

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y
DI DESA SIJAMBE RANDUATAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WONOKERTO 1
KABUPATEN PEKALONGAN**

Laporan Tugas Akhir



Disusun Oleh

Nofita Afri Auliya

NIM: 18.1576.B

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
TAHUN 2021**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y
DI DESA SIJAMBE RANDUATAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WONOKERTO 1
KABUPATEN PEKALONGAN**

**Laporan Tugas Akhir Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Kebidanan**



Disusun oleh :

NOFITA AFRI AULIYA

18.1576.B

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y
DI DESA SIJAMBE RANDUATAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOKERTO 1 KABUPATEN
PEKALONGAN TAHUN 2020**

Disusun Oleh :

Nofita Afri Auliya
Nim 18.1576.B

Telah Disetujui Untuk Diajukan Dalam Ujian Laporan Tugas Akhir

Pada Tanggal 27 Mei 2021

Pembimbing I



Rini Kristiyanti, SSi.T, M.Keb
NIDN.0604088001

Pembimbing II



Risqi Dewi Aisyah, SST, MPH.
NIDN.0611028801

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y DI DESA SIJAMBE RANDUTAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOKERTO 1 KABUPATEN PEKALONGAN

Disusun Oleh :

Nofita Afri Auliya

Nim 18.1576.B

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji

Pada Tanggal 27 mei 2021

Dewan Penguji

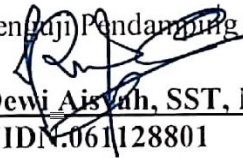
Penguji


Rini Kristiyanti, SSi.T, M.Keb
NIDN.0604088001

Penguji Pendamping


Nina Zuhara, SSiT, M.Kes.
NIDN.06310583301

Penguji Pendamping


Risqi Dewi Aisyah, SST, MPH.
NIDN.061128801

Laporan Tugas Akhir (LTA) Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pekalongan, 27 Mei 2021

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Dekan,


Herni Rejeki, SKp.M.Kep.Sp.Kep.Kom
NIDN.0625056803

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang ditulis dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebut sumbernya. Apabila dikemudian hari diketahui adanya plagiat, maka saya siap mengganti topik asuhan kebidanan yang akan saya lakukan dan penggunduran pengambilan Tugas Akhir ditahan yang akan mendatang.

Pekalongan, 27 Mei 2021



Nofita Atri Auliya
18.1578.B

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul " Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Desa Sijambe Randuatan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 1 Kabupaten Pekalongan.

Banyak pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Setiawan Dwi Antoro,SKM, M.Kes., Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin pengambilan data yang diperlukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
2. Dr. Nur Izzah, M.Kes selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
3. Herni Rejeki, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
4. dr.Agistina Rusmawati selaku kepala Puskesmas Wonokerto 1, Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin pengambilan kasus dan melakukan asuhan dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Nina Zuhana, SST, M.Kes, selaku Kepala Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dan sekaligus penguji II dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
6. Rini Kristiyanti, M.Keb selaku dosen pembimbing I dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dan Penguji I.

7. Risqi Dewi Aisyah, SST.,MPH selaku dosen pembimbing II dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dan Penguji III.
8. Kafid Budiyanto,A.M.Keb, selaku bidan Desa Sijambe Randuatan diwilayah kerja Puskesmas Wonokerto kabupaten Pekalongan yang telah mendampingi dalam melakukan asugan dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir.
9. Segenap dosen Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Prodi Diploma Tiga Kebidanan yang telah memberikan bimbingan dalam mata kuliah kebidanan.
10. Ny.Y selaku pasien dan keluarga atas ketersediaan dan kerjasamanya sehingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Rekan-rekan mahasiswi Angkatan 2018 Program Diploma Tiga Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
12. Orang tua dan seluruh pihak yang telah membantu penyusunan Laporan Tugas Akhir

Penulis menyadari bahwa dalam penyusun Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, maka demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca.

Pekalongan, 27 Mei 2021

Penulis

Nofita Afri Auliya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
PRAKARTA	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup	3
D. Penjelasan Judul	4
E. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
F. Manfaat Penulisan	5
1. Bagi Penulis	5
2. Bagi Institusi Pendidikan	6
G. Metode Pengumpulan Data	6
H. Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
1) Pengertian	11
2) Etiologi	12

3) Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	13
4) Peningkatan Berat Badan Selama Hamil	18
5) Ketidaknyamanan Trisemester III	19
6) Perubahan Psikolog Trisemester III	23
B. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	23
Konsep Persalinan	25
Konsep Dasar Nifas	32
Konsep Dasar Bayi Dan Neonatus	39
C. Manajemaen Kebidanan	42
D. Pendokumentasian Kebidanan	45
E. Landasan Hukum	46
F. Standar Pelayanan Kebidanan	49
G. Standar Kompetensi Bidan	54
BAB III TINJAUAN KHUSUS	60
BAB IV PEMBAHASAN	152
A. Kehamilan	152
B. Persalinan	153
C. Masa Nifas	155
D. BBL dan Neonatus	156
BAB V PENUTUP	159
A. Kesimpulan	159
B. Saran	160
DAFTAR PUSTAKA	161

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. (Oktaviani 2018,h.275)

Pada ibu hamil trimester III akan mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil (BAK) hal ini dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Dari hasil penelitian Damayanti tahun 2019 di salah satu bidan praktik mandiri (BPM) pekanbaru sebanyak 48% dari 405 ibu hamil trimester III mengalami keluhan sering BAK (Damayanti,2019)

Pada ibu hamil Trimester III selain mengalami ketidaknyamanan, psikologis ibu juga mengalami perubahan, salah satunya kecemasan menghadapi persalinan. Adanya ketidaknyamanan dan perubahan psikologis selama kehamilan dapat berpengaruh pada proses persalinan, oleh karena itu setiap persalinan diupayakan ditolong oleh tenaga kesehatan agar mendapatkan pelayanan kebidanan yang memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan

bayi. Pelayanan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar agar ibu mendapat pertolongan darurat yang memadai dan tepat waktu sehingga mampu mencegah adanya komplikasi selama persalinan dan menurunkan angka kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi akibat persalinan (Saifuddin, 2014, h.334). Pada tahun 2018 terdapat 90,32% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, dan 86,28% ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2018, h.119).

Masa Nifas tidak kalah penting dengan masa ketika hamil, karena pada masa ini organ reproduksi mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis. Periode masa nifas meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga baik secara fisiologis, psikologis, dan sosial, sehingga ibu nifas perlu mendapatkan asuhan pelayanan masa nifas yang bermutu. Pelayanan kebidanan pada masa nifas diberikan sesuai dengan standar untuk mencegah adanya komplikasi dan menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis, melaksanakan skrinning yang komprehensif, sehingga mampu mendeteksi, mengatasi, atau merujuk jika ibu dan bayi terjadi komplikasi (Pratasmi, 2016, h.281). Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 37,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018. (Kemenkes RI 2018, h.121).

Asuhan kebidanan tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat dibutuhkan untuk bayi baru lahir (BBL). Penatalaksanaan

persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila bayi yang dilahirkan dalam kondisi yang optimal, walaupun sebagian besar proses persalinan berfokus utama pada ibu (Marmi, 2012, h.2). Pada masa neonatal terjadi perubahan dan penyesuaian, sehingga bayi usia kurang satu bulan memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan dapat muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko tersebut diantaranya persalinan ditolong tenaga kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu 92,62% (Kemenkes RI 2018, h.132).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di Desa Sijambe Randutan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2021

C. Ruang Lingkup

Dalam penyusunan laporan, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di desa Sijambe Randutan Mulai dari tanggal 4 Desember 2020 – 17 Maret 2021

D. Penjelasan judul

Untuk menghindari kesalah pahaman laporan tugas akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada Ny. Y kehamilannya ,persalinan secara normal , nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Desa Sijambe Randuatan

Adalah tempat tinggal Ny.Y dan salah satu desa diwilayah kerja puskesmas Wonokerto Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Wonokerto 1

Adalah tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di wilayah Wonokerto Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Desa Sijambe Randuatan wilayah kerja Puskesmas Wonokerto Kabupaten Pekalongan Tahun 2020-2021 dengan manajemen kebidanan, kompetensi, dan kewenangan bidan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan normal pada Ny. Y di Desa Sijambe Randutan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2021
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. Y di Desa Sijambe Randutan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2021
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal pada Ny Y di Desa Sijambe Randutan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2021
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus normal pada Bayi Ny. Y di Desa Sijambe Randutan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2021

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Dapat mengerti, memahami, dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus
- c. Dapat meningkatkan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

2. Bagi institusi Pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

3 .Bagi Lahan

Sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

G. Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Yaitu kegiatan tanya jawab antara pasien dan tenaga kesehatan, yang meliputi 2 teknik yaitu auto anamnesa dan allo anamnesa. Yang dapat ditanyakan meliputi identitas klien, keluhan yang di alami klien, riwayat yang dialami klien meliputi riwayat kesehatan klien riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga. Selain itu segala sesuatu kebutuhan klien yang diucapkan oleh klien (Mufdlilah, 2018, h.11-12).

Anamnesa yang dilakukan pada Ny. Y dengan melakukan teknik auto anamnesa yaitu bertanya langsung kepada pasien untuk memperoleh

keterangan atau keluhan untuk mendapatkan data subjektif, dan anamnesa yang menanyakan kepada keluarga dan bidan untuk memperoleh keterangan untuk mendapatkan data subjektif.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik ibu meliputi

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki meliputi wajah, dada, abdomen, serta ekstremitas (Mangkuji, et al 2014, h.31).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi

Palpasi adalah tindakan merasakan dengan tangan, menggunakan jari-jari dengan sentuhan ringan pada permukaan tubuh untuk menentukan konsistensi (Mangkuji, et al, 2014, h.32).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y dengan pemeriksaan Leopold untuk mendapatkan data objektif.

Pemeriksaan yang dilakukan pada bayi Ny. Y dengan melakukan sentuhan ringan pada permukaan tubuh untuk menentukan konsistensi untuk mendapatkan data objektif.

c. Perkusi

Adalah suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada (Mufdlilah, 2018, h.14).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif.

d. Auskultasi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) untuk mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ), gerakan janin, bising usus (Mangkuji, et al 2014, h.33).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y dengan cara mendengarkan untuk mendapatkan data objektif.

3. Pemeriksaan Penunjang tanggal 4 desember 2020

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan dilakukan dengan cara pemeriksaan Hb sahli yang merupakan pemeriksaan Hb sederhana. Pemeriksaan Hb ini dilakukan pada saat awal kunjungan dan akan menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil (Pantiawati dan Saryono, 2015, h.12)

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y untuk mengetahui kadar Hemoglobin pada ibu yang dilakukan di Rumah klien.

b. Pemeriksaan HbSAg

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y untuk mengetahui apakah Ny. Y menderita hepatitis yang dilakukan di Rumah Sakit oleh tenaga kesehatan yang bertugas di Laboratorium.

c. Pemeriksaan VCT

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y untuk mendeteksi HIV/AIDS yang dilakukan di Rumah Sakit oleh tenaga kesehatan yang bertugas di Laboratorium.

d. Pemeriksaan USG

Adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin (Ayu, 2017, h. 67).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. Y untuk mengetahui keadaan janin secara lebih jelas yang dilakukan di Rumah Sakit oleh Dokter Kandungan.

4. Studi Dokumentasi

Adalah pencatatan dokumen atau catatan pasien yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara profesional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati dan Saryono, 2015, h.142).

Studi dengan melihat buku KIA, pemeriksaan hasil USG ibu, dan Rekam Medis ibu saat di Rumah Sakit.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas akhir ini, maka laporan ini terdiri dari 5 (lima) BAB yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dikupas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan, manajemen kebidanan, serta landasan hukum.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengolahan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan verney dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny.Y di Wilayah Kerja Puskesmas wonokerto I Kabupaten Pekalongan berdasarkan teori yang ada.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan khusus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

TINAJUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1) Pengertian

Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan aterm ialah usia kehamilan antara 38-42 minggu dan ini merupakan periode terjadinya persalinan normal. Namun, sekitar 3,4 -14 % atau rata rata 10% kehamilan berlangsung sampai 42 minggu atau lebih. (Mochtar dan Kristanto 2014, h.685)

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh hingga 9 bulan. (Oktaviani 2018,h.274)

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/ 40 minggu) atau 9 bulan 7 hari

Periode dalam kehamilan terbagi dalam 3 trimester :

- 1) Trimester I awal kehamilan sampai 14 minggu
- 2) Trimester II Kehamilan 14-28 minggu
- 3) Trimester III Kehamilan 28-40 minggu

2) Etiologi

Sering berkemih

Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta peningkatan frekuensi berkemih sering dialami oleh ibu hamil trimester III. Bidan dapat menjelaskan bahwa keadaan ini normal dan ibu hamil dianjurkan untuk mengurangi minum pada malam hari agar tidak mengganggu waktu istirahat ibu (Irianti 2014, h.134)

Varises dan wasir

Tingginya kadar hormone estrogen dan progesterone pada kehamilan menyebabkan melemahnya katup vena sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan vena dipaksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah. Penekanan uterus yang membesar selama kehamilan pada vena panggul dan vena kava inferior juga penyebab terjadinya varises.

Hemoroid sering didahului dengan konstipasi, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan tekanan yang lebih dari biasanya pada vena rektum. Penekanan dapat terjadi pada vena bagian dalam maupun bagian luar rektum.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi serat dan cairan untuk mengurangi hemoroid. (Irianti 2014, h.135)

3) Kebutuhan dasar ibu hamil

a. Oksigen

Ibu hamil sering mengeluh sesak dan pendek nafas. Hal ini disebabkan karena adanya penekanan diafragma oleh pembesaran rahim. Kebutuhan oksigen meningkat 20% (Nugroho 2014, h.82).

b. Nutrisi

Ibu hamil membutuhkan gizi yang cukup dan seimbang agar ibu dan janin dapat tumbuh dan berkembang mencapai kesehatan yang optimal. Asupan makanan selama kehamilan sebaiknya memenuhi prinsip gizi seimbang, yaitu melalui peningkatan asupan makanan yang mengandung sumber energi atau tenaga, protein sebagai zat pembangun, serta menghindari konsumsi makanan ringan, kopi, makanan yang mengandung pengawet dan zat pewarna (Suryaningsih, 2018, h. 327)

c. Personal Hygiene

Bisa dilakukan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mandi, perawatan gigi, perawatan rambut, payudara, perawatan vagina/vulva dengan menggunakan pakaian dalam yang menyerap dan cara membersihkan vulva yang benar (Oktaviani, 2018, h.279).

d. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil terkait eliminasi yaitu konstipasi dan sering buang air kecil. Konstipasi dipengaruhi oleh hormone yang merilekskan otot dan janin yang menekan usus. Keluhan sering BAK hal ini kondisi fisiologis karena adanya penekanan rahim terhadap kantong kemih. Tindakan yang dilakukan yaitu anjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung serat dan mengonsumsi air putih yang banyak. Pada malam hari mengurangi konsumsi air putih agar tidak sering BAK. (Romauli 2014, h. 139).

e. Seksual

Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual selama tidak mengganggu kehamilan. Pilih posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri, lakukan dalam frekuensi yang wajar $\pm$ 2-3 kali seminggu (Nugroho, 2014, h.86).

f. Mobilisasi dan Mekanika Tubuh

Perubahan postur tubuh selama kehamilan merupakan adaptasi tubuh terhadap terjadinya proses kehamilan. Postur tubuh mengalami perubahan karena pembesaran uterus, terutama jika tonus otot abdomen lemah. Ibu hamil juga mengalami lordosis progresif dan peningkatan mobilitas sendi yang dapat menyebabkan nyeri punggung bawah terutama pada akhir kehamilan. Mobilisasi dan body mekanik untuk ibu hamil harus diperhatikan agar tidak terjadi cedera, cara-cara yang benar sebagai berikut:

- a) Melakukan latihan/senam hamil agar otot-otot tidak kaku
- b) Tidak melakukan gerakan secara tiba-tiba atau spontan
- c) Posisi berbaring sebaiknya tidak menimbulkan ketegangan dan tekanan pada area tertentu .
- d) Hindari mengangkat beban berat secara langsung, sebaiknya jongkok terlebih dahulu kemudian mengangkat benda dengan perlahan, untuk membawa barang bagi rata beban pada dua tangan secara seimbang
- e) Saat bangun tidur sebaiknya miring terlebih dahulu, kemudian bangun dari tempat tidur

(Murni 2018, hh.334-338).

g. Aktivitas dan Istirahat

Dalam beraktivitas ibu hamil melakukan pekerjaan rumah tangga yang mudah dan menghindari gerakan menyentak untuk mengurangi ketegangan dan menghindari kelelahan. Pada ibu bekerja, saat melakukan aktivitas pekerjaannya harus tetap memerhatikan posisi dan sikap yang nyaman atau tepat saat berdiri dan duduk.

Ibu hamil usahakan untuk tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam untuk siang hari. Jika tidur ibu cukup maka akan membuat lebih relaks, bugar dan sehat. Ibu bisa mengganjal kaki dari tumit hingga betis menggunakan bantal untuk mengatasi ketidaknyamanan susah tidur. Kurang tidur menyebabkan pucat, lesu dan kurang gairah akan terlihat pada ibu hamil yang kurang tidur, dan sebaiknya ibu hamil memiliki jam istirahat/tidur cukup (Murni 2018, h. 336).

Exercise / Senam Hamil

Senam hamil dianjurkan bagi ibu hamil dengan disesuaikan kondisi kesehatan ibu. Melatih teknik pernafasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan, melatih relaksasi saat terjadinya kontraksi, mendukung ketenangan fisik, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut serta otot-otot dasar panggul.

h. Imunisasi

Jenis imunisasi yang biasa diberikan pada ibu hamil yaitu imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebagai pencegahan penyakit tetanus. Ibu hamil seharusnya mendapat imunisasi TT minimal 2 dosis yaitu T1 dan T2 jika sebelumnya statusnya masih T0 dengan jarak pemberian 4 minggu, dan jika TT 3 masih memungkinkan untuk diberikan maka akan diberikan dalam interval 6 bulan selanjutnya. Jika statusnya sudah T3 maka suntikan cukup diberikan satu kali selama hamil dengan jarak suntikan sebelumnya 1 tahun. Ibu hamil yang statusnya sudah T4 masih dapat diberi suntikan satu kali lagi (TT5) jika jarak suntikan terakhir telah lebih dari 1 tahun. Bagi ibu yang statusnya sudah T5 maka tidak perlu mendapatkan suntikan TT lagi karena sudah mendapatkan kekebalan selama seumur hidup. Imunisasi ini penting untuk menjaga kekebalan tubuh ibu maupun bayi dari bahaya Tetanus Toxoid (Suryaningsih 2018, hh. 309- 310).

Kunjungan Ulang

Merupakan kontak berikutnya yang dilakukan ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan antenatal secara terpadu dan komprehensif sesuai standar.

Trimesrer I : Sebulan Sekali

28-36 Minggu : Sebulan 2 Kali

37 Keatas : Setiap Minggu

Setiap ada keluhan

Minimal kunjungan 4 kali dalam kehamilan

Beritahu kunjungan berikutnya

(Suryaningsih 2018, h. 312)

4) Peningkatan Berat Badan Selama Hamil

Kenaikan berat badan selama kehamilan didasarkan pada indeks massa tubuh (IMT) pra-hamil. Pada ibu hamil dengan status gizi normal kenaikan berat badan akan sesuai dengan umur kehamilan (Suryaningsih, 2018, h.327).

Tabel 2.1 Peningkatan Berat Badan Selama Hamil

IMT (kg/m^2)	Total kenaikan berat badan yang disarankan	Selama trimester II dan III
Kurus (IMT<18,5)	12,7-18,1 kg	0,45 kg/minggu
Normal (IMT 18,5-22,9)	11,35-15,89 kg	0,45 kg/minggu
<i>Overweight</i> (IMT 23-29,9)	6,81-11,35 kg	0,27 kg/minggu
Obesitas (IMT>30)	4,99-9,08 kg	0,23 kg/minggu

(Suryaningsih, 2018, h.328).

5) Ketidaknyamanan Trimester III

a) Sering berkemih

Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta peningkatan frekuensi berkemih sering dialami oleh ibu hamil trimester III. Bidan dapat menjelaskan bahwa keadaan ini normal dan ibu hamil dianjurkan untuk mengurangi minum pada malam hari agar tidak mengganggu waktu istirahat ibu (Irianti 2014, h.134)

Pada ibu hamil trimester III akan mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil (BAK) hal ini dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Dari hasil penelitian Damayanti di salah satu Bidan Praktik Mandiri (BPM) Pekanbaru sebanyak Dari 405 ibu hamil sebanyak 197 atau 48% mengalami keluhan sering buang air kecil pada trimester III (Damayanti, 2019).

b) Varises dan wasir

Tingginya kadar hormone estrogen dan progesterone pada kehamilan menyebabkan melemahnya katup vena sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan vena dipaksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah. Penekanan uterus yang

membesar selama kehamilan pada vena panggul dan vena kava inferior juga penyebab terjadinya varises.

Hemoroid sering didahului dengan konstipasi, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan tekanan yang lebih dari biasanya pada vena rektum. Penekanan dapat terjadi pada vena bagian dalam maupun bagian luar rektum.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi serat dan cairan untuk mengurangi hemoroid. (Irianti 2014, h.135)

c) Sesak Nafas

Sesak nafas normal adalah yang berlangsung pada saat istirahat atau aktivitas yang ringan. Hal ini disebabkan meningkatnya usaha bernafas dan beban pernafasan yang meningkat karena perubahan volume paru yang terjadi akibat pembesaran uterus yang menekan diafragma. Hal ini dapat ditangani dengan mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan, serta memperhatikan posisi tidur dan duduk.

Penanganan sesak nafas pada usia kehamilan lanjut dapat dilakukan secara sederhana dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat berlebihan, memperhatikan posisi duduk dan berbaring (Irianti 2014, h.138)

d) Bengkak dan kram pada kaki

Bengkak atau oedem adalah penumpukan cairan pada daerah luar sel akibat berpindahnya cairan dalam sel ke luar sel. Tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan menyebabkan retensi cairan semakin besar terjadi pada kehamilan trimester III. Asuhan kebidanan yang diberikan anjurkan ibu latihan gerakan ringan, memperbaiki sikap tubuh terutama saat tidur dan duduk. (Irianti 2014, h.138)

e) Kontraksi palsu

Pada trimester akhir kehamilan, kontraksi dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu. Kontraksi dapat sering terjadi 10-20 menit dan juga sedikit banyak, dan teratur.(Irianti 2014, h.138)

f) Gangguan tidur dan mudah lelah

Pada trimester III ibu hamil mengalami gangguan tidur dan cepat lelah disebabkan oleh sering berkemih di malam hari. Wanita hamil yang mengalami insomnia disebabkan ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, ketidaknyamanan lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama janin aktif. Asuhan kebidanan yang dapat diberikan menganjurkan ibu mandi air hangat, minum air hangat sebelum tidur.

g) Nyeri perut bawah

Nyeri perut bawah dapat disebabkan oleh muntah yang berlebihan dan konstipasi yang dialami oleh sebagian besar ibu dalam kehamilannya. Nyeri ligamentum, torsi uterus yang parah dan adanya kontraksi palsu juga mempengaruhi nyeri perut bagian bawah.

h) Keputihan

Keputihan pada masa kehamilan merupakan bagian dari perubahan fisiologi yang terjadi. Keputihan normal bisa menjadi tidak normal apabila menimbulkan rasa gatal, panas, berbau, berwarna dan disertai perubahan pada struktur alat genital. Keadaan tersebut perlu dicurigai timbulnya infeksi mikroorganisme unopportunistik atau patogenik. Keputihan patologis dapat mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan seperti gangguan pertumbuhan janin, ketuban pecah dini, kelahiran premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), abortus spontan, dan endometritis post partum (Irianti 2014, h.113)

Berdasarkan penelitian Ramadhani yang dilakukan di rumah sakit Cikarang, terdapat 23 ibu hamil usia kehamilan 11-24 minggu 69,6% mengalami keputihan patologis dan 30,4% mengalami keputihan fisiologi. Pencegahan berkembangnya keputihan fisiologis menjadi patologis penting dilakukan untuk mencegah

terjadinya komplikasi, baik bagi ibu maupun janin. (Ramadhani, 2013)

6) Perubahan psikologi pada trimester III

Kecemasan mulai muncul pada trimester III kehamilan, rasa cemas meliputi keadaan bayi, keadaan dirinya sendiri, rasa sakit menghadapi persalinan, kemampuan menghadapi persalinan. Gejala ini dipengaruhi oleh fluktuasi kadar hormone, peningkatan stress dan gangguan pola makan pola tidur dan aktivitas sehari-hari. Pada pertengahan trimester III, peningkatan hasrat seksual akan berkurang karena keadaan perut yang semakin besar menjadi halangan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Rianda di Puskesmas Bahu Kota Manado terdapat sebanyak 24% atau 15 dari 61 ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan pada trimester III. Penyebab kecemasan tersebut antara lain proses persalinan dapat secara normal atau dengan pembedahan, lancarnya proses persalinan, dan khawatir tidak bisa mengejan. (Rianda,2016)

B. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama usia kehamilan TM I, TM II, dan TM III.. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
4. Pengukuran tinggi fundus uteri
5. Penentuan status imunisasi TT dan pemberian TT tetanus sesuai status imunisasi
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
7. Penentuan presentasi janin dan DJJ
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan)
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana meliputi hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada TM I (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada TM II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada TM III (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Profil kesehatan Indonesia tahun 2018 h.113)

Persalinan

a. Pengertian

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Hidayat, sujiyanti 2015, h.1)

b. Proses Persalinan

Menurut Sukarni (2015, h.185) teori persalinan yaitu sebagai berikut :

- 1) Teori keregangan. Otot rahim mempunyai kemampuan merenggang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Misalnya, pada ibu hamil ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu, sehingga memicu proses persalinan.
- 2) Teori penurunan progesterone. Proses penebaran plasenta mulai terjadi pada usia kehamilan 28 minggu, ketika terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin tingkat tertentu.
- 3) Teori prostaglandin. Pemberian prostaglandin pada saat kehamilan dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan.

4) Teori hipotalamus-hipofisis dan glandula suprarenalis. Menunjukkan pada kehamilan dengan anensefalus sering terjadi kelambatan persalinan karena tidak terbentuk hipotalamus, sehingga disimpulkan ada hubungan antara hipotalamus dengan persalinan

5) Faktor yang mempengaruhi proses persalinan

1) Passenger

Yang dimaksud dalam faktor ini adalah janin (ukuran kepala janin, letak, posisi, presentasi, dan sikap janin) dan plasenta (letak, luas, dan besarnya)

2) Passage

Jalan lahir dibagi menjadi jalan lahir keras (ukuran dan bentuk tulang panggul) serta jalan lahir lunak (serviks, otot dasar panggul, meregangnya segmen bawah uterus vagina, serta introitus vagina).

3. Power

Dalam persalinan terdapat dua faktor kekuatan, yaitu Kontraksi involunter (primer) dan Kontraksi Volunter (sekunder). Kontraksi involunter (Primer) berasal dari menebalnya segmen bawah uterus lalu diteruskan ke segmen bawah uterus berbentuk

gelombang. Frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi merupakan identifikasi dari kontraksi involunter. Akibat dari

kekuatan ini yaitu menipisnya servik dan berdilatasi yang menyebabkan janin turun.

Kontraksi Volunter ini mengakibatkan berkontraksinya otot-otot diafragma dan bagian perut ibu serta terdorong keluarnya isi ke jalan lahir yang menyebabkan tekanan. Terjadi penekanan semua sisi uterus serta bertambahnya frekuensi dalam mendorong keluar. Kekuatan ini tidak berpengaruh pada pembukaan serviks, tetapi setelah pembukaan serviks lengkap, kontraksi volunter cukup penting untuk usaha mendorong keluar dari uterus dan vagina.

4) Posisi ibu

Posisi pada saat persalinan yang berubah bertujuan untuk menghilangkan rasa lelah, memberikan kenyamanan, dan memperlancar sistem peredaran darah. Posisi tegak (posisi berdiri, duduk, berjalan, dan jongkok) dapat memberikan keuntungan yaitu adanya gaya gravitasi dapat membantu penurunan janin serta dapat mengurangi angka terjadinya penekanan tali pusat.

) Respon psikologi

Dapat dipengaruhi oleh dukungan suami dan keluarga, serta tenaga kesehatan selama dalam proses persalinan.

d. Tanda – tanda persalinan

1) Perasaan distensi berkurang (lightening)

Lightening adalah sebutan bahwa kepala janin sudah turun. Hal ini terjadi 2 minggu menjelang persalinan. Pada kondisi ini sesak

nafas yang dirasakan pada trimester III akan berkurang, namun lightening tetap menimbulkan rasa tidak nyaman yang lain akibat tekanan bagian presentasi pada struktur di area pelvis minor. Hal yang akan dialami ibu seperti sering berkemih, kram pada tungkai, bengkak pada kaki.

2) Kematangan servix

Perubahan servix terjadi akibat peningkatan intensitas Braxton his, kematangan servix mengindikasikan kesiapan dalam persalinan. Servix berubah menjadi lunak, mengalami sedikit penipisan (effacement) dan kemungkinan dilatasi.

3) Pecahnya ketuban

Pada kondisi normal, ketuban pecah pada akhir kala I persalinan. Apabila terjadi sebelum waktunya persalinan, disebut ketuban pecah dini (KPD). Kurang lebih 80% wanita yang mendekati usia kehamilan cukup bulan dan mengalami KPD mulai mengalami persalinan spontan dalam waktu 24 jam.

4) Lendir Darah

Pengeluaran lendir darah merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam waktu 24 jam sampai 48 jam.

e. Tahapan persalinan

1) Kala I

Dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). persalinan kala satu dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

a) Fase laten

Fase ini berlangsung ketika pembukaan serviks lambat dan bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung 7-8 jam

b) Fase aktif

Fase ini berlangsung dari pembukaan 4 cm sampai lengkap (10 cm) berlangsung selama 6 jam. Fase ini dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Periode akselerasi, pembukaan berlangsung lambat dari pembukaan 3-4 cm. periode ini berlangsung 2 jam
- b. Periode dilatasi maksimal, pembukaan berlangsung cepat dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, periode ini berlangsung 2 jam
- c. Periode deselerasi, berlangsung sangat lambat dari pembukaan 9 cm menjadi lengkap (10 cm). periode ini berlangsung 2 jam (Suhartika 2018, h. 355)

2) Kala II

Kala ini disebut dengan kala pengeluaran, dimana dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Untuk primigravida berlangsung dalam 2 jam dan pada multigravida dalam 1 jam (Hidayat dan Sujianti, 2015 h.2)

Tanda gejala kala II, antara lain :

- a) Kontraksi semakin kuat, mempunyai jarak 2-3 menit yang lamanya 50-100 detik
- b) Ketika kala I akhir ditandai dengan pecahnya ketuban secara mendadak
- c) Akibat dari tekanan fleksus frankenhauser, menyebabkan ketuban menjadi pecah lalu pembukaan lengkap serta diikuti keinginan untuk mengejan
- d) Kekuatan his dan mengejan dapat mendorong kepala bayi sehingga terjadi : kepala menyebabkan pembukaan serviks, subocciput berperan sebagai hipomoglion berturut- turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan wajah serta kepala seluruhnya
- e) Setelah kepala lahir, diikuti dengan putaran paksi luar, yaitu penyesuaian antara kepala dan punggung
- f) Setelah putaran paksi luar, persalinan bayi dapat ditolong dengan :
 - (1) Memegang bagian osocciput dan bawah dagu,ditarik cunam ke bawah guna melahirkan bagian bahu belakang bayi
 - (2) Pada saat bahu keduanya setelah lahir, kaitkan ketiak untuk melahirkan bagian tubuh janin yang lain
 - (3) Lahirnya bayi bersamaan dengan air ketuban

3) Kala III

Kala III juga biasa disebut kala uri, dimulai setelah lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Berlangsung antara 5- 15 menit.

Tanda- tanda kala III :

- a) Uterus membulat
- b) Akibat pelepasan plasenta ke segmen bawah rahim, menyebabkan uterus terdorong ke atas
- c) Bertambahnya panjangnya tali pusat
- d) Terjadi semburan darah dengan tiba-tiba

Mekanisme pelepasan plasenta :

a) Shultze

Pelepasan dimulai dari tengah, darah berkumpul ditengah plasenta sehingga terbentuk bekuan retroplasenta

b) Matthews Duncan

Plasenta mulai mengalami pemisahan yang tidak merata pada salah satu lateralnya. Darah keluar sehingga pemisahan tidak dibantu oleh pembentukan bekuan retroplasenta.

Metode pelepasan plasenta

a) Kutsner

Tangan kanan menegangkan tali pusat, tangan kiri menekan bagian supra-simfisial . apabila tali pusat masuk kembali berarti

plasenta belum lepas, dan bila diam atau maju berarti plasenta sudah lepas.

b) Klem

Ibu bersalin diminta untuk mengejan sehingga tali pusat tampak turun kebawah, jika mengejannya dihentikan dan tali pusat tidak masuk kembali kedalam vagina berarti plasenta telah lepas dari dinding uterus

c) Strassman

Tangan kanan menegangkan tali pusat, sementara tangan kiri mengetok-ngetok fundus uteri. Jika terasa getara pada tali pusat yang ditegangkan, berarti plasenta belum lepas dari dinding uterus. Jika tidak teras getaran maka plasenta sudah lepas dari dinding uterus.

(ekyanthi 2018, hh.370-372)

4) Kala IV

Dimulai setelah plasenta lahir dan berlanjut sampai dua jam berikutnya. Ada beberapa hal yang perlu dipantau pada kala ini yaitu kondisi ibu dan bayi, serta proses inisiasi menyusui dini (IMD) (ekyanthi 2018, h. 377)

3. Masa Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Sutanto 2018, h.7).

b. Tahapan masa nifas

- 1) Tahap immediate postpartum yaitu tahapan yang terjadi dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan
- 2) Tahap early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum.
- 3) Tahap late postpartum, yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan.

Pada tahap immediate postpartum dan early postpartum perlu dilakukan pengawasan yang ketat karena berpotensi sering terjadi bahaya komplikasi postpartum antara lain risiko terjadinya perdarahan dan syok hipovolemia. Pada tahap late postpartum terjadi perubahan secara bertahap pada sistem reproduksi.

c. Perubahan Fisiologis Nifas

Perubahan fisiologis nifas menurut Maritalia (2017, hh.7-11)

- 1) Uterus : ukuran akan mengecil setelah 2 hari persalinan. Setinggi sekitar umbilicus. Setelah 2 minggu, masuk panggul. Setelah 4 minggu kembali ke ukuran semula.
- 2) Serviks Uteri : setelah melahirkan, involusi serviks dan segmen bawah uterus berbeda dan tidak kembali seperti kondisi sebelum hamil. Karnalis servikalis menjadi lebar dan longgar

- 3) Endometrium : regenerasi terjadi dalam waktu hingga minggu ke-3 kecuali tempat perlekatan plasenta (6 minggu)
- 4) Darah Lokhea : lokhea adalah cairan yang mengandung sisa jaringan uterus/ nekrotik yang keluar. Lokhea normal yang keluar selama masa nifas warna merah (bercampur darah), lalu kuning, dan menjadi putih, Tidak berbau.
- 5) Vagina : minggu ke-3 akan mengecil dan timbul rugae kembali
- 6) Dinding abdomen : striae akan berkurang
- 7) Saluran kencing : kembali normal dalam 2-8 minggu, tergantung dari kondisi sebelum persalinan, lama kala 2, dan besarnya tekanan kepala pada saat persalinan.

d. Penilaian Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa/ alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

- 8) Lokhea mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea

e. Adaptasi psikologis masa nifas

- 1) Penyesuaian psikologi pada masa post partum
 - a) Taking in (1-2 hari post partum)

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung serta berfokus pada dirinya tubuhnya sendiri, mengulang-ulang menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialami. Wanita yang baru melahirkan ini perlu istirahat atau tidur untuk mencegah gejala

kurang tidur dengan gejala lelah, cepat tersinggung, campur baur dengan proses pemulihan (Purwanti 2012, h. 53)

b) Taking hold (2-4 hari post partum)

Pada masa ini ibu mulai muncul kembali keinginan untuk melakukan berbagai aktivitas sendiri. Di satu sisi ibu masih membutuhkan orang lain akan tetapi disisi lain ia ingin melakukan aktivitasnya sendiri. Wanita post partum ini berpusat pada kemampuannya dalam mengontrol diri, fungsi tubuh. Wanita pada masa ini sangat sensitive akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung dan cenderung menganggap pemberitahuan dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support (Maritalia 2017, h.20-21)

c) Letting go

Pada masa ini umumnya ibu sudah pulang dari tempat bersalin dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga, ibu haru menyesuaikan diri dengan keadaannya sekarang, begitu juga adanya grefing karena dirasakan sebagai mengurangi interaksi sosial tertentu . Depresi post partum sering terjadi pada masa ini (Susanto 2018, h.24)

f. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Maritalia (2017, h.2) tujuan asuhan masa nifas adalah :

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan dini, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat.
- 4) Memberikan pelayanan KB
- 5) Mendapatkan kesehatan emosi

g. Kebutuhan dasar pada masa nifas

1) Nutrisi dan cairan

Nutrisi yang diperlukan dalam proses penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran serta persiapan laktasi. Kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan seperti kalori, protein, cairan, mineral zat besi, vitamin A, vitamin D, vitamin C, asam folat, dan lemak. Makanan yang dibutuhkan ibu nifas adalah makanan yang beragam dan mudah dicerna (Purwanti 2012, h. 63).

2) Ambulasi dan mobilisasi dini

Ambulasi dini dilakukan untuk membimbing ibu bersalin keluar dari tempat tidur dan membimbing secepat mungkin untuk

berjalan. Ambulasi dini dilakukan secara berangsur-angsur, pada persalinan normal dikerjakan setelah 2 jam dengan cara miring kanan dan miring kiri yang bertujuan memperlancar pengeluaran lochea,

mempercepat involusi uterus, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin, dan ibu merasa lebih sehat dan kuat (Purwanti 2012, h. 63).

3) Eliminasi

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien harus dapat buang air kecil. Semakin lama urin bertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Dalam 24 jam pertama, pasien harus dapat buang air besar karena semakin lama feses bertahan akan sulit baginya untuk buang air besar secara lancar (Purwanti 2012, h. 63).

4) Kebersihan diri

Mengajarkan pada ibu bagaimana cara membersihkan daerah kelamin dengan air dan sabun. Nasehatkan ibu untuk membersihkan diri setiap kali selesai buang air kecil dan besar. Membersihkan dimulai dari simpisis sampai ke anal sehingga tidak terjadi infeksi. Disarankan cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor diganti paling sedikit 4 kali (Purwoastuti dan Walyani, 2015, h.105)

5) Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari (Purwoastuti dan Walyani, 2015, h.105)

Martalia (2017, h.42) mengatakan bahwa ibu nifas yang kurang istirahat akan mengakibatkan :

- a) Memperlambat proses involusi uterus dan meningkatkan perdarahan
- b) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan diri sendiri

6) Seksual

Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu. Apabila persalinan tidak ada luka atau laserasi pada jaringan, hubungan seksual boleh dilakukan 3- 4 minggu setelah melahirkan (Martalia, 2017, h.43)

7) Senam nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh yang bertujuan untuk mempercepat proses involusi, memperlancar pengeluaran lokhea, serta membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul, perut dan perineum (Purwoastuti dan Walyani, 2015, h. 106)

h. Kebijakan program Nasional masa nifas

Purwoastuti dan Walyani (2015, h.94) mengatakan bahwa kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk :

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan – kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

4. Bayi baru lahir

a. Pengertian

Bayi yang lahir dalam usia kehamilan 37- 42 minggu serta memiliki berat badan lahir 2500-4000 gram (Arief dan Kristiyanasari, 2015, h.1)

b. Periode bayi baru lahir

Menurut Marni dan Rahardjo (2012, hh. 6-8) periode bayi baru lahir dibagi menjadi :

1) Reaktif I

Karakteristik masa reaktif I pada bayi baru lahir :

a) Tanda –tanda vital bayi baru lahir sebagai berikut :

Frekuensi nadi apikal yang cepat dengan irama yang tidak teratur, frekuensi pernafasan mencapai 80x/menit, irama tidak teratur

dan beberapa bayi mungkin dilahirkan dengan keadaan pernafasan cuping hidung, ekspirasi mendengkur serta adanya retraksi.

- b) Fluktuasi warna dahi merah jambu pucat ke sianosis
- c) Bising usus biasanya tidak ada, bayi biasanya tidak berkemih ataupun tidak mempunyai pergerakan usus, selama periode ini.
- d) Bayi baru lahir memiliki sedikit jumlah mucus, menangis kuat, reflek hisap yang kuat. Selama periode ini mata bayi terbuka lebih lama daripada hari berikutnya, saat ini adalah waktu yang paling baik untuk memulai proses periode perlekatan karena bayi baru lahir dapat mempertahankan kontak mata untuk waktu yang lama
- e) Fase tidur

Berlangsung selama 30 menit sampai 2 jam persalinan. Tingkat tarif pernafasan menjadi lebih lambat. Bayi dalam keadaan tidur, suara usus muncul tapi berkurang, jika mungkin bayi tidak diganggu untuk pengujian utama dan jangan memandikannya. Selama masa tidur

memberikan kesempatan pada bayi untuk memulihkan diri dari proses persalinan dan periode transisi ke kehidupan luar uterin.

2) Reaktif II

Berlangsung selama 2 sampai 6 jam setelah persalinan. Jantung bayi teratur dan terjadi perubahan warna kulit yang berhubungan dengan stimulus lingkungan. Tingkat pernafasan bervariasi tergantung pada aktivitas. Neonatus mungkin membutuhkan makanan dan harus

menyusu. Pemberian makanan awal penting dalam mencegah hipoglikemia dan stimulasi pengeluaran penyakit kuning.

c. Ciri ciri bayi baru lahir

Ciri- ciri umum bayi baru lahir menurut Djitowiyono dan Kristiyanasari (2017, h.61) yaitu :

- 1) Berat badan bayi 2500-4000 gram
- 2) Panjang badan 48-50 cm
- 3) Lingkar dada 30-38 cm
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm
- 5) Bunyi jantung dalam menit pertama kira-kira 180x/ menit, kemudian menurun sampai 120-140 kali/ menit
- 6) Pernafasan pada menit- menit pertama cepat kira- kira 80 kali/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40 x/menit
- 7) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- 9) Kuku telah agak panjang dan lemas
- 10) Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (perempuan), testis sudah turun (laki-laki)
- 11) Reflex hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- 12) Reflek moro sudah baik, bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk

- 13) Graff reflek sudah baik, apabila diletakkan sesuatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggenggam/ adanya gerakan reflek
- 14) Relflek babinski, jari-jari kaki bayi akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dan dorsofleksi ibu jari kaki bila satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintas bantalan kaki (Sondaksh, 2013, h. 155)
- 15) Eliminasi baik, urin dan mekoneum akan keluar dalam 24 jam pertama, mekoneum berwarna hitam kecoklatan.

d. Adaptasi pada bayi baru lahir

1) Sistem pernafasan

Rangsangan gerakan pernafasan pertama terjadi karena tekanan mekanik dari toraks sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik), penurunan O_2 dan kenaikan CO_2 merangsanga kemoreseptor yang terletak disinus koraktikus (stimuasi kimiawi), rangsangan dingin didaerah muka dan perubahan suhu didalam uterus (stimulasi sensorik) dan reflek deflasi hering breur (Muslihatun 2010, h.12)

C. Manajemen Kebidanan

1. Pengertian

Manajemen kebidanan dilaksanakan secara berurutan, dan secara periodik perlu dikaji ulang sesuai dengan kondisi ibu hamil yang diberi asuhan. Proses manajemen menggambarkan langkah yang sistematis dan pola pikir yang diaplikasikan dalam semua situasi ibu hamil yang membutuhkan asuhan.

2. Langkah – langkah manajemen kebidanan

Langkah - langkah asuhan kebidanan varney menurut Mandriwati et al (2018, hh.61-66) yaitu:

a. Mengumpulkan data dasar

Pengumpulan data subjektif dan objektif berupa data focus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya, dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium.

b. Menginterpretasikan/ Menganalisis Data

Data subjektif dan objektif yang didapatkan, dianalisis menggunakan teori fisiologis dan teori patologis, sesuai dengan perkembangan kehamilan berdasarkan usia kehamilan ibu pada saat diberi asuhan.

c. Merumuskan diagnosa, masalah potensial, dan tindakan antisipasi

Diagnosis kehamilan didapatkan dari analisis dan interpretasi data yang digunakan. Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis masalah yang sudah diidentifikasi. Tindakan antisipasi dilakukan untuk mencegah terjadinya ancaman yang lebih berat sehingga nyawa ibu dan janin dapat terselamatkan.

d. Mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk kolaborasi dan rujukan

Tahap ini dilakukan oleh bidan dalam membuat keputusan untuk melakukan tindakan segera sesuai kewenangannya , berupa tindakan kolaborasi maupun tindakan rujukan.

e. Menyusun rencana asuhan menyeluruh

Asuhan yang menyeluruh mengacu pada diagnosis dan masalah sesuai kondisi ibu.

f. Melaksanakan asuhan sesuai perencanaan secara efisien dan aman

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien atau diagnosis yang ditegakkan. Bidan dapat melaksanakan rencana asuhan secara langsung, kolaborasi dengan tim dan juga dengan memberdayakan ibu maupun keluarga.

g. Melaksanakan evaluasi terhadap rencana asuhan yang telah dilaksanakan

Evaluasi ditujukan terhadap efektivitas asuhan yang telah diberikan, mengacu pada perbaikan kondisi/ kesehatan ibu dan janin. Evaluasi mencakup jangka pendek, yaitu sesaat setelah intervensi dilaksanakan, dan jangka panjang, yaitu menunggu proses hingga kunjungan berikutnya/ kunjungan ulang.

D. Pendokumentasian Kebidanan

Dalam metode SOAP merupakan inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan yang membantu mengatur pola pikir dalam memberikan asuhan yang menyeluruh.

S adalah data Subjektif, O adalah data Objektif, A adalah Analisis atau Assesment, P adalah Planning.

1. S (Subjektif)

Data subjektif berhubungan dengan masalah pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya berdasarkan sudut pandang pasien. Pada pasien tuna wicara di bagian data di belakang huruf “S” diberi tanda “O” atau “X”. Data subjektif digunakan untuk menguatkan diagnosis yang ditegakkan.

(Objektif)

2. Data objektif merupakan hasil pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga dapat dijadikan sebagai data penunjang. Data objektif merupakan bukti gejala klinis dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. A (Analisis atau Assement)

4. Assement merupakan kesimpulan dari hasil pendokumentasian anantara data subjektif dan data objektif. Pada data subjektif dan objektif bisa mengalami perubahan dan ditemukan

informasi baru maka bidan harus selalu mengikuti perkembangan pasien.

5. Analisis data terdiri dari diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial, dan antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan tindakan segera .
6. P (Planning)
7. Berupa rencana asuhan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan agar keadaan pasien membaik. Tindakan yang akan di laksanakan dapat membantu pasien mencapai kemajuan dan sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan
8. (Mangkuji et al 2014, h.8)

E. Landasan Hukum

Kemenkes RI menetapkan bahwa dalam menjalankan fungsinya seorang bidan mempunyai kewenangan dalam melaksanakan praktik asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya. Dalam menangani kasus kehamilan maka telah ditetapkan kewenangan bidan yang tertuang dalam :

1. Undang-undangan RI Nomor 4 tahun 2019

Paragraf 1

- 1) Pelayanan kesehatan ibu

2) Pasal 49. Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf a , bidan berwenang :

- 3) memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
- 4) memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
- 5) memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- 6) memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
- 7) melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan ; dan
- 8) melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/MENKES/PER/X/2017, antara lain:

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan berbagai pelayanan kesehatan yaitu :

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

Pasal 19 ayat (1)

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

Pasal 19 ayat (2)

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

- a. konseling pada masa sebelum hamil;
- b. antenatal pada kehamilan normal;
- c. persalinan normal;
- d. ibu nifas normal;
- e. ibu menyusui; dan
- f. konseling pada masa antara dua kehamilan.

Pasal 19 ayat (3)

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

- a. pertolongan persalinan normal;
- b. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
- c. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
- d. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
- e. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- f. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;

- g. penyuluhan dan konseling;
- h. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- i. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

F. Standar pelayanan kebidanan

Standar pelayanan kebidanan menurut Purwoastuti (2014, hh. 146 – 153) meliputi :

1. Standar pelayanan antenatal

Standar 3 : identifikasi ibu hamil

1) tujuan :

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

2. hasil dari identifikasi ini :

- a) ibu memahami tanda- gejala kehamilan
- b) ibu, suami, anggota masyarakat menyadari manfaat pemeriksaan kehamilan, secara dini dan teratur, serta mengetahui tempat pemeriksaan hamil
- c) meningkatnya cakupan ibu hamil yang memeriksakan diri sebelum kehamilan 16 minggu

3. persyaratan antara lain :

Bidan bekerjasama dengan tokoh masyarakat dan kader untuk menemukan ibu hamil dan memastikan bahwa semua ibu hamil telah memeriksakan kandungan secara dini dan teratur.

4. prosesnya antara lain :

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

a) Standar 4 : Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

1) Tujuan : memberikan pelayanan antenatal berkualitas dan deteksi dini komplikasi kehamilan

2) Pernyataan standar :

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantau ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan belangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti/ kelainan khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/ infeksi HIV, memberikan pelayanan imunisasi, nasehat, dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas.

3) Hasilnya antara lain :

- a) Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan
- b) meningkatnya pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat. Deteksi dini dan komplikasi kehamilan
- c) Ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan mengetahui apa yang harus dilakukan
- d) mengurus transportasi rujukan jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan

4) persyaratannya antara lain :

Bidan mampu memberikan pelayanan antenatal berkualitas, termasuk penggunaan KMS ibu hamil dan kartu pencatatan hasil pemeriksaan kehamilan (kartu ibu).

5) prosesnya antara lain

Bidan ramah, sopan dan bersahabat pada setiap kunjungan.

b) Standar pelayanan 5 : Palpasi Abdominal

1) tujuan :

Memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin.

2) Pernyataan Standar :

Bidan melakukan pemeriksaan abdomen dengan seksama dan melakukan partisipasi untuk memperkirakan usia kehamilan. Bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah, masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

3) hasilnya :

- a) Perkiraan usia kehamilan yang lebih baik
- b) Diagnosis dini letak kehamilan, dan merujuknya sesuai kebutuhan.
- c) Diagnosis dini kehamilan ganda dan kelainan lain serta merujukan sesuai dengan kebutuhan

4) persyaratannya :

- a) Bidan telah di didik tentang prosedur palpasi abdominal yang benar
- b) Alat, misalnya metline, stetoskop janin, tersedia dalam kondisi baik
- c) Tersedia tempat pemeriksaan yang tertutup dan dapat diterima masyarakat
- d) Menggunakan kms ibu hamil/ buku kia, kartu ibu untuk pencatatan

e) Adanya sistem rujukan yang berlaku bagi ibu hamil yang memerlukan rujukan

f) Bidan harus melaksanakan palpasi abdominal pada setiap kunjungan antenatal

c) Standar 8 : Persiapan Persalinan

1) Pernyataan standar :

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami, serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik.

2) Persyaratannya :

a) Semua ibu harus melakukan 2 kali kunjungan antenatal pada trimester terakhir kehamilan

b) Adanya kebijakan dan protokol nasioanl/ setempat tentang indikasi persalinan yang harus dirujuk dan berlangsung di rumah sakit

c) Bidan terlatih dan terampil dalam melakukan pertolongan persalinan yang aman dan bersih

d) Peralatan penting untuk melakukan pemeriksaan antenatal tersedia

e) Perlengkapan pengting yang diperlukan untuk melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman tersedia dalam keadaan dtt/steril

- f) Adanya persiapan transportasi untuk merujuk ibu hamil dengan cepat jika terjadi kegawatdaruratan ibu dan janin
- g) Menggunakan kms ibu hamil/buku KIA kartu ibu dan patograph
- h) sistem rujukan yang efektif untuk ibu hamil yang mengalami komplikasi selama kehamilan

G. Standar Kompetensi Bidan

Kompetensi bidan berdasarkan Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 (Riyanti 2018, h.48) adalah sebagai berikut :

1. Kompetensi ke-3 : bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi, deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
 - a) Pengetahuan Dasar
 - 1) Anatomi dan fisiologi tubuh manusia
 - 2) Siklus manusia menstruasi dan proses konsepsi
 - 3) Tumbuh kembang janin dan proses-proses yang mempengaruhinya
 - 4) Tanda-tanda kehamilan
 - 5) Mendiagnosa kehamilan
 - 6) Perkembangan normal kehamilan
 - 7) Komponen riwayat kesehatan

- 8) Komponen pemeriksaan fisik berfokus pada antenatal
- 9) Menentukan umur kehamilan dari riwayat menstruasi, pembesaran dan tinggi fundus uteri
- 10) Mengenal tanda dan gejala anemia berat dan ringan, hyperemesis gravidarum, kehamilan ektopik terganggu, abortus iminen, mola hydatidosa dan komplikaisnya, dan kehamilan ganda, kelainan letak serta pre-eklamsia
- 11) Nilai normal dari pemeriksaan laboratorium seperti haemoglobin dalam darah, tes gula, protein, aseton dan bakteri dalam urine
- 12) Perkembangan normal dari kehamilan, perubahan bentuk fisik, ketidaknyamanan yang lazim, pertumbuhan fundus uteri yang diharapkan
- 13) Perkembangan psikologis yang normal dalam kehamilan dan dampak kehamilan terhadap keluarga
- 14) Penyuluhan dalam kehamilan, perubahan fisik, perawatan payudara, ketidaknyamanan, kebersihan seksualitas, nutrisi, pekerjaan dan aktivitas (senam hamil)
- 15) Kebutuhan nutrisi bagi wanita hamil
- 16) Penatalaksanaan imunisasi bagi wanita hamil
- 17) Pertumbuhan dan perkembangan janin
- 18) Persiapan persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua

- 19) Persiapan keadaan dan rumah/keluarga untuk menyambut kelahiran
- 20) Tanda-tanda persalinan
- 21) Promosi dan dukungan pada ibu menyusui
- 22) Teknik relaksasi dan strategi meringankan nyeri pada persalinan dan kelahiran
- 23) Mendokumentasikan temuan dan asuhan yang diberikan
- 24) Mengurangi ketidaknyaman selama masa kehamilan
- 25) Penggunaan obat-obatan tradisional yang untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan
- 26) Akibat yang ditimbulkan dari merokok, penggunaan alkohol dan obat-obat terlarang bagi wanita hamil
- 27) Akibat yang ditimbulkan/ tularkan binatang tertentu terhadap kehamilan
- 28) Tanda – tanda dan gejala dari komplikasi kehamilan yang mengancam jiwa, seperti pre-eklamsia, perdarahan pervaginam, kelahiran premature, anemia berat
- 29) Kesejahteraan janin termasuk DJJ dan pola aktivitas janin
- 30) Resusitasi kardiopulmonary

b) Pengetahuan tambahan :

Tanda, gejala, dan indikasi rujukan pada komplikasi tertentu dalam kehamilan, seperti asma, infeksi HIV, infeksi menular (IMS), diabetes, kelainan jantung, post matur/ serotinus.

Akibat dari penyakit akut dan kronis yang disebut diatas bagi kehamilann dan janinya.

c) Keterampilan dasar :

- 1) Mengumpulkan data dan riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisanya pada setiap kunjungan/pemeriksaan kehamilan.
- 2) Melaksanakan pemeriksaan fisik umum secara sistematis dan lengkap
- 3) Melakukan pemeriksaan abdomen secara lengkap termasuk pengukuran tinggi fundus uteri/ posisi/ presentasi dan penurunan janin
- 4) Melakukan pemeriksaan pelvik, termasuk ukuran dan struktur tulang panggul.
- 5) Menilaian keadaan janin selama kehamilan termasuk detak jantung janin dengan menggunakan fetoskope (pinard) dan gerak janin dengan palpasi uterus
- 6) Menghitung usia kehamilan dan menentukan perkiraan persalinan
- 7) Mengkaji status nutrisi ibu hamil dan hubungannya dengan pertumbuhan janin
- 8) Mengkaji kenaikan berat badan ibu dan hubungannya dengan komplikasi kehamilan
- 9) Memberikan penyuluhan pada klien/keluarga mengenai tanda- tanda bahaya serta bagaimana menghubungi bidan
- 10) Melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan, hyperemesis gravidarum tingkat 1, abortus iminens, dan preeklamsi ringan

- 11) Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan yang lazim terjadi dalam kehamilan
- 12) Memberikan imunisasi pada ibu hamil
- 13) Mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk kefasilitas pelayanan yang tepat dari :
 - a) kekurangan gizi
 - b) pertumbuhan janin yang tidak adekuat SGA dan LGA
 - c) pre-eklamsia berat dan hipertensi
 - d) perdarahan pervaginam
 - e) kehamilan ganda pada janin kehamilan aterm
 - f) kelainan letak pada kehamilan aterm
 - g) kematian janin
 - h) adanya edema signifikan, sakit kepala yang hebat dan gangguan pandangan, nyeri epigastrium yang disebabkan tekanan darah tinggi
 - i) ketuban pecah sebelum waktunya
 - j) persangkaan polihydramnion
 - k) diabetes mellitus
 - l) kelainan konginetal pada janin
 - m) infeksi pada ibu seperti IMS, vaginitis, infeksi saluran perkemihan dan saluran nafas
 - n) memberikan bimbingan dan persiapan persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua

- o) memberikan bimbingan dan penyuluhan mengenai perilaku kesehatan selama hamil seperti nutrisi : latihan (senam) keamanan dan berhenti mero kok
 - p) penggunaan cara aman jamu/ obat-obatan tradisional yang tersedia
 - q) Keterampilan Tambahan
- d) Menggunakan Doppler untuk memantau denyut jantung janin (DJJ)

Memberikan pengobatan dan atau kolaborasi terhadap penyimpangan dari keadaan normal dengan menggunakan standar lokal dan sumber daya yang tersedia

BAB III

TINJAUAN KASUS

KUNJUNGAN KE 1

Tanggal/ Jam Pengkajian : 4 Desember 2020/ Jam 15.00

Tempat : Rumah Ibu Hamil

I. DATA SUBYEKTIF

A. Biodata klien

	IBU	SUAMI
Nama	: Ny. Y	Tn. K
Umur	: 30 Tahun	33 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Nelayan
No.Telp/Hp	: 0826xxxxxxxxx	-
Alamat	: Desa Randuatan	Desa Randuatan

B. Keluhan

1. Ibu sering mengalami berkemih dimalam hari mengganggu tidur ibu sejak hamil ke 27minggu
2. Ibu mengalami wasir sejak satu minggu yang lalu, wasir akan keluar jika ibu BAB dengan mengejan dengan sangat kuat

C. Riwayat menstruasi

1. HPHT : 16-05-2020
2. Siklus : 28 hari
3. HPL : 23-2-2021

D. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Umur kehamilan	Keadaan	Tempat	Penolong	Bayi langsung menangis	j.k	bb	Pb	Cacat bawaan	Keadaan
1.	39 mgg	Baik	Pkm	Bidan	Ya	L	3100 kg	48	Tidak	Baik

Nifas				Keadaan Sekarang	
Lochea	Laktasi	Involusi	Keadaan	Umur	Keadaan
Normal	Lancar	Normal	Baik	7 tahun	Sehat

E. Riwayat kehamilan sekarang

BB Sebelum Hamil : 63 kg

	TM 1	TM 2	TM 3
ANC berapa kali/ di	2x dibpm 1 puskesmas	3x di bpm dan 1 x di posyandu	Puskesmas 1 dan 1 x diposyandu
Keluhan	Mual	Pusing	Sering berkemih
Pesan nakes	makan sedikit tapi sering	Isitrahah yang cukup kurangi aktivitas yang berat	Kurangiminum malam hari
Imunisasi TT	-	-	TT 5
Tablet fe, suplemen	Jml = 30	30	Jml = 30
Habis/ tidak	Sisa = habis	Habis	

Kenaikan BB	Turun 1 kg	Naik 5 kg	Naik 3 kg
Gerakan janin	Belum teraba	Teraba aktif	Aktif

F. RIWAYAT KESEHATAN

1. klien

- a. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, penyakit jantung, hipertensi, anemia, asma dan hepatitis,
- b. Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak memiliki riwayat kesehatan seperti Dm, penyakit jantung, hipetensi, anemia asma, hepatitis dan keturunan kembar.

G. Keadaan psikososial

1. Keluhan psikologi

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini

2. Penerimaan ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan bahagia dengan kehamilan yang kedua ini

3. Penerimaan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamilannya

4. Rencana pengasuhan anak :

Ibu mengatakan anaknya akan diasuh sendiri bersama suami

5. Budaya yang dianut :

Ibu mengatakan tidak ada budaya yang dianut

6. Kekhawatiran khusus terhadap persalinan :

Ibu mengatakan tidak khawatir karena sudah pernah mengalaminya

H. Pola kehidupan sehari-hari

Pola	Sebelum hamil	Sesudah hamil
1. NUTRISI		
a. Pola makan / banyaknya	3x sehari / 1piring 7-8 gelas perhari	3xsehari /1piring 7-8 gelas perhari
b. Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
c. Makan yang sering dikonsumsi	Nasi ikan sayur tempe tahu ayam	Nasi ikan sayur tempe tahu ayam buah
2. ELIMINASI		
a. Pola BAB	2xsehari	2xsehari
b. Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
c. Konsistensi	Lembek	Lembek
d. pola BAK	6-7 xsehari	7-8x sehari
e. keluhan	Tidak ada	Tidak ada
3. ISTIRAHAT	Malam 6-8 jam	Malam 4-5 jam
Lamanya		
4. AKTIVITAS		
a. Aktivitas dirumah	Berih – bersih rumah, masak menyapu mrngepel nyuci, masak	Menyapu, mencuci mengepel masak
b. Aktivitas diluar rumah	Mengantar jamu	Mengantar jamu
c. Aktivitas yang melelahkan	Mencuci	Mencuci
5. SEKSUAL		
a. Frekuensi	2 minggu sekali	Jika suami pulang 2minggu sekali
b. Keluhan	Tidak ada	Kenceng-kenceng
6. KEBIASAAN YANG MEMPENGARUHI KESEHTAN		
a. Merokok	Pasif (suami dan mertua)	pasif (suami dan mertua)
b. Minum obat diluar	Tidak	Tidak
c. minum kopi	Tidak	Tidak
d. Minum softdrink	Tidak	Tidak
e. Memakai pakaian	Kadang-kadang	Tidak

ketat		
f. Memakai sandal/sepatu hak tinggi	Tidak	Tidak
g. Pantang makanan	Tidak	Tidak

I. Pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan

1. Pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan ibu hamil:

Ibu mengatakan tahu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan ibu hamil makan sayur, ikan, daging, dan susu

2. Pengetahuan tentang kebutuhan istirahat dan aktivitas:

Ibu mengatakan istirahat yang cukup, jangan bekerja yang berat - berat

3. Pengetahuan tentang senam hamil:

Ibu mengatakan tahu senam hamil menonton youtube seperti pergerakan tangan, pergerakan kaki

4. Pengetahuan tentang bahaya kehamilan:

Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

5. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan:

Ibu mengatakan tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng

6. Pengetahuan berkaitan dengan keluhan yang dirasakan:

Ibu mengatakan mengetahui tentang keluhan yang dirasakan seperti sering buang air kecil

DATA OBYEKTIF

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1. KU : baik | 1. TD : 110 / 80 mmHg |
| 2. Kesadaran : composmentis | 2. Nadi : 83x/menit |
| 3. BB sekarang : 70 kg | 3. Pernafasan : 22x/menit |
| 4. LILA: 27cm | 4. S : 36,5 C |
| 5. TB: 165 cm | |
| 6. IMT: $63/(1,65)^2$: 23,1 | |
| 7. Kategori IMT: overweight | |

A. Status present

- | | |
|--------------------|---|
| 1. Wajah | : Simetris, tidak pucat, tidak odem |
| 2. Mata | : Sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik |
| 3. Hidung | : Simetris, bersih, septum ditengah, tidak ada secret dan tidak ada polip |
| 4. Telinga | : Simetris, bersih dan fungsi pendengaran baik |
| 5. Dada,payudara | : Simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar |
| 6. Abdomen: | |
| a. Inspeksi | : tidak ada luka bekas operasi ,tidak ada striae ada linea nigra |
| b. Palpasi abdomen | |
| LI | : TFU 3 jari di atas pusat, |

bagian atas teraba bulat dan tidak melenting

LII : Bagian kanan terasa memanjang seperti nada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin

LIII : Bagian simpisis keras bulat, melenting dan bisa digoyangkan

LIV : Bagian terbawah belum masuk panggul

Perlimaan : Bagian bawah belum masuk panggul perlimaan 5/5

c. Auscultasi djj : 140x/menit keteraturan reguler terdengar disebelah kanan bawah pusat

d. TFU : 24cm

e. Tbj : $(24-12) \times 155 = 12 \times 155 = 1860$ gram

f. Panggul luar

a) Distansia spinarum

26cm (nilai normal 22-26)

b) Distansia cristarum

28cm (nilai normal 26-28)

c) Conjunctiva eksterna

20cm (nilai normal 10-20)

d) Lingkar panggul

102cm (nilai normal 80-100)

7. Ekstremitas atas : tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil, 2dtk

- 8. Ekstremitas bawah : kaki hangat, tidak odem, tidak varises, kapileryrefil, 2dtk
- 9. Punggung : simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
- 10. Genetalia : tidak dikaji
- 11. Anus : terdapat wasir ukuran kecil

D. Pemeriksaan penunjang

- 1. Hb : 12,5 g/dL
- 2. Golongan darah : O (lihat buku KIA)
- 3. Protein urin : negatif
- 4. Glukosa urin : negatif

II. ANALISA

Ny. Y umur 30 tahun, G2P0A0 hamil 28 minggu, tunggal hidup intrauterin puka preskep U

III. PENATALAKSANAAN

A. PERENCANAAN

- 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- 2. Beritahu ibu tentang penkes ketidaknyamanan trimester III
- 3. Beritahu ibu tentang mengatasi varises/wasir.
- 4. Anjurkan ibu untuk rajin minum tablet fe.
- 5. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan
- 6. Kontrak waktu dengan ibu

B. IMPLEMENTASI

1. Jam 15.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD: 110/80mmhg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,5, Rr :22x/menit, Lila : 27cm, Djj : 140x/menit, ibu dan janin dalam keadaan sehat

Evaluasi jam 15.02 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Jam 15.02 WIB

Memberitahu ibu tentang penkes ketidaknyamanan trimester III, ibu tidak perlu khawatir karena sering berkemih yang dialami ibu saat ini normal, penyebabnya karena ukuran janin semakin besar dan posisinya berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan lebih kuat pada kandung kemih, cara mengatasinya yaitu kurangi minum sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi berkemih di malam hari, banyak minum di siang hari 8-12 gelas sehari terpenuhi dari resiko dehidrasi selama masa kehamilan.

Evaluasi 15.04 WIB

Ibu mengerti dan akan melakukannya

3. Jam 15.04 WIB

Memberitahu ibu cara mengatasi varises/wasir, penyebabnya karena peningkatan jumlah dan sirkulasi darah dalam tubuh ibu sehingga vena-vena Ibu membesar, vena sekitar bokong Ibu menjadi lebih lamban dan bengkak, terutama ketika rahim Ibu yang terus membesar menekan

vena-vena tersebut , cara mengatasinya Ibu jangan terlalu cemas, minum dan makan-makanan kaya serat seperti, brokoli, pisang, kacang edamame , kacang almond, alpukat, minuman jus apel ,air dan jus lemon, Ibu bisa minum obat bila diperlukan tetapi jangan mengkonsumsi sembarangan obat pada saat hamil, lebih baik, konsultasi kepada dokter kandungan penggunaan krim, ointment atau obat yang dimasukan ke dalam anus untuk meredakan wasir.

Evaluasi 15. 06 WIB

Ibu mengerti, dan akan melakukannya

4. Jam 15. 06 WIB

Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet fe untuk mencegah anemia 1x1 hari diminum didalam hari supaya mengurangi mual setelah mengonsumsi tablet tambah darah dan menganjurkan ibu pada saat minum tablet tambah darah jangan minum bersama dengan air susu, teh ,kopi karena nanti bisa tidak efektif, lebih baik diminum menggunakan air putih.

Evaluasi 15.11 WIB

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan melakukannya

5. Jam 15.11 WIB

Menganjurkan ibu untuk rutin kunjungan ulang yaitu periksa ketenaga kesehatan terdekat 2 minggu sekali atau jika ada keluhan.

Evaluasi : jam 15.13 WIB

Ibu paham dan bersedia kunjungan ulang

6. Jam : 15. 13 WIB

Mengontrak waktu dengan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi

Evaluasi 15. 15 WIB

Ibu bersedia untuk periksa lagi.

KUNJUNGAN KE 2

Tanggal/ Jam Pengkajian : 18 Desember 2020/ Jam 16.00

Tempat : Rumah Ibu Hamil

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan BAK sudah tidak berlebihan, ibu sudah mengurangi minum dimalam hari
2. Ibu mengatakan selalu rutin minum tablet tambah darah 1xdimalam hari menggunakan air putih
3. Ibu mengatakan masih mengalami wasir dan ibu masih terus menerus mengonsumsi makan dan minuman yang berserat
4. Ibu mengatakan belum melakukan kunjungan ulang ke puskesmas karena waktu itu ada acara.
5. Ibu mengatakan kelelahan saat mengerjakan pekerjaan rumah mencuci baju

B. DATA OBYEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 71
4. LILA : 27cm
5. Pemeriksaan TTV
 - a. TD : 110/60 MmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Suhu : 36,5

d. RR : 21x/menit

7. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah** : Tidak cloasma gravidarum ,tidak pucat
- b. Mata** : Simetris , sklera putih, conjungtiva merah muda ,
fungsi penglihatan baik
- c. Dada, Payudara** : Dada simetris, tidak ada tarikan dinding dada,
payudara simetris, puting menonjol tidak ada
benjolan , asi belum keluar
- d. Abdomen** :
 - 1) Inspeksi : tidak ada bekas operasi ,tidak ada striae ada linea
nigra
 - 2) Palpasi leopold
 - a) LI : TFU 3 jari diatas pusat bagian atas teraba kurang
bulat dan tidak melenting
 - b) LII : Bagian kanan teraba memanjang seperti ada
tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin
 - c) LII : Bagian terbawah keras bulat melenting, dan bisa di
goyangkan
 - d) LIV : Bagian bawah belum masuk panggul
- 5/5
- 3) Auscultasi djj : 140x/menit keteraturan reguler terdengar
disebelah kanan bawah pusat
- 4) TFU : 26cm

- 5) Tbj : $(26-12) \times 155 = 14 \times 155 = 2170 \text{ gram}$
- 6) Ekstremitas atas : Tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil, 2dtk
- 7) Ekstremitas bawah: Kaki hangat, tidak odem, tidak varises,
kapileryrefil, 2dtk
- 8) Punggung : Simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
- 9) Genetalia : Tidak dikaji
- 10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

DIAGNOSA : Ny. Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 30 minggu
janin tunggal hidup intrauterin preskep U

D. PENATALAKSANAAN

A. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk mengonsumsi makan yang bergizi
3. Beritahu ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat
4. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang
5. Kontrak waktu dengan ibu

B. IMPLEMENTASI

1. Jam 16.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ,TD : 120/80Mmhg ,Nadi :
88x/menit, Suhu : 36,5 Rr :27x/menit Lila : 27cm Dj : 140x/menit, ibu
dan janin dalam keadaan sehat.

Evaluasi 16.04 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang

2. Jam 16.04 WIB

Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, pengertian gizi, makan-makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, kalori, makan makanan yang bergizi seperti, sayur-sayuran berwarna hijau, daging dan buah-buahan, kacang-kacangan, konsumsi vitamin untuk menambah BB janin banyak minum (jus, susu) banyak istirahat, konsumsi yogurt, telur.

Evaluasi 16.07 WIB

Ibu mengerti paham yang dijelaskan dan ibu bersedia melakukannya

3. Jam: 16.07 WIB

Memberitahu ibu untuk mengurangi melakukan aktivitas yang berat seperti mencuci pakaian yang terlalu banyak, bisa mencuci 1 hari sekali untuk mengurangi banyak pakaian kotor yang akan dicuci, perbanyak istirahat yang cukup.

Evaluasi 16.09 WIB

Ibu bersedia dan akan melakukannya

4. Jam 16.09 WIB

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang yaitu periksa rutin 2 minggu sekali di bidan, puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya atau bisa datang jika ada keluhan dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu

memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir , dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi : Jam 16.11 WIB

Ibu bersedia untuk pemeriksaan rutin dan akan mematuhi protokol kesehatan

5. Jam 16.11 WIB

Mengontrak waktu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi

Evaluasi 16.12 WIB

Ibu bersedia untuk pemeriksaan lagi

KUNJUNGAN KE 3

Tanggal/ Jam Pengkajian : 1 Januari 2021/ Jam 15.04

Tempat : Rumah Ibu Hamil

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan setiap malam hari meminum tablet tambah darah
2. Ibu mengatakan pegal-pegal bagian punggung jika melakukan aktivitas yang terlalu melelahkan seperti mencuci, tapi jika dibuat istirahat sudah tidak pegal-pegalnya sudah berkurang
3. Ibu mengatakan istirahat yaitu tidur malam 7 jam per hari
4. Ibu mengatakan tanggal 5 januari 2021 akan melakukan USG ke Dr.SpoG

B. DATA OBYEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 71 kg
4. LILA : 27cm
5. Pemeriksaan TTV
 - a. TD : 120/80 Mmhg
 - b. Nadi : 81x/menit
 - c. Suhu : 36,5
 - d. RR : 23x/menit
6. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odem

- b. Mata : Seklera ptihi, konjung tiva merah muda, fungsi penglihatan baik
- c. Dada, payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar
- d. Abdomen
- 1) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi
 - 2) Palpasi abdomen
 - a) LI : TFU 3jari dibawah pusat $\frac{1}{2}$ pusat & px bagian atas teraba kurang bulat dan tidak meleting
 - b) LII : Bagian kanan teraba memanjang seperti nada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin
 - c) LII : Bagian terbawah keras bulat dan melenting
 - d) LIV : Bagian bawah belum masuk panggul perlimaan
5/5
 - 3) Auscultasi djj : 143x/menit keteraturan reguler terdengar disebelah kanan bawah pusat
 - 4) Ftc mc.donal : 28 cm
 - 5) Tbj : $(28\text{cm}-12)\times 155 = 16\times 155 = 2480$ gram
 - 6) Ekstremitas atas : Tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil ,2dtk
 - 7) Ekstremitas bawah : Kaki hangat, tidak odem, tidak varises, kapileryrefil ,2dtk
 - 8) Punggung : Simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
 - 9) Genetalia : Tidak dikaji

10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

Ny.Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 32 minggu janin tunggal hidup intrauterin
preskep U

D. PENATALAKSANAAN

1. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan,
2. Beritahu ibu tentang keluhan yang dirasakan,
3. Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup
4. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi di tenaga kesehatan
5. Kontrak waktu dengan ibu

2. IMPLEMENTASI

1. Jam 15.04 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan , Td : 110/80mmhg, Nadi: 84x/menit,
Suhu : 36,5, Rr :22x/menit, Lila : 27cm, Djj : 140x/menit, ibu dan janin
dalam keadaan sehat.

Evaluasi jam 15. 06 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Jam 15. 06 WIB

Memberitahu ibu tentang keluhan yang dirasakan yaitu, punggung pegal,
punggung pegal yang di rasakan karena ada ketegangan otot yang

Evaluasi 15.10 WIB

Ibu mengerti yang dijelaskan

3. Jam 15.10 WIB

Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, mengurangi aktivitas yang berlebihan.

Evaluasi 15. 12 WIB

Ibu mengerti yang dijelaskan

4. Jam 15. 14 WIB

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir , dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi 15.15 WIB

Ibu bersedia untuk kunjung ulang dan akan mematuhi protokol kesehatan

5. Jam 15.15 WIB

Mengontrak waktu dengan ibu 2 minggu lagi

Evaluasi jam 15.16

Ibu bersedia dan setuju

KUNJUNGAN KE- 4

Tanggal/jam pengkajian : 15 Januari 2021 / 15.00

Tempat : Rumah ibu hamil

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan sakit kepala kemarin tanggal 14 januari 2021,namun hilang jika dibuat istirahat
2. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami pegal bagian punggung
3. Ibu mengatakan tanggal 11 januari 2021 ibu sudah melakukan pemeriksaan di puskesmas, hasilnya TD: 110/70 mmHg,djj 136x/menit.
4. Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet Fe
5. Ibu mengatakan makan 3 x/hari dengan nasi, lauk, sayuran, buah
6. Ibu mengatakan ibu sudah melakukan USG karena keinginan sendiri pada tanggal 5 januari 2021 dan hasilnya janin tunggal, kepala, djj:136x/menit, tbj: 2200gram Jk: perempuan dianjurkan untuk kontrol ulang tanggal 28 januari 2021
7. Ibu mengatakan di puskesmas akan mengadakan swab ibu hamil, dan ibu akan mengikuti pada tanggal 25 febuari 2021

B. DATA OBJEKTIF

- 1.KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 71kg
4. Lila : 28cm
5. Pemeriksaan fisik

a. TD : 100/70MmHg

b. Nadi : 82x/menit

c. Suhu : 36,2

d. RR : 21x/menit

6. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odem

b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik

c. Dada, payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar

d. Abdomen

1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

2) Palpasi abdomen

a) LI : TFU 3jari dibawah pusat $\frac{1}{2}$ pusat & px, bagian atas teraba kurang bulat dan tidak meleting

b) LII : Bagian kanan teraba memanjang seperti tinada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin

c) LII : Bagian terbawah keras bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan

d) LIV : Bagian bawah sudah masuk panggul 4/5

3) Auscultasi djj : 140x/menit reguler keteraturan reguler terdengar disebelah kanan

4) Tfu mc.donal : 29 cm

- 5) Tbj : $(29-11) \times 155 = 18 \times 155 = 2790$ Gram
- 6) Ekstremitas atas : Tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil ,2dtk
- 7) Ekstremitas bawah: Kaki hangat, tidak odem, tidak varises, kapileryrefil ,2dtk
- 8) Punggung : simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
- 9) Genetalia : Tidak dikaji
- 10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

Ny.Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 34 minggu janin tunggal hidup intra uterin puka Preskep U

D. PENATALAKSANAAN

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaaan,
2. Beritahu ibu mengatasi keluhan yang di rasakan
3. Beritahu ibu tentang penkes tanda bahaya kehamilan
4. Beritahu ibu untuk rutin minum tablet fe
4. Anjurkan ibu rutin kunjungan ulang ke tenaga kesehatan
5. Kontrak waktu dengan ibu

IMPLEMENTASI

1. Jam 15.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td : 100//70mmhg Nadi : 82x/menit, Suhu: 36,5, Rr :22x/menit, Lila : 28cm Dj : 140x/menit, ibu dan janin dalam keadaan sehat

Evaluasi jam 15.06 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Jam 15.06 WIB

Memberitahu ibu cara mengatasi pusing, tidur miring ke kiri hindari tidur terlentang karena dapat memperburuk pusing, bangun perlahan , makan secara teratur.

Evaluasi 15.10 WIB

Ibu mengerti dan akan melakukannya

3. Jam 15.10 WIB

Memberitahu ibu tentang penkes tanda bahaya kehamilan seperti, perdarahan dari vagina perdarahan dikatakan normal jika hanya sebatas bercak , kontraksi sebelum bersalin, janin kurang aktif bergerak , sakit kepala yang berlebihan, dan demam tinggi, jika ibu mengalami keadaan seperti itu ibu jangan khawatir, ibu segera ke tenaga kesehatan.

Evaluasi Jam 15.15 WIB

Ibu mengerti dan paham yang di jelaskan

4. Jam 15.15 WIB

Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet fe ,di 1x1tablet di minum malam hari.

Evaluasi 15.16 WIB

Ibu mengerti dan bersedia minum

5. Jam 15.16 WIB

Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi di tenaga kesehatan atau jika ada keluhan, dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi 15.18 WIB

Ibu bersedia untuk diperiksa lagi dan akan mematuhi protokol kesehatan

6. Jam 15.18 WIB

Mengontrak waktu dengan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi

Evaluasi Jam 15.19 WIB

Ibu setuju untuk di diperiksa lagi

KUNJUNGAN KE 5

Tanggal/jam pengkajian : 29 Januari 2021 / 15.30

Tempat : Rumah ibu hamil

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan makan 3-4x sehari, sayur, ikan telur
2. Ibu mengatakan setiap selalu meminum susu hamil
3. Ibu mengatakan selalu meminum tablet tambah dimalam hari menggunakan air putih.
4. Ibu mengatakan janinnya sering bergerak $\pm$ 3-4x dalam 3 jam
5. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda persalinan
6. Ibu mengatakan tanggal sudah melakukan swab yang di adakan di puskesmas pada tanggal 25 januari 2021 , dan hasilnya alhamdulillah negatif.
7. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 73kg
4. Lila : 29cm
5. Pemeriksaan fisik
 - a. TD : 120/80MmHg
 - b. Nadi : 80x/menit

c. Suhu : 36,5

d. RR : 21x/menit

6. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odem

b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan Baik

c. Dada, payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar

d. Abdomen

1) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi

2) Palpasi abdomen

a) LI : TFU 3jari dibawah px, bagian atas teraba kurang bulat dan tidak meleting

b) LII : Bagian kanan teraba memanjang seperti nada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin

c) LII : Bagian terbawah keras bulat , melenting dan tidak bisa di goyangkan

d) LIV : Bagian bawah sudah masuk panggul 4/5

3) Auscultasi djj : 140x/menit keteraturan reguler terdengar disebelah kanan bawah

4) TFU : 29 cm

5) Tbj : $(29\text{cm}-11)\times 155 = 2790$ Gram

6) Ekstremitas atas : Tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil ,2dtk

7) Ekstremitas bawah: Kaki hangat, tidak odem, tidak varises, kapileryrefil
,2dtk

8) Punggung : Simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal

9) Genetalia : Tidak dikaji

10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

Ny.Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin
puka, preskep ⊕

D. PENATALAKSANAAN

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan
3. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan
4. Kontrak waktu dengan ibu

IMPLEMENTASI

1. Jam 15.30 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td : 120//80mmhg Nadi : 80x/menit,
Suhu : 36,5, Rr : 21x/menit, Lila : 29cm Dj : 140x/menit, ibu dan janin
dalam keadaan sehat.

Evaluasi jam 15.33 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Jam 15.33 WIB

Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, pecah ketuban, nyeri punggung bagian bawah, keluar lendir kental bercampur darah dari vagina dan mengalami kencang-kencang yang sering, jika ibu mengalami hal tersebut segera ke tenaga kesehatan

Evaluasi jam 15.40 WIB

Ibu mengerti dan paham yang di jelaskan jika ibu mengalami hal tersebut ibu akan segera ke tenaga kesehatan

3. Jam 15.40 WIB

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ke tenaga kesehatan atau jika ada keluhan, dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir , dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi jam 15.46 WIB

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang dan akan mematuhi protokol kesehatan

4. Jam 15.46 WIB

Mengontrak waktu dengan ibu untuk pemeriksaan lagi

Evaluasi jam 15.47 WIB

Ibu bersedia dan setuju

KUNJUNGAN KE 6

Tanggal/jam pengkajian : 5 febuari 2021 / 14.30

Tempat : Rumah pasien

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan tanggal 2 Febuari 2021 melakukan pemeriksaan ke puskesmas dengan keluhan pegal-pegal TD: 110/80mmHg, UK 37minggu TFU 29cm djj 136x/mnt
2. Ibu mengatakan pusing dari tadi pagi jika dibuat istirahat pusingnya hilang.
3. Ibu mengatakan selalu rutin minum tablet Fe di malam hari
4. Ibu mengatakan belum menyiapkan perlengkapan persalinan
- 5 Ibu mengatakan siap untuk menghadapi persalinan
6. Ibu selalu makan buah-buahan dan minum susu setiap hari

B. DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 73kg
4. Lila : 29 cm
5. Pemeriksaan fisik
 - a. TD : 100/60 Mmhg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,2
 - d. RR : 21x/menit

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odem
- b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan Baik

- c. Dada, payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar

d. Abdomen

- 1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

2) Palpasi abdomen

- a) LI : TFU 3jari dibawah px, bagian atas teraba kurang bulat dan tidak meleting

- b) LII : Bagian kanan teraba memanjang sepertinada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin

- c) LII : Bagian terbawah keras bulat ,melenting dan tidak bisa di goyangkan

- d) LIV : Bagian bawah sudah masuk panggul 4/5

3Auscultasi djj :138x/menit keteraturan reguler terdengar disebelah kanan bawah

- 4) TFU : 30cm

- 5) Tbj : 30cm-11X155 = 2945 Gram

- 6) Ekstremitas atas: tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil ,2dtk

- 7) Ekstremitas bawah: kaki hangat, tidak odem, tidak varises, kapileryrefil ,2dtk

- 8) Punggung : Simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
- 9) Genetalia : Tidak dikaji
- 10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

Ny.Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin preskep U

D. PENATALAKSANAAN

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan,
2. Beritahu ibu mengatasi keluhan yang di rasakan
3. Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
4. Anjurkan ibu untuk rutin minum tablet fe
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan
6. Kontrak waktu dengan ibu

IMPLEMENTASI

1. Jam 14.30 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td : 120//80mmhg Nadi : 80x/menit,

Suhu: 36,2, Rr :21x/menit, Lila : 29cm Dj : 138x/menit.

Evaluasi jam 14.32 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Jam 14.32 WIB

Memberitahu ibu cara mengatasi pusing, tidur miring ke kiri hindari tidur terlentang karena dapat memperburuk pusing, bangun perlahan , makan secara teratur.

Evaluasi 14.40 WIB

Ibu mengerti dan akan melakukannya

3. Jam 14.40 WIB

Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan cukup bulan melalui jalan lahir atau jalan lain atau tanpa bantuan, persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan, tanda-tanda persalinan diantaranya kenceng-kenceng teratur dan lebih sering (5-6x dalam 10 menit), nyeri menjalar sampai punggung, keluar lendir, persiapan penolong, persiapan tempat, persiapan transportasi, persiapan pendamping ,persiapan biaya, persiapan ,persiapan terjadinya kegawatdruran, persiapan yang akan dibawah jarit (minimal 5), baju bayi dan popok (Minimal 3), pembalut, celana dalam, baju ibu berkancing depan, bra, perlengkapan ibu dan bayi, membawah kartu bpjs/kis , buku kia , ktp

Evaluasi 14.50 WIB

Ibu mengerti dan segera menyiapkannya

4. Jam 14.50 WIB

Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet fe, di 1x1 tablet di minum malam hari.

Evaluasi 14.53 WIB

Ibu mengerti dan bersedia minum

5. Jam 14.53 WIB

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu ke tenaga kesehatan atau jika ada keluhan, dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir , dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi jam 14.55 WIB

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

6. Jam 14.55 WIB

Mengontrak waktu dengan ibu 1minggu lagi untuk pemeriksaan

Evaluasi jam 15.56 WIB

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

KUNJUNGAN KE 7

Tanggal/ Jam Pengkajian : 12 febuari 2021/ Jam 16.00

Tempat : Rumah Ibu Hamil

A. DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mangatakan sudah tidak merasakan pusing
2. Ibu mengatakan merasa nyeri perut bagian bawah tidak terlalu sakit dari tadi pagi.
3. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin semakin sering
4. Ibu mengatakan odem pada kaki kanan dan sudah periksa ke puskesmas pada tanggal 8 febuari 2021, hasilnya Td 133/65mmHg BB 74kg, Uk 38minggu djj 146x/menit, nasehat dari bidan istirahat yang cukup kurangi aktivitas yang berat
5. Ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan, persiapan biaya, transportasi, persiapan pendamping, baju ibu kancing depan, pembalut, celana dalam, bra, 5 jarit, baju bayi dan popok, kartu bpjs, buku kia dan ktp
6. Ibu mengatakan selalu meminum tablet fe setiap malam
7. Ibu mengatakan sehari makan 3kali, nasi sayur ikan ayam dan tempe
8. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. Data Obyektif

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. KU | : Baik |
| 2. Kesadaran | : Compos mentis |
| 3. BB | : 74kg |
| 4. LILA | : 29 cm |

5. Pemeriksaan TTV

- a. TD : 110/80 MmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Suhu : 36,3
- d. RR : 22x/menit

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odem
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik
- c. Dada, payudara : simetris, puting susu menonjol, ada pelebaran hiperpigmentasi areola dan asi belum keluar
- d. Abdomen
 - 1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi
 - 2) Palpasi abdomen
 - a) LI : TFU 3jr dibawah px, bagian atas teraba kurang bulat dan tidak meleting
 - b) LII : Bagian kanan teraba memanjang seperti nada tahanan dan bagian kiri teraba kecil-kecil janin
 - c) LII : Bagian terbawah keras bulat melenting dan tidak bisa di goyangkan
 - d) LIV : Bagian bawah sudah masuk panggul
 - 3) Auscultasi djj : 143x/menit keteraturan reguler bagian kiri bawah
 - 4) TFU : 30cm

- 5) Tbj : $(30-11) \times 155 = 2945$ Gram
- 6) Ekstremitas atas : Tangan hangat, tidak odem, kapileryrefil, 2dtk
- 7) Ekstremitas bawah : kaki hangat, odem di bagian kaki kanan , tidak varises, kapileryrefil, 2dtk
- 8) Punggung : Simetris tidak ada nyeri ketuk ginjal
- 9) Genetalia : Tidak dikaji
- 10) Anus : Tidak dikaji

C. ANALISA

NY. Y umur 30 tahun G2P0A0 hamil 38 minggu janin tunggal , hidup intrauterin, puki preskep U

D. PENATALAKSANAAN

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk mengatasi keluhan yang dirasakan
3. Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet fe
4. Ingatkan ibu kembali untuk persiapan persalinan
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan
6. Kontrak waktu dengan ibu

IMPLEMENTASI

1. Jam 16.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td : 110/80mmhg, Nadi, 80x/menit,
Suhu : 36,3, Rr :22x/menit,Lila : 29cm, Dj : 143x/menit.

Evaluasi 16.03 WIB

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Jam 16.03 WIB

Memberitahu ibu untuk mengatasi keluhan yang dirasakan yaitu odem pada kaki ,ibu istirahat yang cukup jangan melakukan aktivitas yang berat-berat, kurangi berdiri lama, saat ibu tidur posis kaki lebih tinggi dari pada badan.

Evaluasi jam 16.05

Ibu mengatakan akan melakukannya

3. Jam 16.05 WIB

Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet fe 1 kali dimalam hari menggunakan air putih.

Evaluasi 16. 07 WIB

Ibu mengerti dan selalu meminumnya

4. Jam 16.07 WIB

Mengingatkan ibu kembali untuk menyiapkan persalinan yang kemarin sudah di beritahu

Evaluasi jam 16.09 WIB

Ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan , jarit 5, baju bayi dan popok3, pembalut, celana dalam, baju ibu berkancing depan, bra, perlengkapan ibu dan bayi, membawah kartu bpjs, ktp ,buku KIA

5. Jam 16.09 WIB

Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi ke tenaga atau jika ada keluhan, dan ibu harus tetap mematuhi protokol kesehatan dengan 3 M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, dan jaga jarak minimal 1 meter.

Evaluasi jam 16.11WIB

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang dan akan mematuhi protokol kesehatan

6. Jam 16.11WIB

Mengontrak waktu dengan ibu 1 minggu lagi

Evaluasi jam 16.12WIB

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Asuhan Persalinan

Tanggal/Jam : 17 Febuari 2021 / 21.30

Tempat : Puskesmas Wiradesa

a. Data subjektif

1. Ibu mengatakan pada tanggal 17 Febuari 2021 ibu merasakan kenceng-kenceng dari pukul 17.30 belum mengeluarkan lendir darah
2. Ibu mengatakan belum mengeluarkan lendir darah
3. Ibu mengatakan pegal-pegal di punggung
4. Ibu mengatakan pada pukul 21.30 WIB datang ke Puskesmas untuk periksa dan setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, Rr 20 x/menit, S 36,5°C, pemeriksaan dalam pembukaan 5
5. Ibu mengatakan makan nasi dan lauk setengah piring dan minum teh manis anget 1 gelas jam 21.00

b. Data Objektif

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB sekarang : 74 kg
4. Pemeriksaan TTV
 - a. TD :120/80mmHg
 - b. N :80x/menit
 - c. Rr :20x/menit

d. S :36,5°C

5. Status Present

1.Wajah :Simetris, tidak pucat, tidak kuning, tidak oedem.

2. Mata :Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, fungsi penglihatan baik.

3. Dada, payudara: Simetris pernafasan teratur, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi abnormal, Payudara :Simetris, hiperpigmentasi areola, colostum sudah keluar.

1. Abdomen :

1) Inspeksi : Tidak ada luka bekas SC

2) Palpasi Leopold

Leopold I : TFU Pertengahan pusat dan PX, bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin, dan bagian kiri teraba memanjang, keras, dan ada tahanan.

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

3) Auskultasi DJJ : 148x/menit, teratur, tunggal, terdengar di perut sebelah kiri bawah pusat.

- 4) TFU Mc.Donald : 32 cm.
- 5) TBJ : (32-11 x 155) = 3.255 gram.
- 6) His : 3x10'15"
2. Ekstermitas atas : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, *kapillary refill* ≤ 2 detik.
3. Ekstermitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises, *kapillary revil* ≤ 2 detik.
4. Genetalia : tidak oedem, tidak varises, ppv lendir darah
VT : tidak ada benjolan, portio lunak, pembukaan
5 cm, KK (+), UUK, penurunan di Hodge I.
5. Anus : tidak ada hemoroid.

c. Pemeriksaan Penunjang

1. Golongan Darah : O
2. Hb : 11,5 gr/dL
3. Protein urine : Negatif
4. HbsAg : Non Reaktif
5. HIV/AIDS : Non Reaktif
6. Syifilis : Non Reaktif

d. Analisa

Ny. Y umur 30 tahun G2P1AO hamil 39 mgg janin tunggal hidup intra uterin puka, presbelkep $\cup$, inpartu kala I fase aktif

e. Penatalaksanaan

1. Perencanaan

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Berikan support mental kepada ibu untuk menghadapi persalinan
- c. Anjurkan ibu untuk miring kiri
- d. Atur posisi ibu senyaman mungkin
- e. Libatkan suami/keluarga dalam proses persalinan
- f. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya
- g. Beritahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB

2. Implementasi dan Evaluasi

- a. Jam 21.30 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi jam 21.34 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan mengerti dengan hasil pemeriksaan.

- b. Jam 21.34 WIB

Memberikan support mental kepada ibu untuk menghadapi persalinan

- c. Jam 21.34 WIB

Menganjurkan ibu untuk miring, untuk menambah pembukaan

Evaluasi jam 21.38 WIB

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

d. Jam 21.38 WIB

Mengatur posisi ibu senyaman mungkin, tanpa membahayakan ibu dan janin, menganjurkan untuk tidak meneran saat ada kontraksi, namun bisa diatasi dengan tarik nafas panjang untuk mengurangi nyeri

Evaluasi Jam 21.40 WIB

Ibu menarik nafas saat ada kontraksi dan bersedia mengikuti anjuran

e. Jam 21.40 WIB

Melibatkan suami atau keluarga untuk mendampingi saat proses persalinan, serta membantu memberikan support serta dukungan motivasi agar ibu dan bayi dapat selamat selama proses persalinan berjalan lancar, memberikan rasa aman dan nyaman.

Evaluasi jam 21.42 WIB

Ibu telah didampingi oleh keluarga

f. Jam 21.42 WIB

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kenceng-kenceng agar ibu mempunyai tenaga saat mengejan nanti.

Evaluasi jam 21.45 WIB

Ibu bersedia minum air putih dan makan nasi.

g. Jam 21.45 WIB

Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB agar kepala bayi cepat turun.

Evaluasi jam 21.47 WIB

Ibu bersedia ke kamar mandi jika ingin BAK dan BAB

JAM	SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN				
				PERENCANAAN	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI
21.30 WIB	Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan belum mengeluarkan lendir darah	KU: Baik Kesadaran: Compos mentis TTV TD : 120/80 mmHg N: 80x/mnt S: 22x/mnt TFU :31cm DJJ: 148x/mnt VT : 5cm KK (+) jernih penurunan	Ny.Yusia 30 tahun G2p1A0 Inpartu kala 1 fase aktif	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	21.30WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin kondisibaik ,sudah pembukaan 5cm	21.32WIB	Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaanya
				Anjurkanibu untuk miring kiri	21.32WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat pembukaan	21.35WIB	Ibu bersedia Dan sudah miring kiri
				Observasi kemajuan	21.53WIB	Mengobservasi kemajuan	23.20WIB	Dilakukan pemeriksaan

		kepala Hodge II		persalinan		persalinan		VT pembukaan 10cm KK (-) jernih penurunan Hodge II PPV:lendir darah
23.20 WIB	Ibu mengatakan kenceng- kenceng lebihsering seperti hendak BAB	KU: Baik Kesadaran: Composmentis TTV TD: 120/70 mmhg N: 87 x/menit	Diagnosa : Ny. Y 30 th hamil 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin puka ,	Beritahuhasil pemertiksaan	23.20 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan denganTD: 120/70 mmhg N: 87 x/menit S: 36,5 C Rr: 21 x/menit	23.24WIB	Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

		S: 36,5 C Rr: 21 x/menit TFU: 31 cm DJJ:139 x/menit VT: 10cm Kk: (-) jernih penurunan kepala Hodge II PPV : lendir darah	presbelkep, U dengan inpartu kala II	Dekatkan alat partus set Pakai APD lengkap	23.25WIB 23.27WIB	TFU: 31 cm DJJ: 139 x/menit VT: 10cm Kk: (-) Mendekatkan alat partus set Memakai APD lengkap seperti celemek, handscoon, masker,hazmet	23.27WIB 23.29WIB	Partus set telah di dekatkan APD telah di pakai
--	--	---	---	---	--------------------------	--	--------------------------	---

				Atur posisi ibu	23.29WIB	Mengaur posisi ibu senyaman mungkin	23.30WIB	Posisi ibu berbaring dengan kaki di tekuk dan membuka lebar
				Pimpinibu meneran	23.30WIB	Memimpinibu meneran saat ada kontraksi	23.32WIB	Ibu dapat meneran dengan baik saat ada kontraksi

				Lakukan pertolongan persalinan kala II	23.32WIB	Melakukan menejemen kala II melahirkan kepala bayi meletakkan kain bersih dan kering dibawah bokong dan diatas perut ibu, melindungi perinium dengan satu tangan pada belakang kepala bayi lahir dan Memeriksa	23.40WIB	Bayi lahir spontan menangis keras warna kulit kemerahan tomus otot kuat
--	--	--	--	--	----------	---	----------	--

						adanya lilitan tali pusat, menunggu putaran paksi luar, meletakkan tangan pada posisi kiri, kanan (biparietal) menekan kepala ke bawah bayi dengan sangga susur, menyisipkan jari dari arah 2 kaki bayi letakan bayi dikain bersih lakukan penilaian dan keringkan		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

23.40WIB		Bayi lahir spontan, menamgis keras gerakan aktif	Diagnosa: Ny. Y 30 th P2A0 inpartu kala III	Beritahu hasil pemeriksaan Pastikan tidak ada janin ke dua Suntikan oksitosin	23.40WIB 23.42WIB 23.44WIB	bayi Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa plasenta/ari-ari belum keluar Memastikan tidak ada janin ke 2 dengan meraba bagian perut Menyuntikan oksitosin 10 IU	23.42WIB 23.43WIB 23.45WIB	Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Tidak ada janin ke dua Oksitosin 10 IU telah
----------	--	--	---	--	---	---	---	---

						secara IM		disuntikan secara IM
				Jepit potong ikat tali pusat	23.45WIB	Menjepit, memotong, dan megikat tali pusat	23.48WIB	Tali pusat telah di potong
				Lakukan IMD	23.48WIB	Meletakkan bayi diantara kedua payudara dengan kepala menoleh kekir/ kekanan Mengecek tanda plasenta lepas	23.50WIB	IMD telah dilakukan
	Ibu			Cek tanda	23.50WIB	Memindahkan	23.52WIB	Tali pusat

	mengatakann perut teras mulas			pelepasan plasenta		klem 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan di atas perut untuk meraba kontraksi/ posisi dorso kranial dan tangan kanan		memanjang Semburan darah tiba-tiba
				Lakukan peregangan tali pusat terkendali	23.52WIB	Melakukan peregangan tali pusat kebawah sejajar lantai, diatas melahirkan plasenta dengan mengangkat	23.56WIB	Plasenta lahir spontan

						keatas dan menompang kedua telapak tangan kemudian memutar plasenta dengan searah jarum jam		
				Lakukan masase	23.56WIB	Melakukan masase fundus uteri dengan tangan kanan memutar serah jarum jam	23.57WIB	Kontraksi keras
				Periksa kelengkapan	23.57WIB	Memeriksa kelengkapan	23.58WIB	tidak ada perdarahan

23.52WIB		Plasenta lahir spontan dengan kotiledon lengkap	Diagnosa : Ny. Y 30 tahun P2a0 inpartu kala IV	plasenta	23.58WIB	plasenta	00.00WIB	Selaput dan kotiledon utuh
				Periksa laserasi perdarahan pada jalan lahir	00.00WIB	Memeriksa adanya laserasi pada jalan lahir	00.07WIB	Ada laserasi pada derajat 2
				Lakukan penjahitan	00.07WIB	Melakukan penjahitan	00.10WIB	Perinium sudah di jahit dan tidak ada perdarahan
				Cek Ku dan kontraksi	00.10WIB	Mengecek Ku dan kontraksi	00.13WIB	Ku kosong, kontraksi keras
				Ajarkan masase	00.13WIB	Mengajarkan ibu	00.15WIB	Ibu bisa

						masase dengan memijat perut searah jaru jam		melakukan masase
				Evaluasi perdarahan	00.15WIB	Evaluasi perdarahan	00.20WIB	50 cc
				Cek nadi, tekanan, darah	00.20WIB	Mengecek nadi, tekanan darah	00.25WIB	TD: 110/80 mmhg N: 83 x/Menit
				Rapikan ibu	00.25WIB	Merapikan ibu dan membersihkan ibu dari cairan darah kemudian mengganti baju	00.27WIB	Ibu sudah rapi

				Atur posisi ibu	00.27WIB	ibu Mengatur ibu senyaman mungkin	00.29WIB	Ibu tidur terlentang
				Dekontaminasi alat	00.29WIB	Mendekontaminas Alat dengan cairan klorin	00.33WIB	Alat sudah didekontaminasi
				Lengkapi data dokumentasi	00.33WIB	Melengkapi dokumentasi	00.37WIB	Dokumentasi sudah lengkap
				Berikan obat pada ibu	00.37WIB	Memberikan obat post partum cefodroxil, asam fenamat, fe, vit A tidak dianjurkan menggunakan	00.40WIB	Obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk minum sesuai anjuran dari bidan

						teh,susu, kopi karena dapat mengambat penyerapat obat		
				Anjurkan ibu untuk istirahat	00.40WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat	00.43WIB	Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat

KUNJUNGAN MASA NIFAS Ke 1

Tanggal/ Jam :17 Febuari 2021/ 06.00WIB

Tempat : Puskesmas Wiradesa

A. Data Subjektif

1. Keluhan

- a. ibu mengatakan ibu merasakan nyeri pada luka jahit
- b. Ibu mengatakan ibu sudah melakukan mobilisasi dini dengan miring kanan dan kiri.
- c. Ibu mengatakan ibu sudah menyusui bayinya.
- d. Ibu mengatakan asi sudah keluar
- e. Ibu sudah makan 1 x setelah persalinan dengan nasi dan lauk , dan minum air putih

B. Data Objektif

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis.
3. Pemeriksaan TTV
 - a. TD : 100/80mmHg
 - b. N : 82 x/menit
 - c. Rr : 21x/menit
 - d. S : 36,3°C

4. Status Obstetri

- a. Mata : Tidak pucat, mata tidak pucat, bibir tidak pucat, tidak oedem.
- b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
- c. Payudara : Simetris, bersih, areola menghitam, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI colostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
- e. Ekstermitas atas : Simetris, teraba dingin, tidak pucat, turgor kulit baik, tidak oedem, *kapillary refil* ≤ 2 detik.
- f. Ekstermitas bawah : Simetris, teraba dingin, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises.
- g. Genetalia : Tidak berbau, kemerahan, tidak bengkak , jumlah perdarahan ± 100 cc.

C. ANALISA

Diagnosa : Ny. Y usia 30 tahun P2A0 nifas normal 2 jam

Masalah : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. PERENCANAAN

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya
- c. Anjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya
- d. Beri KIE tentang cara mencegah perdarahan pada masa nifas.

- e. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup.

2. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

1. Jam 02.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 100/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Rr: 21 x/menit, S: 36,3°C, TFU 2 jari di bawah pusat

Evaluasi jam 02.02 WIB

Ibu mengatakan ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal.

b. Jam 02.02 WIB

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap waktu bayi menangis dan jika bayi tertidur bangunkan setiap 2 jam sekali untuk menyusuinya.

Evaluasi jam 02.04 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk selalu menyusui bayinya.

c. Jam 02.04 WIB

Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak terjadi hipotermi.

Evaluasi jam 02.06 WIB

Ibu mengatakan bersedia untuk menjaga bayinya .

d. Jam 02.06

Memberikan KIE pada ibu untuk mencegah perdarahan pada masa nifas seperti melakukan massase (memijat daerah perut) sampai ibu

merasakan perutnya keras agar mencegah terjadinya perdarahan, mengajarkan ibu massase dengan cara memijat menggunakan telapak tangan memutar searah jarum jam.

Evaluasi 02.08

Ibu paham dan dapat melakukan masase pada perut

e. Jam 02.08 WIB

Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup

Evaluasi 02.10 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk istirahat cukup.

KUNJUNGAN MASA NIFAS Ke 2

Tanggal/ Jam Pengkajian : 22 Februari 2020 / 16.00

Tempat : Rumah Ny.Y

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahit.
2. Ibu mengatakan tidur malam saat bayinya tidur $\pm 4-5$ jam, tidur siang saat bayi tidur ± 2 jam
3. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dengan lancar.
4. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan aktif.
5. Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang tanda bahaya nifas

B. Data Objektif

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan TTV
 - a. TD : 110/70 mmHg.
 - b. Nadi : 81x/menit.
 - c. Respirasi : 21 x/menit
 - d. Suhu : 36,2°C
4. Status Obstetri
 - 1) Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak oedem.
 - 2) Mata : Tidak pucat, mata tidak pucat, bibir tidak pucat, tidak oedem.

- 3) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- 4) Payudara : Simetris, bersih, areola menghitam, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI perhalian sudah keluar.
- 5) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih teraba kosong.
- 6) Ekstermitas atas : Simetris, tidak pucat, turgor kulit baik, tidak oedem, *kapilary refil* ≤ 2 detik.
- 7) Ekstermitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises, *human sign* negatif, *kapilary refill* ≤ 2 detik.
- 8) Genetalia : ada luka jahit perineum, tidak ada varises, tidak oedem, PPV $\frac{1}{4}$ pembalut, berwarna coklat kemerahan).

C. ANALISA

Diagnosa : Ny. Y usia 30 tahun P2A0 nifas normal 6 hari

Masalah : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Berikan ibu penkes tentang ASI Eksklusif
3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
4. Anjurkan ibu untuk tidak berpantang makanan.
5. Berikan ibu penkes tentang tanda bahaya masa nifas.

6. Lakukan kontrak waktu dengan ibu bahwa 5 hari lagi akan di lakukan kunjungan ulang dan bila ibu ada keluhan bisa wa sewaktu waktu.

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

- a. Jam 16.00 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 mmHg, Nadi : 81 x/menit, Rr: 21 x/ menit Suhu : 36,°C, perdarahan normal, ibu dalam keadaan baik dan normal.

Evaluasi jam 16.05 WIB

Ibu mengatakan ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan dan ibu merasa senang.

- b. Jam 16.05 WIB

Memberikan ibu penkes tentang ASI Eksklusif yaitu pemberian asi tanpa tambahan makanan atau cairan apapun kecuali vitamin dan mineral selama 6 bulan dan memberitahu manfaat asi pentingnya asi untuk bayi ibu.

Evaluasi jam 16.10 WIB

Ibu paham dan ibu mampu menjelaskan kembali tentang asi eksklusif..

- c. Jam 16.10 WIB

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung protein hewani seperti makan putih telur buah-buahan yang dan sayur-sayuran yang dapat memproduksi asi ibu dengan baik.

Evaluasi jam 16.15 WIB

Ibu mengatakan, ibu paham dan ibu bersedia untuk mengonsumsi makan-makanan yang mengandung banyak protein dan vitamin serta mineral.

d. Jam 16.15 WIB

Menganjurkan ibu untuk tidak berpantang makanan karena jika ibu berpantang makanan dapat menghambat proses penyembuhan ibu dan produksi asi tidak baik serta berpengaruh kepada kesehatan ibu.

Evaluasi jam 16.20 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan ibu tidak berpantang makanan selama masa nifas.

e. Jam 16.20 WIB

Memberikan ibu penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang terjadi pada masa nifas, tekanan darah tinggi, kaki dan wajah tampak oedem, pusing atau sakit kepala yang berlebihan, mengalami bengkak dan berbau jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi jam 16.25 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan.

f. Jam 16.25 WIB

Mengontrak waktu ulang ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

Evaluasi jam 16.25 WIB

Ibu mengatakan, ibu bersedia untuk di lakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

KUNJUNGAN MASA NIFAS Ke 3

Tanggal/ Jam Pengkajian : 2 Maret 2021/15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

1. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri jahit
2. Ibu mengatakan ibu selalu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.
3. Ibu mengatakan ibu tidak berpantang makanan.
4. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan cara makan 3 kali sehari porsi sedang, dan minum sekitar 8 gelas perhari
5. Ibu mengatakan sehari BAB 1 kali dan BAK sekitar 6-7 kali.
6. Ibu mengatakan setiap hari selalu membersihkan payudaranya pada saat sebelum mandi menggunakan air hangat
7. Ibu saat ini tidak ada keluhan.

2. Data Objektif

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan TTV
 - a. TD : 120/80 mmHg.
 - b. Nadi : 80x/menit.
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,3°C

4. Status Obstetri

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak oedem.
- b. Mata : Tidak pucat, mata tidak pucat, bibir tidak pucat, tidak oedem.
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- d. Payudara : Bersih, areola menghitam, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- e. Abdomen : TFU tidak teraba, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih teraba kosong.
- f. Ekstermitas atas : Simetris, tidak pucat, turgor kulit baik, tidak oedem, *kapillary refil* ≤ 2 detik.
- g. Ekstermitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises, *human sign* negatif, *kapillary refill* ≤ 2 detik.
- h. Genetalia : ada luka jahit perineum, tidak ada varises, tidak oedem, berwarna putih agak kekuningan.

3. ANALISA

Ny.Y usia 30 tahun P2A0 nifas normal 2 minggu

4. PENATALAKSANAAN

a. Perencanaan

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

- 3) Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat.
- 4) Lakukan kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

3. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

1. Jam 15.30 WIB

Memeberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan meliputi TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,3°C Rr: 20x/menit Tfu sudah tidak teraba

Evaluasi jam 15.35 WIB

Ibu mengatakan ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Jam 15.35 WIB

Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap waktu agar bayi tidak dehidrasi

Evaluasi jam 15.38 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk menyusui bayinya setiap saat

3. Jam 15.38 WIB

Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya seperti makan-makanan yang bergizi yaitu sayur-sayuran, buah-buahan serta sayuran hijau untuk memperlancar ASI dan daging merah seperti hati ayam untuk meningkatkan Hb ibu serta istirahat cukup dan mengurangi aktivitas yang melelahkan.

Evaluasi jam 15.38 WIB

Ibu paham dan ibu bersedia untuk selalu makan-makanan yang bergizi dan istirahat cukup.

4. Jam 15.38 WIB

Mengontrak waktu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Evaluasi jam 15.40 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk di lakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN MASA NIFAS KE 4

Tanggal / Jam pengkajian : 30 Maret 2021 / jam 15.50 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.
2. Ibu mengatakan sudah memberikan ASI dengan tidak terjadwal sesuai keinginan bayinya
3. Ibu mengatakan saat ini sudah tidak mengeluarkan darah.
4. Ibu mengatakan saat ini masih memberikan ASI Eksklusif.

B. DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan TTV
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,2°C
4. Status Obstetri
 - a. Wajah : Tidak pucat, mata tidak pucat, bibir tidak pucat, dan tidak oedem
 - b. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis

- c. Payudara : Simetri, bersih, areola menghitam, tidak ada benjolan, ASI keluar dengan lancar.
- d. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- e. Ekstermitas atas : Simetris, tidak pucar, turgor kulit baik, tidak oedem, *kapilary revil* ≤ 2 detik.
- f. Ekstermitas bawah : Homan sign tidak pucat, tidak oedem, *kapilary refill* ≤ 2 detik.
- g. Genetalia : Sudah tidak mengeluarkan darah

C. ANALISA

Diagnosa : Ny.Y usia 30 tahun P2A0 nifas normal 42 hari.

Masalah : Tidak ada masalah

D. PENATALAKSANAAN

1. PERENCANAAN

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Ajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
- c. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

2. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

a. Jam 15.50 WIB

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan meliputi TD : 110/80 mmHg,

Nadi : 82x/menit, Rr: 20x/menit, S: 36°C, TFU : tidak teraba.

Evaluasi jam 15.55 WIB

Ibu mengerti dan paham hasil pemeriksaan

b. Jam 15.55 WIB

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam sekali / tanpa terjadwal.

Evaluasi jam 16.05 WIB

Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.

c. Jam 16.05 WIB

Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD

Evaluasi jam 16.10 WIB

Ibu dan suami mengatakan bersedia untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang IUD

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Kunjungan BBL Ke-1

Tanggal/jam pengkajian : 17 Febuari 2021/ 23.40

Tempat : Puskesmas Wiradesa

I. DATA SUBJEKTIF

A. Biodata Klien

1. Nama bayi : By. Ny. Y
2. Umur : 0 hari
3. Jenis kelamin : Perempuan

II. DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik
2. Menangis : Keras
3. Warna kulit : Kemerahan
4. Gerakan : Aktif

III. ANALISA

Diagnosa : By. Ny.Y BBL normal usia segera setelah lahir

IV. PENATALASANAAN

A. PERENCANAAN

1. Menjaga kehangatan bayi
2. Jepit, potong, dan ikat tali pusat
3. Lakukan IMD
4. Berikan injeksi vit K, salep mata

B. IMPLEMENTASI

1. Jam 23.40 WIB

Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dengan kain

Evaluasi 23. 42 WIB

Bayi telah di bedong

2. Jam 23. 43 WIB

Melakukan jepit, potong, dan ikat tali pusat, lalu membungkus talipusat menggunakan kassa.

Evaluasi 23. 45 WIB

Tali pusat sudah terbungkus dengan kassa.

3. Jam 23.46 WIB

Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu, dengan posisi kepala berada diantara payudara ibu, bayi menghadap kesalahsatu payudara ibu, selimuti bayi menggunakan kain kering dan bersih lalu bayi dipakaikan topi.

Evaluasi 00.46 WIB

Bayi telah mencapai puting ibu dan sudah dapat menghisap.

4. Jam 00.46 Memberikan injeksi vit K di paha bagian kanan secara IM dan salap mata di kedua mata

Evaluasi jam 00.50

Injeksi vit K telah diberikan di paha bagian kanan secara IM dan salep mata sudah di berikan

Kunjungan Neonatus ke-1

Tanggal/jam pengkajian : 18 Febuari 2021 / 02.00

Tempat : Rumah Ny.Y

I. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui, dan bisa menghisap puting dengan kuat
2. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB
3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan tali pusat bayi dengan mengganti kassa 2 kali sehari setelah mandi.
5. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

II. DATA OBJEKTIF

1. Data Umum

1. Ku : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Suhu : 36,5°C
4. Nadi : 123x/menit
5. Rr : 43x/menit
6. BB : 2640gram
7. PB : 49 cm
8. LK : 33 cm
9. LD : 33 cm

2. Pemeriksaan fisik

1. Wajah : tidak pucat, tidak ikterik
2. Mata : Simetris, sclera tidak ikterik, tidak ada cairan yang keluar.
3. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada darah yang keluar.
4. Hidung : Simetris, sputum di tengah, tidak ada cairan yang keluar.
5. Mulut : Bibir tidak sianosis, mukosa mulut lembab, langit-langit sudah terbentuk, tidak ada miniliasis
6. Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran limfe dan reflek tinic neck baik.
7. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan teratur, tidak ada bunyi abnormal seperti mengi, ronki, dll.
8. Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar hati dan limpa, tali pusat sudah lepas.
9. Ekstermitas atas : Simetris jari-jari lengkap, teraba hangat tidak oedem.
10. Ekstermitas bawah : Simetris, jari-jari lengkap, teraba hangat, tidak oedem.

- | | |
|------------------------|--|
| 11. Punggung | : Tidak ada kelainan bentuk punggung. |
| 12. Genetalia | : Jenis kelamin perempuan |
| 13. Anus | : Berlubang |
| 14. Moro reflek | : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk. |
| 15. Graft reflek | : Ada, ketika telapak tangan di sentuh bayi hendak mengengam |
| 16. Rooting reflek | : Ada, ketika tangan di dekatkan di mulut bayi, bayi langsung membuka mulut. |
| 17. Babynsky reflek | : Ada, ketika telapak kaki di sentuh maka jari-jari akan menekuk. |
| 18. Tonick neck reflek | : Ada, ketika leher di sentuh bayi akan menggerakan lehernya. |
| 19. Sucking reflek | : Ada, ketika bayi menyusui pada ibunya |

III. ANALISA

Diagnosa : By. Ny.Y BBL normal usia 2 jam

ii. PENATALAKSANAAN

A. PERENCANAAN

1. Jaga kehangatan bayi
2. Bantu ibu untuk menyusui bayinya

3. Beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Kontrak waktu dengan ibu

B. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

1. Jam 16.00 WIB

Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti popok bayi yang basah dengan yang bersih dan kering

Evaluasi jam 16.05 WIB

Popok bayi yang basah sudah di ganti dengan yang kering

Bayi telah dilakukan rawat gabung di ruang nifas bersama ibu

2. Jam 16.05 WIB

Membantu ibu untuk menyusui bayinya dengan ibu miring ke kanan

Evaluasi jam 16.07 WIB

Reflek rooting atau mencari pada bayi baik, dan bayi sudah bisa menyusui ibu dengan baik.

3. Jam 16.07 WIB

Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, meliputi pengertian, macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir, dan penanganan tanda bahaya bayi baru lahir. Serta menganjurkan ibu

apabila ketika dirumah menjumpai salah satu tanda bahaya bayi baru lahir, segera ke Puskesmas atau bidan.

Evaluasi jam 16.09 WIB

Ibu paham mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dapat mengulang kembali macam-macam tanda bahaya baru lahir yaitu bayi demam, tali pusat berdarah, bayi tidak mau menyusu, bayi berwarna kuning, bayi BAB warna hijau, serta ibu bersedia ke puskesmas atau bidan apabila menjumpai tanda bahaya bayi baru lahir.

4. Jam 16.09 WIB

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan ASI supaya kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.

Evaluasi Jam 16.11 WIB

Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

5. Jam 16.11 WIB

Mengkontrak waktu dengan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang pada 6 hari lagi.

Evaluasi jam 16.13 WIB

Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN NEONATUS KE 2

Tanggal / Jam Pengkajian : 24 Febuari 2021 / 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

a. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan anaknya tidak rewel.
2. Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
3. Ibu mengatakan bayinya sehari BAB $\pm 2-3$ kali dan BAK $\pm 5-6$ kali/hari.
4. Ibu mengatakan ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
5. Ibu mengatakan setiap pagi hari menjemur bayinya.

b. DATA OBJEKTIF

1. Data umum
 - a. KU : Baik
 - b. Respirasi : 43x/menit
 - c. Suhu : 36,4°C
 - d. Nadi : 132x/menit
 - e. Berat badan : 3100 gram
 - f. Panjang badan : 49 cm
 - g. Lingkar kepala : 35 cm
 - h. Lingkar dada : 35 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ikterik
- b. Mata : Simetris, sclera tidak ikterik, tidak ada cairan yang keluar.
- c. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada darah yang keluar.
- d. Hidung : Septum ditengah, tidak ada cairan yang keluar.
- e. Mulut : Bibir lembab, langit-langit bersih
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar
- g. Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur
- h. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah terlepas dari pusar.
- i. Ekstremitas Atas : gerakan aktif.
- j. Ekstremitas bawah : gerakan aktif.
- k. Punggung : Tidak kelainan bentuk tulang punggung
- l. Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada daerah genitalia
- m. Anus : Berlubang

c. ANALISA

Diagnosa : Bayi Ny.Y BBL normal Usia 7 hari.

Masalah : tidak ada

d. PENATALAKSANAAN

1. PERENCANAAN

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Berikan ibu penkes tentang tanda bahaya bayi baru lahir
- c. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- d. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.
- e. Lakukan kontrak waktu kunjungan ulang.

2. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

- a. Jam 15.30 WIB

Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan meliputi, BB : 3100 gram, panjang bayi cm, Suhu : 36,4°C, bayi dalam keadaan baik.

Evaluasi jam 15.34 WIB

Ibu mengatakan ibu merasa senang dengan hasil pemeriksan bayinya.

- b. Jam 15.34 WIB

Memberikan ibu penkes tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu, mata bayi berkedip-kedip dan bola mata berputar, sesak nafas diikuti dengan cuping hidung ikut berkembang kempis, suhu tubuh lebih dari 37.5°C itu tanda dari demam dan kurang dari 36.5°C tanda bayi mengalami hipotermi, muntah atau tidak mau

menyusu, diare, kejang, bayi kemas dan lemah, menangis merintih, dan terdapat retraksi dinding dada, badan bayi berwarna kuning dari wajah samapi tubuh dan sklera curiga ikterik.

Evaluasi jam 15.40 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan ibu akan menjaga bayinya di bantu oleh suaminya dengan baik.

c. Jam 15.40 WIB

Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan ASI 2-3 jam dan jangan berikan susu formula pada bayi karena jika bayi tidak cocok dengan susu formula bayi akan mengalami gejala seperti alergi dan ASI juga nutrisi yang paling baik bagi bayi.

Evaluasi jam 15.45 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

d. Jam 15.45 WIB

Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara sering mengganti popok bayi jika basah atau jika bayi BAB dan BAK, dan menyelimuti bayi dengan kain yang kering dan bersih.

Evaluasi jam 15. 50 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

e. Jam 15.50 WIB

Melakukan kontrak waktu dengan ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan ulang.

Evaluasi jam 15.53 WIB

Ibu mengatakan ibu paham dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN NEONATUS KE 3

Tanggal / Jam Pengkajian : 17 Maret 2021/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun.
2. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu setiap 1-2 jam sekali
3. Ibu mengatakan tidak memberikan makanan tambahan atau minuman pada bayi selain ASI
4. Ibu mengatakan bayinya BAB sehari $\pm 2-3$ kali dan BAK $\pm 5-6$ kali/hari.
5. Ibu mengatakan bayi bergerak aktif dan senang jika diajak berbicara.
6. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang imunisasi pada bayi.

B. DATA OBJEKTIF

1. Data umum
 - a. KU : Baik
 - b. Rr : 43 x/menit
 - c. S : 36,8°C
 - d. N : 142x/menit
 - e. Berat badan : 3300 gram
 - f. Panjang badan : 55 cm
 - g. Lingkar kepala : 35 cm
 - h. Lingkar dada : 35 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ikterik
- b. Mata : Simetris, sclera tidak ikterik, tidak ada cairan yang keluar.
- c. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada darah yang keluar.
- d. Hidung : Simetris, sputum di tengah, tidak ada cairan yang keluar.
- e. Mulut : Bibir tidak sianosis, mukosa mulut lembab, langit-langit sudah terbentuk, tidak ada miniliasis
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenja
- g. Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur
- h. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah terlepas dari pusar.
- i. Ekstremitas Atas : gerakan aktif.
- j. Ekstremitas Bawah : gerakan aktif.
- k. Punggung : Tidak kelainan bentuk tulang punggung
- l. Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada daerah genitalia
- m. Anus : Berlubang.

C. ANALISA

Diagnosa : By. Ny. Y BBL normal usia 28 hari

Masalah : Tidak ada masalah

D. PENATALAKSANAAN

1. PERENCANAAN

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Berikan penkes tentang imunisasi pada bayi.
- c. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.
- d. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.
- e. Beritahu ibu untuk selalu memeriksakan perkembangan bayinya di posyandu maupun di puskesmas.

2. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

- a. Jam 15.21 WIB

Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan pada bayi meliputi Bb: 3300 gram, S : 36,8°C, Pb : 55 cm, Lk : 35 cm, Ld: 35 cm, bayi dalam keadaan baik.

Evaluasi jam 15.22 WIB

Ibu mengatakan ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayi alam batas normal.

- b. Jam 15.23 WIB

Memberitahu ibu tentang imunisasi dasar lengkap yaitu pengertian, macam-macam imunisasi, jadwal imunisasi dasar, cara menangani efek samping yang terjadi, bahaya bagi bayi jika tidak di imunisasi

Evaluasi jam 15.33 WIB

Ibu paham dan sudah mengetahui imunisasi dasar lengkap.

- c. Jam 15.34 WIB

Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu memebrikan ASI tanpa terjadwal 2-3 jam, dan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun selama 6 bulan.

Evaluasi jam 15.36 WIB

Ibu paham dan ibu bersedia untuk memberikan ASI tanpa terjadwal.

d. Jam 15.37 WIB

Memberitahu ibu untuk selalu memeriksakan bayinya di puskesmas mauapun posyandu untuk mengetahui perkembangan bayinya.

Evaluasi jam 15.38 WIB

Ibu mengatakan ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya di tenaga kesehatan seperti di BPM.

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di desa Sijambe Randuatan wilayah kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan, ada beberapa hal yang ingin penulis uraikan pada bab pembahasan ini. Penulis akan membahas penatalaksanaan Asuhan Kebidanan dari kasus Ny. Y untuk menganalisa tentang asuhan kebidanan pada Ny. Y.

A. Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pertama pada Ny. Y tanggal 4 Desember 2020 pukul 15.00 WIB, ditegakkan diagnose Ny. Y 30 tahun G2P1A0 hamil 28 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, puka, preskep U, dengan ketidaknyamanan TM III , Pada ibu hamil trimester III akan mengalami berupa sering buang air kecil (BAK) hal ini dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir, menurut (Damayanti,2019) , dan ibu mengalami ketidaknyamanan lainnya yaitu Hemoroid sering didahului dengan konstipasi, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan tekanan yang lebih dari biasanya pada vena rektum, ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi serat dan cairan untuk mengurangi hemoroid menurut, (Irianti 2014, h 135) , ANC dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan yaitu 2 kali pada Trimester I, 1 kali pada Trimester II ,dan 3 kali pada Trimester III, namun pada masa

pandemi covid juga perlu di perhatikan ,seperti yang tertera dalam panduan pelayanan ANC di masa pandemi menurut Kemenkes RI tahun 2020 yaitu: ibu hamil, pendamping tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan protokol tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pada usia kehamilan 37 minggu ibu melakukan pemeriksaan USG di dr.SpoG, pada pemeriksaan didapatkan Jenis kelamin perempuan ,djj 136x/menit ,tbj 2200gram, kepala sudah masuk panggul, disarankan kontrol ulang

B. Persalinan

Pada usia kehamilan 39 minggu Ny. Y mengalami fase inpartu. Penulis mendiagnosa Ny. Y, 30 tahun, G2P1A0, hamil 39 minggu, janin tunggal, hidup intrauterin, puka, presbelkep U, inpartu kala I fase aktif , persalinan kala I pada Ny Y 3 jam 25 menit, hal ini terjadi karena kontraksi yang semakin sering dan teratur. Hal ini sesuai menurut pendapat Marmi (2012, h.9) bahwa tanda masuk dalam persalinan yaitu timbulnya his pembukaan dengan sifat nyeri melingkar dari punggung menyebar keperut bagian depan, semakin lama semakin kuat, dan keluar lendir atau cairan dari jalan lahir. Menurut pendapat Suhartika (2018, h.335).

Pada Kala II berlangsung selama 15 menit dimana bahwa kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, dimana dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Untuk primigravida berlangsung selama 2 jam dan multigravida dalam

1 jam menurut (Hidayat dan Sujianti, 2015 h.2). Hal ini sesuai dengan kasus Ny.Y, dimana penulis memberikan asuhan pada kasus Ny.Y yaitu pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi. Hal ini sesuai Standar Pelayanan Kebidanan yaitu standar 10 yang menyatakan bahwa bidan dipanggil jika ibu sudah mules atau ketuban pecah, serta tersedianya alat persalinan termasuk sarung tangan steril. Setelah diberikan asuhan tersebut dilakukan pemeriksaan dan penilaian bayi baru lahir, serta dilanjutkan perawatan bayi baru lahir normal. Hal ini sesuai dengan UU RI Nomor 4 tahun 2019 pasal 50 tentang pelayanan kesehatan anak, dan Standar Pelayanan Kebidanan menurut Purwoastuti (2014, h. 146) bahwa bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir untuk memastikan pernafasan spontan, mencegah hipoksia sekunder, menemukan kelainan, dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai dengan kebutuhan.

Proses kala III berlangsung selama 5 menit, menurut pendapat dari Ekayanthi (2018, h.370) kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta berlangsung selama 5-15 menit. Proses Kala III pada Ny.Y tanpa disertai masalah. Asuhan yang diberikan pada kasus Ny.Y adalah dengan mengecek janin tunggal atau tidak, suntik oksitosin 10 IU, serta peregangan tali pusat terekendali. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan nomor 10 dalam melakukan pelayanan kesehatan ibu, bidan berwenang melakukan manajemen aktif kala tiga guna mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, memperpendek kala 3, mencegah atonia uteri, dan retensio plasenta. Purwoastuti (2014, h. 145)

Setelah dilakukan manajemen aktif kala III, didapatkan hasil plasenta lahir spontan, lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban utuh, setelah itu dilakukan pemantauan kala IV untuk menghindarkan ibu dari komplikasi berat dan kematian. Setelah plasenta lahir dilakukan masase uterus agar uterus berkontraksi secara kuat dan teratur, evaluasi tinggi fundus uterus, estimasi kehilangan darah secara keseluruhan, pemeriksaan kemungkinan perdarahan dari robekan, dan evaluasi keadaan umum ibu, didapatkan hasil pemantauan kala IV ada laserasi jalan lahir derajat 2, dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dengan pemberian Lidokain 1%, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, PPV dalam batas normal, dan keadaan ibu baik. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Ekayanthi (2018, h. 377) bahwa pada kala IV ada beberapa hal yang harus dipantau yaitu kondisi ibu dan bayi, serta proses IMD, sesuai dengan Standar Pelayanan Masa Nifas standar 14 bidan memberikan pelayanan penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan dengan tujuan mempromosikan perawatan ibu dan bayi yang bersih dan aman selama kala 4 untuk memulihkan kesehatan bayi, meningkatkan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, mulai pemberian IMD.

C. Nifas

Penulis melakukan kunjungan nifas pertama tanggal 18 Febuari 2021, pada 6 jam masa nifas, Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya. Asuhan yang diberikan kepada ibu menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu adalah normal, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya, dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat dari Purwoastuti dan Walyani (2015, h.94) mengatakan bahwa kebijakan program nasional masa nifas

yang pertama dilakukan pada 6-8 jam pertama setelah persalinan dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merujuk bila ada perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu dan keluarga dalam mengatasi perdarahan, pemberian ASI awal, menjaga bayi tetap hangat dan memberikan teknik melakukan hubungan antara ibu dan BBL.

Pada Ny.Y ibu mendapatkan vitamin A 2 kapsul yang vitamin A pertama diminum segera setelah melahirkan dan kapsul Vitamin A kedua diminum 24 jam setelahnya. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) kapsul Vitamin A 200.000 IU pada masa nifas diberikan sebanyak dua kali, pertama segera setelah melahirkan, kedua di berikan setelah 24 jam pemberian kapsul Vitamin A pertama. Manfaat pemberian vitamin A pada ibu nifas yaitu meningkatkan kualitas ASI, melindungi mata dari buta senja.

D. BBL dan Neonatus

Pada kunjungan yang pertama dilakukan pemeriksaan dengan hasil BB : 2600 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm hal ini sesuai dengan pendapat dari Djitowiyono dan Kristiyanasari (2017, h.61) bahwa ciri- ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500- 4000 gram, panjang badan 48- 50 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm . pada bayi Ny Y dilakukan IMD sesuai dengan teori Saifuddin (2014, h.367-373) IMD membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik

dibandingkan incubator, menjaga bayi dari infeksi nosokomial dan menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi.

Setelah dilakukan IMD By. Ny.Y diberikan asuhan pemberian Vitamin K secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan, pemberian obat salep mata untuk mencegah infeksi pada mata. Sesuai dengan Kemenkes (2012, h.20) bahwa bayi baru lahir dilakukan tindakan pemberian vitamin K pada semua bayi lahir normal dan cukup bulan 1 mg secara IM, untuk mencegah perdarahan dan pemberian salep mata tetrasiklin 1% pada bayi setelah lahir untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual).

Pada 1 jam setelah diberikan vitamin K 1 mg, bayi diberikan imunisasi HB 0 dengan dosis 0,05 mg pada 1/3 paha atas bagian kana secara IM. Imunisasi HB 0 diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal ini sesuai dengan pendapat Kemenkes 2012, imunisasi HB0 bermanfaat untuk mencegah infeksi terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu bayi. Imunisasi hepatitis B sedini mungkin akan melindungi sekitar 75% bayi dari penularan hepatitis B.

Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, hal ini sesuai dengan pendapat dari Rukiyah dan Yulianti (2012, h.49) bahwa kunjungan neonatus terdapat 3 kali kunjungan yaitu kunjungan neonatus 1 (KN 1) 6-8 jam, kunjungan neonatus 2 (KN 2) yaitu pada hari ke 2-6 hari, kunjungan neonatus 3 (KN 3) yaitu hari ke 7-28 hari. Hal ini juga sesuai dengan standar pelayanan kebidanan bahwa dalam melakukan asuhan pada bayi baru lahir, standar 13 yaitu perawatan bayi baru lahir bahwa bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir

untuk memastikan pernafasan spontan, mencegah asfiksia, dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai dengan kebutuhan untuk mencegah hipotermi, hipoglikemi, dan infeksi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y di Desa Sijambe Randuatan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan tahun 2021, dapat disimpulkan bahwa :

1. Asuhan kebidanan pada Ny. Y selama kehamilan normal di Desa Sijambe Randuatan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan tahun 2021 sudah dilakukan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan klien dan tidak terjadi masalah atau penyulit.
2. Asuhan kebidanan pada Ny. Y selama persalinan normal di Puskesmas Wiradesa I Kabupaten Pekalongan tahun 2021 sudah dilakukan asuhan kebidanan sesuai standar dan tidak ditemukan komplikasi maupun penyulit.
3. Asuhan kebidanan pada Ny. Y selama nifas normal di Desa Sijambe Randuatan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan tahun 2021 sudah dilakukan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan klien dan kewenangan bidan. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus normal pada By. Ny. Y di Desa Sijambe Randuatan Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto I Kabupaten Pekalongan tahun 2021 sudah

dilakukan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan dan kewenangan bidan.

Tidak ditemukan adanya komplikasi asuhan diberikan

B. Saran

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan, penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi

Diharapkan institusi dapat menambah referensi di perpustakaan yang terbaru sebagai acuan dalam pengembangan ilmu kebidanan sehingga dapat membantu kelancaran pembuatan laporan tugas akhir

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan pengelolaan kasus dipertahankan dan kedepannya ditingkatkan kembali sesuai dengan kewenangan dan standar pelayanan kebidanan, sarana dan prasarana juga ditingkatkan sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan dan tidak terjadi masalah kegawatdaruratan

3. Bagi Bidan

Diharapkan mampu mempertahankan pelayanan yang telah diberikan dan meningkatkan pendekatan pada klien sehingga tercipta timbal balik, kepercayaan dan bisa meningkatkan pengetahuan klien

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti et al, 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , 2017 *Kebidanan Teori dan Asuhan 1*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kemenkes RI 2018, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*, Jakarta: KemenkesRI
- Mandriwati 2018, *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Mangkuji 2014. *Asuhan Kebidanan 7 langkah SOAP*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Mochtar & Kristanto, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardo*, Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, Wilis, 2014. *Askeb 1 Kehamilan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Pantiawati & Saryono, 2015. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Purwoastuti, E & Walyani, E, S 2015. *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial bagi*
- Arief & Kristayanasari, 2015, *Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Damayanti, I 2019, ‘Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan Ketidaknyamanan Sering BAK’, *Ensiklopedia of Jurnal*, Vol.1, No.4, Edisi 2 Juli 2019
- Desidel, Hasan, Z, Hevrialni, R, Sartika, Y 2011, *Buku Ajar Asuhan Neonatus Bayi & Balita*, Jakarta : EGC
- Djitowiyono, S, Kristiyanasari, W, 2017, *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Ekayanthi, 2018, Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , *Kebidanan Teori dan Asuhan 2*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hidayat, A, Sujiyanti 2015, *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Jakarta : EGC
- Irianti, Halida, Duhita, Prabandari, Yulita, 2014, *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*, Jakarta : CV. Sagung Seto

- Mangkuji, Ginting, Suswaty, Lubis, Wildan, 2014. *Asuhan Kebidanan 7 langkah SOAP*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Maritalia, D 2017, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Yogyakarta : Gosy Publishing
- Mufdilah, 2018, *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Murni, 2017, Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , *Kebidanan Teori dan Asuhan 1*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Muslihatun, WN, 2010, *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Yogyakarta: Fitramaya
- Oktaviani, 2017, Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , *Kebidanan Teori dan Asuhan 1*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pratami, E 2016, *Evidence-Based dalam Kebidanan*, Jakarta: EGC
- Riyanti 2018, *Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*, Wineka Media, Malang
- Rochjati, I, 2011, *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil : Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*, edk 2, Airlangga University Press
- Romauli, S.2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rukiyah, Ai Y & Lia Y, 2012, *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Jakarta: CV Trans Info Media
- Rukiyah & Yulianti, 2019. *Asuhan Kebidana Patologi*. Jakarta : Trans Info Media
- Suhartika , 2018, Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , *Kebidanan Teori dan Asuhan 2*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sukarni, KI & Margareth, ZH 2015, *Kehamilan Persalinan dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suryaningsih, 2017, Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia , *Kebidanan Teori dan Asuhan 1*: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susanto & Andina V 2018, *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* , Yogyakarta : Pustaka Baru
- Undang- Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019