

o) Eliminasi

Miksi : sudah, 1 hari setelah lahir

Mekonium : sudah, 1 hari setelah lahir

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa kebidanan : Neonatus dengan usia 1 jam lahir dengan spontan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : perawatan tali pusat, menjaga kehangatan

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Melakukan Pemeriksaan terhadap bayi
2. Melakukan perawatan tali pusat
3. Menganjurkan menjaga kebersihan bayi
4. Menganjurkan ibu tetap memberi ASI
5. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi
6. Memberitahu kepada ibu manfaat pemberian Asi
7. Mengajarkan kepada ibu cara/teknik menyusui yang benar
8. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya
10. Memberitahukan kepada ibu agar mencegah hipotermia pada bayi
11. Menganjurkan keluarga untuk tidak menerima tamu untuk berkunjung ke rumah
12. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayi setiap posyandu

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan terhadap bayi dan memberitahukan hasil kepada keluarga yaitu : BB : 3000 gram HR : 128x/i

PB : 49 cm RR : 46x/i

2. Melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi dimana disaat kain kasa basah atau kotor, ibu dan keluarga dianjurkan untuk segera menggantinya tanpa menambahkan apapun pada kassa tersebut. Hal ini dilakukan untuk

mencegah terjadinya infeksi pada bayi seperti merah, bengkak, bernanah serta mengeluarkan darah.

3. Menganjurkan ibu untuk merawat kebersihan bayi dengan mengganti pakaian atau popok bayi setelah BAK dan BAB.

4. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Dimana bayi sampai berumur 6 bulan hanya mendapatkan ASI dan tanpa makanan tambahan apapun pada bayi. Dan memberikan ASI setiap saat dimana bayi ingin minum dan saat bayi merasa lapar dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi pada saat selesai diberikan ASI yaitu dengan cara : mengendong bayi tegak lurus, sandarkan pada bahu lalu tepuk-tepuk halus punggung bayi hingga bayi sendawa.

6. Memberitahukan kepada ibu manfaat pemberian ASI, yaitu :

- Meningkatkan kekebalan alamiah pada bayi
- Sehat, praktis dan tidak butuh biaya
- Mencegah perdarahan pada ibu nifas
- Menjalin kasih sayang ibu dan bayi dan Mencegah kanker payudara

7. Mengajarkan kepada ibu cara/teknik menyusui yang benar, yaitu : ibu duduk dikursi yang ada sandarannya, membuat penyangga dikaki ibu, bayi digendong menghadap perut ibu, merangsang hisapan bayi dengan meletakkan ujung jari kelingking ditepi bibir bayi, memasukkan seluruh aerola hingga puting susu ibu ke dalam mulut bayi dan menyusukan bayi dengan payudara diberikan secara bergantian

8. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, seperti :

- Tidak mau menyusu
- Kejang-kejang, diare, kulit dan mata bayi kuning
- Lemah, sesak nafas, demam/panas tinggi dan mata bayi bernanah
- Bayi merintih atau menangis terus menerus
- Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah

- Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah jam 10 pagi selama 30 menit agar kulit bayi tidak kuning
 10. Memberitahukan kepada ibu agar mencegah hipotermia pada bayi dimana dapat kehilangan panas melalui : air mandi bayi yang terlalu dingin, bayi yang diletakkan dekat dinding, bayi berada pada ruangan dingin atau jendela terbuka, bayi basah (BAK/BAB) tidak langsung diganti dan bayi yang dekat dengan kipas angin atau AC.
 11. Menganjurkan keluarga untuk tidak menerima tamu untuk berkunjung ke rumah karena dapat menyebabkan bahaya pada bayi yang dikarenakan pandemi covid 19 ini. Dan menganjurkan keluarga untuk cuci tangan bersih setelah melakukan aktivitas apapun untuk mencegah terjadinya virus berada di tangan kita. Dan memberitahukan kepada keluarga untuk memakai masker apabila pergi keluar dan menjaga jarak kepada orang lain pada saat melakukan komunikasi. Dan memperbanyak untuk memakan makanan bergizi seperti buah dan sayur, serta memperbanyak untuk minum air putih setiap harinya.
 12. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayi setiap posyandu untuk menerima imunisasi secara teratur sesuai usia bayi

VII. EVALUASI

1. Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya telah diberitahukan kepada keluarga dan keadaan bayi dalam keadaan sehat
2. Telah dilakukan perawatan tali pusat
3. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayi
4. Ibu telah bersedia untuk memberikan ASI eksklusif
5. Ibu telah bersedia menyendawakan bayinya
6. Ibu telah memahami manfaat pemberian ASI
7. Ibu telah mengerti cara/ tehnik menyusui yang benar
8. Ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
9. Ibu bersedia untuk menjemur bayinya
10. Ibu telah memahami cara mencegah kehilangan panas bayi

11. Keluarga mengerti untuk melakukan social distancing dan menjaga kesehatan dirumah dengan cara cuci tangan bersih, memakai masker apabila keluar dan memakan makanan yang bergizi dan memperbanyak untuk minum air putih.

12. Ibu bersedia membawa bayi setiap posyandu

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 30 April 2020

Jam : 11.00 wib

A. Identifikasi Data Dasar

1. Data Subjektif

a. Identitas Istri / suami

Nama : Ny. R.S / Tn. A.N
Umur : 28 tahun / 30 tahun
Suku/Bangsa : Batak / Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : Petani / Petani
Alamat : Silangkitang

b. Keadaan Ibu Sekarang

1. Ibu ingin memakai alat kontrasepsi Mal
2. Ibu ingin menjarakkan kehamilannya
3. Ibu baru pertama kali memakai akseptor KB

c. Riwayat Haid

menarache umur 14 tahun, siklus haid teratur 28 hari, lamanya 3-4 hari, dan ibu tidak pernah merasakan nyeri perut selama haid.

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Anak ke	Tahun lahir	JK	BBL	UK	Tempat Bersalin	Penolong	Jenis persalinan	ASI Eks
1	2018	LK	3000	Aterm	Puskes	Bidan	Normal	Ya

e. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan Alat Kontrasepsi Kb.

f. Riwayat kesehatan yang lalu

1. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, DM, jantung, asma, dan penyakit lainnya.
2. Ibu tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan.

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga yang menderita penyakit serius seperti hipertensi, asma, DM, kanker, dan penyakit jantung.

h. Pola kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

- a) Makan 3x sehari, nafsu makan baik
- b) Pola makan nasi, sayur, dan lauk
- c) Minum 7-8 gelas / hari

2. Eliminasi

- a) BAB 1-2 x/hari
- b) BAK 3-4 x/hari
- c) Tidak ada gangguan saat BAB dan BAK

3. Personal Hygiene

- a) Mandi 2 x/hari
- b) Sikat Gigi 2x/hari
- c) Keramas 2-3 x/minggu
- d) Ganti Pakaian Dalam 2 x/hari

4. Istirahat

- a) Tidur Siang 1-2 jam sehari
- b) Tidur Malam 6-7 jam sehari

5. Aktifitas

Aktifitas ibu memasak, menyapu, mengepel, mencuci, dan mengurus anak

i. Data Psikososial, Ekonomi, dan Spiritual

1. Hubungan ibu, suami, dan keluarga baik
2. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah bersama
3. Ibu telah membicarakan kepada suami dan keluarga untuk berKB
4. Suami sudah menyetujui istri untuk menggunakan metode KB MAL

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Berat Badan : 65 kg
4. Tinggi Badan : 160 cm

b. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. TD : 120/80 mmHg | 2. HR : 78x/menit |
| 3. RR : 22 x/menit | 4. S : 36,7 °c |

c. Pemeriksaan Fisik

1. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
2. Wajah : Tidak pucat
3. Leher : Tidak ada pembengkakan
4. Payudara : Simetris, Puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan
5. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri saat ditekan, TFU sudah tidak teraba
6. Genitalia : Luka sudah kering, tidak ada perdarahan dan keputihan, tidak berbau
7. Ekstremitas bawah : tidak ada varises dan pembengkakan

d. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan pemeriksaan

B. Identifikasi Diagnosa Masalah dan Kebutuhan

A. Diagnosa : Ny R.S P2A0 dengan akseptor KB Mal

a. Data Subjektif

1. Ibu ingin menggunakan metode KB MAL untuk menjarakkan kehamilan
2. Ibu sudah membicarakan pada suami untuk penggunaan KB

3. Tidak ada kendala dari pihak suami
4. Anak terakhir ibu masih berumur 2 Tahun dan ibu menyusui bayinya dengan ASI Eksklusif

b. data Objektif

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran Composmentis
3. TTV dalam batas normal
 - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 78 x/menit
 - c) Suhu : 36,7 °c
 - d) Pernafasan : 22 x/menit

B. Masalah : Tidak Ada

C. Kebutuhan : Tidak Ada

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Melakukan pendekatan pada ibu, suami serta keluarga
2. Menjelaskan kepada ibu tentang Kb MAL yang dimana defenisi, cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, efek samping, keuntungan, dan kekurangan.
3. Memberikan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan diberikan.
4. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
5. Memberikan konseling kepada ibu setelah bersedia menggunakan alat kontrasepsi Mal.

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan pendekatan pada ibu dan keluarga dengan bersikap ramah dan sopan, memperkenalkan diri dan memberitahu maksud

dan tujuan untuk konseling KB pasca persalinan, serta menjaga privasi. Ibu dan keluarga menyambut dengan baik.

2. Menjelaskan tentang alat kontrasepsi Mal yaitu segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tidak ada efek samping secara sistemik, efektivitas tinggi (keberhasilan 98 % pada enam bulan pasca persalinan) karena ovulasi dapat dihambat oleh kadar prolactin yang tinggi. Pemberian ASI harus berdasarkan permintaan, siang dan malam dan menunggu tidak lebih dari 4 jam diantar waktu menyusui pada siang hari, dan 6 jam diantara waktu menyusui pada malam hari.

3. Memberikan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju untuk pemakaian alat kontrasepsi Mal dan ibu wajib membubuhkan tandatangan pada *informed consent*.

4. Memberitahu pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, kesadaran composmentis (sadar), TTV dalam batas normal TD : 120/80 mmHg, Nadi 78x/menit, Suhu 36,7°C, Pernafasan 22 x/menit, hasil pemeriksaan fisik tidak didapat kelainan.

VII. EVALUASI

1. Ibu dan keluarga menyambut dengan baik maksud dan tujuan yang diberikan pada ibu.

2. Ibu mengerti bahwa KB Mal tidak mengganggu produksi ASI

3. Ibu dan suami sudah menandatangani *informed consent* sebagai tanda bukti bahwa bersedia untuk memakai alat kontrsepsi Mal.

4. Ibu sudah mengetahui keadaan ibu bahwa dalam batas normal dan ibu dalam keadaan sadar.