

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Continuity Of Care Merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien.¹

Menurut *Resproductive, Maternal, Newbrown, and Child Health* (RMNCH) Dalam *continuity of care* (COC) meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, priode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya.¹

Menurut World Health Organization (WHO) di tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan.²

Salah satu faktor yang menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan dan drajat kesehatan masyarakat yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Secara umum terjadinya penurunan angka kematian ibu selama priode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan Angka Kematian Ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus di capai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil

survey tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat di banding target MDGs.³

Badan pusat statistic (BPS) jawa tengah mencatat Angka Kematian Bayi (AKB) Mengalami penurunan tajam hingga 91,13% dalam lima dekade terakhir. Data menunjukkan, dalam rentang waktu 50 tahun sejak tahun 1971-2022, penurunan AKB di jawa tengah mencapai 91,13%, jika di bandingkan tahun 2010, AKB jauh lebih menurun dari 21 per 1.000 kelahiran hidup, menjadi 12,77 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di provinsi jawa tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016.³

Upaya yang telah pemerintah jawa tengah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan program “jateng gayeng nginceng wong meteng (5NG)” yang memiliki 4 fase yaitu fase pra hamil (stop jika usia diatas 35 tahun dan tunda jika usia di bawah 20 tahun), fase kehamilan (di deteksi, di data, di laporkan).³

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa *Continuity Of Care (COC)* Merupakan salah satu asuhan kebidanan yang sangat berperan penting dalam melakukan pemantauan tingkat kesehatan seorang perempuan dengan tujuan mencegah terjadinya komplikasi maka penulis melakukan asuhan *continuity of care* dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi barlahir, dan keluarga berencana di RSUD BATARA GURU Belopa tahun 2024.

B. RUANG LINGKUP PEMBAHASAN

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk Studi Kasus dan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Di RSUD BATARA GURU Belopa Tahun 2024.
- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Di RSUD BATARA GURU Belopa Tahun 2024.
- c. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Di RSUD BATARA GURU Belopa Tahun 2024.
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Di RSUD BATARA GURU Belopa Tahun 2024.
- e. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Di RSUD BATARA GURU Belopa Tahun 2024.

D. SASARAN, WAKTU DAN TEMPAT ASUHAN

1. Sasaran : Ibu hamil hingga ber-KB
2. Tempat : RSUD BATARA GURU Belopa
3. Waktu Asuhan : Februari-Maret 2024

E. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of care* terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan *Continuity of care*

F. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Ruang Lingkup Pembahasan
- C. Maksud dan Tujuan Penulisan
- D. Manfaat Penulisan
- E. Metode Penulisan

F. Sistematika Penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar/Teori

1. Kehamilan
2. Persalinan
3. Nifas
4. Bayi Baru Lahir
5. Keluarga Berencana

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil
2. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin
3. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas
4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
5. Konsep Asuhan Kebidanan Akseptor KB

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR/TEORI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang di mulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) di hitung dari hari pertama haid terakhir, kehamilan didefinisikan juga dengan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dengan ovum dan di lanjut dengan nidasi atau implantasi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi.⁴

b. Proses Kehamilan

1) Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang di pengaruhi oleh system hormonal kompleks, selama masa subur yang berlangsung selama 20 sampai 35 tahun, hanya 420 buah ovum yang dapat mengikuti proses pematangan dan terjadi ovulasi, dengan pengaruh LH yang semakin besar dan fluktuasi yang terjadi dengan mendadak, terjadinya proses pelepasan ovum yang di sebut dengan ovulasi.⁵

2) Fertilasi (Pembuahan)

Didefinisikan sebagai hubungan antara sel telur dan sperma, biasanya terjadi di ampulla tuba fallopi. Pembuahan melibatkan masuknya sperma ke dalam sel telur, peleburan sperma dan sel telur, dan terakhir peleburan materi genetik. Jika sperma berhasil melewati selaput yang mengelilingi sel telur, maka baik sperma maupun sel telur akan berada di dalam selaput tersebut dan tidak ada sperma lain yang dapat melewati selaput tersebut. Inti menyatu dan kromosom bergabung bersama untuk mencapai angka diploid, atau 46. Dengan cara ini, pembuahan terjadi dan sel telur yang telah dibuahi terbentuk. Telur yang telah dibuahi membelah dengan cepat dan tidak bertambah besar, sehingga setiap pembelahan membentuk sel-sel kecil yang disebut blastomer. Morula terdiri dari 16 sel berbentuk bola sel padat dan diproduksi dalam waktu 3 hari.⁵

3) Implantasi (Nidasi)

Nidasi adalah proses implantasi sel telur yang telah di buahi. Pada hari ke empat, hasil konsepsi mencapai tahap blastokista, bagian luar di sebut dengan trofoblas dan bagian dalam di sebut dengan *inner cell*. Setekah trofoblas terbentuk, mereka mulai memproduksi hormone yang di sebut dengan *hormone human chorionic gonadotropin* (HCG), antar 7-10 hari setelah pembuahan, sel trofoblas mengeluarkan enzim yang membentuk seluruh blastosi tertutup.⁵

4) Pembentukan Plasenta

Plasenta merupakan organ penting bagi janin karena berfungsi untuk pertukaran zat antara ibu dan anak. Sel trofoblas menghancurkan endometrium sampai jadi pembentukan plasenta yang berdasar dari primervill korialis. Ruang amnion dengan cepat mendekati korion sehingga jaringan yang terdapat di antara amnion dan embrio dan berkembang menjadi tali pusat.⁵

5) Pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi

Tabel 2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan hasil konsepsi

Umur kehamilan	Panjang fetus	Pembentukan organ
4 minggu / bulan ke-1	7,5-10 mm	Bagian tubuh embrio membentuk huruf C, terdapat bakal lengan dan tungkai. Perut berada pada garis tengah dan berbentuk fusiform, hati terlihat jelas, esophagus pendek, jantung terbentuk, terlihat dua serambi, bakal paru dan uretra telah muncul.
8 minggu / bulan ke-2	2,5 cm	Badan mulai terbentuk, hidung rata, mata jauh terpisah, jari sudah terbentuk, kepala mulai terangkat, ekor hampir hilang, mata, telinga, hidung dan juga mulut dapat di kenali akan tetapi belum sempurna.

12 minggu / bulan ke-3	7-9 cm	Embrio menjadi janin, kepala sudah tegak tapi besarnya tidak sebnading, kulit merah muda dan lembut. denyut jantung janin (DJJ) terlihat pada USG. Mulai ada gerakan.
16 minggu / bulan ke-4	10-17 cm	Genitalia eksterna terbentuk dan dapat dikenal, kulit tipis dan berwarna mera, otot jantung berkembang, pembentukan darah secara aktif di limpa, ginjal menempati tempat yang tepat dan lobus-lobus serebri terbentuk.
20 minggu / bulan ke-5	18-27 cm	Kulit lebih tebal, rambut mulai tumbuh di kepala, dan rambut halus (lanugo) tumbuh dikulit
24 minggu / bulan ke-6	28-34 cm	Kedua kelopak mata ditumbuhi alis dan bulu mata serta kulit berkeriput. Kepala janin membesar
28 minggu / bulan ke-7	35-38 cm	Kulit berwarna merah dan ditutupi oleh <i>vernix caseosa</i> (lapisan pelindung pada kulit bayi, seperti lemak)
32 minggu / bulan ke-8	40-43 cm	Kulit merah dan berkeriput
36 minggu /bulan ke-9	46 cm	Muka janin nampak berseri, dan tidak keriput
40 minggu	50-55 cm	Sudah cukup bulan, kulit licin, <i>vernix caseosa</i> banyak, rambut di kepala tumbuh dengan baik, organ-organ baik.

Proses Terbentuknya *Embrio* Juga Dijelaskan Dalam Al-Qur'an

Surah Al Mu'minin: 12-14. Dan Surah Al-Insan Ayat 2

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ۚ ۱۲ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ۚ ۱۳
ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ
لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝ ۱۴

Artinya :

“Sungguh, kami telah menciptakan manusia dari sari pati yang berasal dari tanah. Kemudian, kami menjadikannya air mani di dalam tempat yang kukuh rahim. Kemudian, air mani itu kami jadikan sesuatu yang menggantung darah. Lalu, sesuatu yang menggantung itu kami jadikan segumpal daging. Lalu, segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang. Lalu, tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian, kami menjadikannya makhluk yang berbentuk lain. Mahasuci Allah sebaik-baik pencipta” (Q.S. Al-Mu'minin:12-14)

إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا ۚ ۲

Artinya:

"Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari setetes mani yang bercampur yang Kami hendak mengujinya (dengan perintah dan larangan), karena itu Kami jadikan dia mendengar dan melihat."(Q.S. Al-insan:2)

c. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

1. Nutrisi

Ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan, itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang harus di penuhi secara kualitas maupun kuantitas, pertumbuhan otak janin ⁴

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada ibu hamil

Zat gizi	Tm 1	Tm 2	Tm 3
Energi	+180	+300	+300
Protein (g)	+20	+20	+20
Lemak (g)	+6	+10	+10
Karbohidrat (g)	+25	+40	+40
Serat (g)	+3	+4	+4
Besi (mg)	+0	+0	+13
Yodium (mg)	+70	+70	+70

2. Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah hal yang paling utama yang sangat di butuhkan oleh manusia termasuk ibu hamil, berbagai gangguan pernafasan yang dapat terjadi kapan saja saat hamil, sebab semua ibu hamil sangat beresiko, sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu hamil yang akan berpengaruh terhadap janin yang di kandung. Cara untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu hamil memerlukan latihan pernafasan selama hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, makan tidak berlebihan, tidak merokok, dan

melakukan konsul kedokter bila ada kelaianan atau gangguan seperti asma atau lainnya.⁴

3. Personal Hygiene

Personal hygiene merupakan hal yang paling penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, pada badan, infeksi genetalia disebabkan oleh perilaku yang buruk, menyebabkan persalinan prematur, ketuban pecah dini dan kematian neonates.⁶

4. Hubungan Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan oleh ibu selama kehamilan akan tetapi hubungan seksual selama kehamilan tidak dapat dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami riwayat keguguran, perdarahan, kelahiran premature pada kehamilan sebelumnya, plasenta previa, ketuban pecah dini serta penyakit penular seksual. Hubungan antara kejadian abortus atau perdarahan pada kehamilan muda dengan hubungan seksual selama kehamilan tidak terlalu beresiko tinggi.⁷

5. Pakaian

Meskipun pakaian bukan hal yang berkaitan langsung terhadap kesejahteraan ibu dan janin, namun perlu kiranya jika tetap dipertimbangkan beberapa aspek kenyamanan dalam pakaian, pemakaian pakaian dan kelengkapannya yang kurang tepat akan mengakibatkan beberapa ketidaknyamanan yang mengganggu fisik dan psikologi ibu.⁶

6. Senam Hamil

Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat di manfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal, senam hamil di anjurkan untuk ibu hamil yang tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit yang di sertai kehamilan, yaitu penyakit ginjal, jantung, dan juga penyulit kehamilan (hamil dengan perdarahan, dan hamil dengan kelainan letak).¹

7. Istirahat Dan Tidur

Kebutuhan istirahat dan tidur ibu selama hamil pada malam hari selama 7-8 jam dan siang hari selama 1-2 jam.⁶

8. Kunjungan Kehamilan

Ibu hamil wajib melakukan antenatal care untuk mengetahui perkembangan janin. Kunjungan antenatal yang dilakukan paling sedikit 4 kali selaman masa kehamilan:⁸

1. Kunjungan antenatal yang dilakukan paling sedikit 8 kali selaman masa kehamilan:
2. Minimal 2 kali pada trimester I (K1), usia kehamilan 1-12 minggu.
3. Minimal 1 kali pada trimester II (K2), usia kehamilan 13-24 minggu.
4. Minimal 3 kali pada trimester III, (K3-K4), usia kehamilan > 24 minggu

5. Kebutuhan Eliminasi

Eliminasi adalah suatu kebutuhan yang dialami oleh setiap Ibu hamil yang berhubungan dengan BAK dan BAB karena terjadinya perubahan kondisi fisik yang terjadi pada masa kehamilan, pada kehamilan BAK menyebabkan daerah kewanitaan menjadi lembab, maka di perlukan perawatan perineum dan juga vagina agar tidak terjadi infeksi bakteri.⁸

Tabel 2.3 Eliminasi yang terjadi pada ibu hamil.

Trimester	Eliminasi pada ibu Hamil
Trimester I	Frekuensi BAK meningkat karena kandungan kencing tertekan oleh pembesaran uterus, BAB normal konsistensi lunak.
Trimester II	Frekuensi BAK normal kembali karena uterus telah keluar dari rongga panggul.
Trimester III	Frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala bayi, BAB sering obstipasi (sembelit) karena <i>hormone progesteron</i> meningkat.

d. Standar Minimal Pelayanan Asuhan Antenatal Care 14T

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dan dilaksanakan sesuai dengan standar Anc yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan kesehatan. Anc diberikan kepada ibu secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, pelayanan Anc meliputi pemeriksaan kehamilan, upaya koreksi terhadap penyimpanan dan intervensi dasar yang dilakukan.⁹

a. Tinggi Badan Dan Berat Badan

Pengukuran Tinggi Badan (TB) dan Timbang Berat Badan (BB) yang normal pada ibu hamil dapat di hitung menggunakan indeks massa tubuh (IMT) dimana metode ini dapat menentukan pertambahan optimal selama masa kehamilan, sebab hal itu merupakan suatu kepentingan untuk mengetahui BMI wanita. TB menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil antara lain >145cmn, adapun pertambahan normal BB pada kehamilan yang normal adalah 11,5-16kg.⁹

b. Tekanan Darah

Tekanan darah (TD) perlu di ukur untuk mengetahui perbandingan nilai dasar selama kehamilan. TD yang adekuat perlu untuk mempertahankan fungsi plasenta, tetapi TD sistolik 140 mmHg atau diastolic 90 mmHg pada awal pemeriksaan dapat mengindikasikan terjadinya potensi hipertensi.⁹

c. Tinggi Fundus Uteri

Tinggi Fundus Uteri (TFU) apabila usia kehamilan di bawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai Mc. Donald yaitu dengan cara mengukur TFU memakai metlin dari tepi atas sampai fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya.⁹

Tabel 2.4 Perkiraan TFU terhadap umur kehamilan.

Umur kehamilan	TFU	Pita Ukur (cm)
Sebelum	Fundus uteri belum teraba	

12 minggu		
12 minggu	1/3 di atas simpisis atau 3 jari di atas simpisis	
16 minggu	Pertengahan simpisis-pusat	
20 minggu	2/3 di atas simpisis atau 3 jari di bawah pusat	20 cm
24 minggu	Setinggi pusat	23 cm
28 minggu	1/3 di atas pusat atau 3 jari di atas pusat	26 cm
32 minggu	Pertengahan pusat <i>processus</i> <i>xipoides</i>	30 cm
36 minggu	Setinggi <i>processus xipoides</i>	33 cm
40 minggu	2 jari (4 cm) di bawah <i>processus xipoides</i>	37,5 cm

d. Tinggi Fundus Uteri

Zat besi pada ibu hamil adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikkan kadar *hemoglobin* (HB). Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester ke II, karena absorpsi usus yang tinggi. Fe diberikan 1 kali sehari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet zat besi sebaiknya tidak di minum dengan the ataupun kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan anemia berikan 2-3 tablet zat besi sehari. Selain itu untuk memastikan dilakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan 2 kali selama masa kehamilan yaitu pada kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu atau jika ada tanda-tanda

anemia.⁹

e. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian imunisasi TT pada kehamilan umumnya diberikan 2kali saja, imunisasi pertama di berikan pada usia 16 minggu untuk kedua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibuat jadwal pemberian imunisasi TT pada ibu.⁹

Tabel 2.5 Pemberian imunisasi TT

Pemberian	Selang Waktu Minimal
TT 1	Selama kunjungan antenatal care (K1)
TT 2	4 minggu setelah TT 1
TT 3	6 bulan setelah TT 2
TT 4	1 tahun Setelah TT 3
TT 5	1 tahun setelah TT 4

f. Tes Protein Urine Sebagai pemeriksaan penunjang, pemeriksaan protein urine rutin berguna untuk memeriksa fungsi ginjal, infeksi, atau skrining masalah kesehatan lainnya Protein dalam urine dikatakan tinggi kalau jumlahnya lebih dari 300 mg/har, dan dikatakan normal jika protein yang diekskresi dalam urin meningkat pada 5 mg/dL pada trimester pertama dan kedua serta 15 mg/dL pada trimester ketiga.⁹

g. Tes Urine Reduksi Tes urine reduksi adalah pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar gula pada pasien. Protein

urine merupakan pemeriksaan uji laboratrium, untuk mendeteksi apakah ibu mengalami penyakit Diabetes mellitus (DM).⁹

h. Tekan pijat payudara

Sangat di anjurkan selama kehamilan untuk melakukan perawatan payudara, dan juga melakukan pijatan pada payudara karena hal tersebut dapat memperlancar produksi asi, dan juga tidak adanya komplikasi pada payudara, karena setelah melakukan persalinan bayi akan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).⁹

i. Pemeriksaan Haemoglobin (HB)

Dianjurkan pada saat kehamilan memeriksa Haemoglobin (HB) untuk memeriksa darah ibu, apakah ibu mengalami anemia atau tidak, mengetahui golongan darah ibu, sehingga ketika ibu membutuhkan donor darah saat persalinan ibu sudah mempersiapkan sesuai dengan golongan darah ibu tersebut.⁹

j. Tingkat Kebugaran (Senam Hamil)

Senam memiliki banyak manfaat terutama bagi ibu hamil, mulai dari mempertahankan dinding otot perut, panggul, melatih pernafasan saat akan melakukan persalinan, serta dapat juga menjaga kebugaran tubuh selama hamil.⁹

k. Tes *Veneral Desease Research Laboratory* (VDRL)

Pemeriksaan *Veneral Desease Research Laboratory* adalah tes darah untuk mengetahui adanya *treponema pallidum* / penyakit menular seksual seperti, gonorea, sifilis, Hiv, dll.⁹

l. Temu Wicara

Temu wicara dilakukan dalam setiap klien melakukan kunjungan, bisa berupa anamnesa, konsultasi, dan persiapan rujukan, anamnesa meliputi biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas, dan pengetahuan klien. Memberikan konsultasi atau melakukan kerjasama penanganan.⁹

m. Terapi Yodium (Gondok)

Terapi yodium (gondok) untuk mengantisipasi terjadinya kekurangan yodium dan mengurangi terjadinya kekerdilan pada bayi. Ibu membutuhkan minimal 200 mikrogram yodium sepanjang hari selama hamil, untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.⁹

n. Terapi Malaria (Endemik)

Di berikan pada ibu hamil pendatang dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi di sertai menggigil dan hasil asupan darah yang positif. Dampak atau akibat dari penyakit tersebut kepada ibu hamil yakni kehamilan muda terjadi abortus, partus premature dan juga anemia.⁹

2. Persalinan

a. Persalinan

persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membrane dari dalam Rahim melalui jalan lahir, berawal dari proses pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dan kelahiran janin

terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik dari ibu maupun janin.¹

b. Tanda-tanda persalinan

1) Tanda persalinan sudah dekat

Lightening menjelang minggu ke-36 pada primigravida, terjadi penurunan fundus uterus karena kepala bayi sudah masuk ke dalam panggul¹⁰

Penyebab dari proses ini adalah sebagai berikut :

a. Kontraksi *Braxton Hicks*

Braxton hicks (kontraksi palsu) adalah kontraksi yang dialami oleh ibu hamil namun tidak teratur dan rasa nyeri yang dialami hilang timbul. Ketegangan dinding perut

b. Ketegangan Ligamentum Rotundum (ligamen yang menyokong rahim).

c. Gaya berat janin, kepala kearah bawah uterus.

Terjadinya His Permulaan. kontraksi *Braxton Hicks* yang kadang dirasakan sebagai keluhan karena rasesakit yang ditimbulkan. His permulaan ini sering diistilahkan sebagai his palsu dengan ciri-ciri sebagai berikut :

a) Rasa nyeri ringan di bagian bawah.

b) Datang tidak teratur.

- c) Tidak ada perubahan pada *serviks* atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan.
- d) Durasi pendek.
- e) Tidak bertambah bila beraktivitas¹⁰

2) Tanda Masuk Dalam Persalinan

Terjadi His Persalinan

- a) Karakter dari his persalinan.
- b) Pinggang terasa sakit menjalar ke depan.
- c) Sifat his teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar.
- d) terjadi perubahan pada *serviks*.
- e) Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatannya bertambah.¹⁰

Pengeluaran Lendir dan Darah (Penanda Persalinan).

Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada *serviks* yang menimbulkan :

1. Pendataran dan pembukaan.
2. Pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas.
3. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.¹⁰

Pengeluaran Cairan.

Sebagian pasien mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam¹⁰

c. Mekanisme Persalinan

Proses Penurunan Kepala Janin Dalam Proses Persalinan :

1. Fiksasi adalah tahapan pengecilan diameter biparietal kepala janin pada saat memasuki panggul ibu
2. Desensus (penurunan kepala) kepala janin turun menuju simfisi pubis, namun saat kepala janin di beri tekanan melalui jalan lahir dan gaya dorongan kedalam.
3. Pada saat fleksi, janin terdorong oleh tekanan pintu masuk panggul, dan leher Rahim, sehingga mengubah posisi jahitan oksipito inferofrotal dan mendekatkan posisi rahang janin ke dada janin.
4. Rotasi internal, memutar bagian anterior sehingga bagian interior terbawah di putaran ke depan di bagian bawah simfisi pubis, di tahan oleh tulang ekor, dan posisi puncak kepala berada di pangkal kepala.
5. Ekstensi adalah proses pergerakan rahang menajuhi dada janin sehingga terjadi rentang gerak janin maksimal.
6. Rotasi luar adalah putaran kepala bayi segera setelah lahir, perputaran sumbu luar ini merupakan gerakan pengembalian sumbu punggung bayi, dan selanjutnya memeriksa lilitan tali pusat pada leher bayi.

7. Ekspulsi merupakan proses bayi lahir secara keseluruhan dan dilakukan sanggah susur pada bayi.¹⁰

d. Tahap persalinan

Tahan persalinan terdiri dari beberapa tahap yaitu, kala I (Kala pembukaan) kala II (Kala pengeluaran janin), Kala III (Pelepasan plasenta), Kala IV (Kala pengawasan/observasi/pemulihan).¹⁰

Tahap persalinan di bagi menjadi 4 bagian yaitu :

1. Kala I (Kala pembukaan)

Pasien di katakan dalam tahap persalinan kala I, jika telah terjadi pembukaan pada serviks dan terjadi kontraksi yang secara teratur minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Pada kala I serviks membuka sampai 10 cm, di sebut juga kala pembukaan. Secara klinis partus di mulai bila timbul his dan wanita sudah mengeluarkan lender yang bersemu darah (bloody show), lendir yang keluar karena serviks mulai membuka atau mendatar, sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kaliper yang berada di sekitar kanalis servikalis mengalami pecah akibat pergeseran saat serviks membuka .

Proses membukanya serviks sebagai akibat his di bagi menjadi 2 fase:

a) Fase laten : berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3cm his masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaan terjadi sangat lambat.

b) Fase aktif : berlangsung selama 7 jam, di bagi menjadi 3 yaitu :

1. **Fase akselerasi** lamanya 2 jam pembukaan 3cm menjadi 4 cm.
2. **Fase dilatasi maksimal** dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepas, dari 4 cm menjadi 9 cm.
3. **Fase delerasi**, pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm. his tiap 3-4 menit lamanya selama 45 detik. Fase-fase tersebut di jumpai pada primigravida, pada multigravida pun terjadi demikian, akan tetapi fase laten, fase aktif dan fase delerasi terjadi lebih pendek.¹⁰

Ketuban akan pecah dengan sendirinya ketika pembukaan hampir lengkap atau telah lengkap. Tidak jarang ketuban harus dipecahkan ketika pembukaan hampir lengkap atau telah lengkap. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah di nyatakan lengkap Kontraksi akan semakin kuat dan lebih sering terjadi selama fase aktif pada his awal, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturient (ibu sedang bersalin) masih dapat beraktifias ringan seperti berjalan-jalan.¹⁰

2. Kala II (Kala pengeluaran janin)

kala II adalah kala di mana bayi keluar, kala atau fase yang di mulai dari pembukaan dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan pengeluaran bayi. Ketika serviks telah membuka dengan

lengkap, janin akan segera keluar, hisa trejadi 2-3x/menit dengan durasi waktu 60-90 detik. His sempurna dan efektif bila koordinasi gelombang kontraksi sehingga kontraksi simetris dengan dominasi di fundus, amplitude 40-60 mm air raksa berlangsung 60-90 detik dengan jangka waktu 2-4 menit dan tonus uterus saat relaksasi kurang dari 12 mm air raksa.

Perineum menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka, labia mulai membuka dan kemudian kepala janin tampak dari dalam vagina. Persalinan kala II ditegakan dengan melakukan pemeriksaan dalam vagina untuk memastikan apakah pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm. gejala utama pada kala II adalah :

- a) His semakin kuat, dengan interval 2 -3 menit
- b) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang di tandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- c) Ketuban pecah pada pembukaan ketika akan mendekati pembukaan lengkap diikuti dengan keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus frankenhauser.
- d) Kedua kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi kepala membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion, kemudian secara keseluruhan.
- e) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti putaran paksi luar.

- f) Setelah melakukan putaran paksi luar maka persalinan bayi di tolong.
- g) Lama pada kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan multigravida 1,5-1 jam.¹⁰

3. Kala III (pelepasan plasenta)

Kala III adalah waktu untuk melakukan pengeluaran plasenta. Disebut juga dengan kala uri (kala pengeluaran plasenta dan selaput ketuban), setelah terjadi kala II yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit, setelah bayi lahir dan proses retraksi uterus teraba keras dan fundus uteri sedikit di atas pusat. Plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri pada saat pengeluaran plasenta disertai juga dengan pengeluaran darah. Proses pelepasan plasenta dapat di perkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda yaitu:

- a) Uterus menjadi bundar
- b) Uterus terdorong ke atas karena plasenta di lepas le segmen bawah Rahim.
- c) Tali pusat bertambah panjang
- d) Terjadi semburan darah tiba-tiba.¹⁰

4. Kala IV (pengawasan/pemantaun)

Kala IV di mulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam setelah plasenta dan selaput ketuban di lahirkan sampai dengan 2 jam

post partum. Kala ini terutama bertujuan bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Kehilangan darah pada persalinan biasanya di sebabkan oleh luka pada saat pelepasan plasenta dan robekan pada serviks dan perineum. Rata-rata jumlah perdarahan yang di katakana normal adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. jika perdarahan lebih dari 500 cc maka sudah dianggap abnormal, dengan demikian harus di cari penyebabnya.

Adapun pemantaun yang dilakukan kala ini yaitu

1. Tekanan darah (TD)
2. Nadi
3. Suhu
4. Tinggi fundus uteri (TFU)
5. Kontraksi uterus
6. Kandung kemih
7. Darah yang keluar.¹⁰

3. Nifas

a. Pengertian nifas

Masa nifas adalah masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula seperti keadaan sebelum hamil, dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).¹¹

b. Tahap masa nifa

1. Puerperium dini masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, pada masa ini terdapat banyak masalah, seperti perdarahan akibat atonia uteri, maka dari itu bidan harus melakukan pemeriksaan pada kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan juga suhu tubuh.¹¹
2. Puerperium intermedial (24 jam- 1 minggu) pada fase ini bidan harus memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, kemudian ibu harus mendapatkan makanan dan cairan yang cukup serta ibu harus dapat menyusui dengan baik.¹¹
3. Remote puerperium (1 minggu- 5 minggu) pada fase ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta memberikan konseling KB.¹¹

c. Perubahan fisiologi masa nifas

Selama masa nifas, alat-alat interna maupun eksterna satu persatu kembali seperti semula sebelum hamil, perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusio. Pada masa ini terjadi perubahan penting lainnya, diantaranya :

1) Uterus

Segera setelah lahirnya plasenta, uterus berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan umbilicus dan simfisis atau sedikit lebih tinggi. Involusio uterus melibatkan pengorganisasian dan

pengguguran desidua serta pengelupasan situs plasenta dalam ukuran dan berta serta oleh warna dan banyaknya lochia, involusio dapat di percepat jika menyusui bayinya

2) Lochia

Lochia merupakan cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas, lochia terbagi menjadi :

- a) *lochia rubra* (cruenta) berwarna merah berisi darah dan lender yang keluar pada hari ke 3 sampai tiga hari postpartum.
- b) *lochia sanguelenta* berwarna merah kuning berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke 3 sampai tiga hari post partum.
- c) *lochia serosa* di mulai dengan versi yang lebih pucat dari lochia rubra, lochia ini berbentuk serum dan berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning.
- d) *lochia alba* adalah lochia terakhir di mulai ari hari ke 14 semakin lama semakin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua dan mempunyai bau yang khas.
- e) *lochia purulenta* terjadi infeksi dan pengeluaran nanah dan berbau busuk¹¹

3) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Secara bertahap kembali

seperti semula akan tetapi sangat jarang yang kembali seperti ukuran semula. *Rugae* timbul kembali pada minggu ke 3. *Hymen* tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil yang dalam proses pembentukan berubah menjadi *karunkulae mitiformis* yang khas bagi wanita multipara.¹¹

4) Perubahan perineu

Segera setelah bayi lahir perineum menjadi kendur karena teregang akibat tekanan gerakan bayi kedepan, pada hari ke 5 pascapersalinan, perineum kembali kencang, namun tetap lebih longgar di bandingkan sebelum kehamilan.¹¹

5) Perubahan sistem

pencernaan Ibu nifas sering kali mengalami konstipasi hal ini di sebabkan adanya tekanan pada sistem pencernaan dan pengosongan usus besar saat melahirkan, ekskresi cairan tubuh berlebihan saat melahirkan, kurangnya asupan cairan dan nutrisi serta aktivitas fisik.¹¹

6) Perubahan sistem perkemihan

Penyebab keadaan ini adalah spasme otot sfigter dan edema leher kandung kemih setelah di adanya tekanan antara kepala bayi dan tulang kemaluan selama persalinan.¹¹

7) Perubahan muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, fasia dan diafragma pelvis yang merging waktu kehamilan dan persalinan secara bertahap kembali, tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh kebelakang. Fasia

jaringan penunjang alat genetalia yang mengendur dapat di atasi dengan latihan-latihan tertentu, mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan.

8) Perubahan tanda-tanda vital

a) Tekanan darah

Tekanan darah merupakan tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah di pompa oleh jantung, tekanan darah harus dalam keadaan stabil. kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsi.

b) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$, sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8°C , sesudah 2 jam pertama melahirkan umunya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih 38°C , mungkin terjadi infeksi pada klien.

c) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Pasca persalinan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat, denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit harus di waspadai, kemungkinan infeksi atau perdarahan.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.¹²

d. Proses Laktasi

Laktasi dapat di artikan sebagai produksi pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) yang merupakan makanan pokok untuk bayi yang bersifat alamiah. Ada 2 refleks yang sangat mempengaruhi oleh keadaan jiwa ibu, yaitu:

1) Refleks Prolaktin

Saat bayi menyusu pada payudara ibu, ibu akan menerima rangsangan neurohormonal pada puting dan aerola, yang melepaskan hormone prolactin, yang mengalir melalui aliran darah ke kelenjar yang memproduksi asi dan merangsang produksi asi.¹³

2) *Refleks Let Down*

Refleks letdown Refleks ini menyebabkan keluarnya ASI. Isapan bayi Anda merangsang puting dan areola, melepaskan hormon oksitosin ke dalam aliran darah dan menyebabkan otot rabun di payudara berkontraksi. Kontraksi tersebut memaksa susu dari saluran susu menuju ampula.¹³

Tabel 2.7 jenis-jenis ASI

Jenis ASI	Ciri-ciri
Kolostrum	Cairan yang disekresi pertama kali oleh kelenjar

	payudara pada hari 1-4, berwarna kekuning-kuningan, mengandung protein, kadar lemak dan karbohidrat rendah, serta mengandung antibody yang baik untuk bayi.
Air susu transisi / peralihan	Disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 masa laktasi, kadar protein rendah, sedangkan kadar karbohidratnya meningkat. Serta volumenya akan bertambah.
B	
a	
Air susu g matur	ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, ASI ini merupakan makanan satu-satunya juga yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Cairan berwarna putih kekuningan.
a	
i	

mana Dijelaskan Dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah:233

Sebagai Berikut:

كَامِلَيْنِ حَوْلَيْنِ أَوْلَادَهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَالِدَاتُ (٢٣٣)

Artinya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan”. (QS. Al-Baqarah: 233).

e. Adaptasi psikologi masa nifas

1) Periode “*Taking In*”

Periode ini terjadi selama 1-2 hari setelah kelahiran bayi, perhatian ibu terfokus pada kesehatan fisiknya sendiri. Para ibu akhirnya mengulangi kembali pengalaman melahirkan mereka berulang kali, pada tahap ini bidan dapat menjadi pendengar yang

baik saat ibu menceritakan pengalamannya serta memberikan dukungan emosional kepada ibu dan juga mengapresiasi perjuangannya saat proses kehamilan sampai dengan proses persalinan terjadi.¹³

2) Periode “*Taking Hold*”

Masa ini terjadi pada hari ke 2-4 setelah postpartum, pada periode ini ibu mengalihkan perhatiannya pada kemampuan mengasuh anak dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya, pada tahap ini bidan akan memberikan pengetahuan tentang cara merawat bayi dengan baik. Akan tetapi ibu sangatlah sensitif.¹³

3) Periode “*Letting Go*”

Masa ini di mulai setelah ibu kembali ke rumah, ibu bertanggung jawab atas perawatan bayi dan mengurus semua kebutuhan bayi. Hal ini berujung pada pembatasan hak-hak ibu, kebebasan ibu dan hubungan sosial ibu.

4) *Post Partum Blues*

Postpartum blues atau baby blues merupakan syndrome kecacatan yang terjadi pada ibu selama minggu pertama setelah persalinan. Saat gejala muncul, ibu menjadi mudah tersinggung dan banyak menangis, cemas, mengalami gangguan tidur, kehilangan nafsu makan dan perubahan suasana hati.¹³

4. Bayi Baru Lahir

a. pengertian Bayi Baru Lahir (BBL) adalah masa kehidupan neonates pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar Rahim, pada masa ini terjadi pematangan organ di hampir semua sistem. bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai *Appearance* menangis kuat. Kehangatan tidak terlalu panas (lebih dari 38°C) atau *Color, Pulse, Gremace, Activity, Respiration* (APGAR) > 7 dan tanpa cacat bawaan. sedangkan *Neonatus* merupakan bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterin*. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi¹⁴

b. ciri-ciri bayi baru lahir

Bayi Baru Lahir memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Berat badan 2500-4000 gram
- 2) Panjang badan lahir 48-52 cm
- 3) Lingkar dada 30-38 cm
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm
- 5) Bunyi jantung dalam menit menit pertam kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140 kali/menit

- 6) Pernafasan pada menit-menit pertama cepat kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40 kali /menit
- 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi *vernix caseosa*
- 8) Rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- 9) Kuku telah agak panjang dan lemas
- 10) Genetalia Labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun (pada anak laki- laki)
- 11) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- 12) *Reflex moro* sudah baik, bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan tangan seperti memeluk
- 13) Eliminasi baik, urin dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama.¹⁵

c. Macam-macam *Refleks* pada bayi

Refleks yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal, refleks pada bayi antara lain :

- 1) *Tonik neck reflex*, yaitu gerakan spontan otot kuduk pada bayi normal, bila ditengkurapkan akan secara spontan memiringkan kepalanya. Refleks ini dapat terjadi saat bayi berusia 3-4 bulan.
- 2) *Rooting reflex* yaitu bila jarinya menyentuh daerah sekitar mulut bayi maka ia akan membuka mulutnya dan memiringkan kepalanya ke arah datangnya jari

- 3) *Palmar Grasp reflex* yaitu bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari-jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat
- 4) *Moro reflex* yaitu reflek yang timbul diluar kesadaran bayi misalnya bila bayi diangkat/direnggut secara kasar dari gendongan kemudian seolah-olah bayi melakukan gerakan yang mengangkat tubuhnya pada orang yang mendekapnya
- 5) *Stepping reflex* yaitu reflek kaki secara spontan apabila bayi diangkat tegak dan kakinya satu persatu disentuh pada satu dasar maka bayi seolah-olah berjalan
- 6) *Sucking reflex* (menghisap) yaitu areola puting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langit-langit sehingga *sinus laktiferus* tertekan dan memancarkan ASI
- 7) *Swallowing reflex* (menelan) dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung.
- 8) *Babinsky reflex* merupakan refleks yang timbul ketika ada rangsangan pada telapak kaki, maka ibu jari akan bergerak keatas dan jari lainnya akan membuka. Biasanya refleks ini menghilang pada bayi usia 1 tahun.
- 9) *Galant reflex* atau refleks membengkokkan badan merupakan refleks bayi yang timbul saat bayi dalam posisi tengkurap sehingga gerakan pada punggung bayi menyebabkan pelvis membengkok ke samping, refleks ini biasanya hilang pada usia bayi 2-3 bulan.¹⁶

d. Adaptasi fisiologi bayi baru lahir

a) Sistem Pernafasan

pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha pertama kali bayi adalah mempertahankan tekanan alveoli. kecepatan dan irama pernapasan bayi baru lahir bervariasi 30-60 kali per menit. sebagaimana kecepatan nadi, kecepatan pernapasan juga dipengaruhi oleh menangis.¹⁵

b) Sistem Sirkulasi Darah

Ketika dilahirkan bayi memiliki kadar hemoglobin yang tinggi sekitar 17 gr/dl dan sebagian besar terdiri dari *hemoglobin fetal type* (HbF). Jumlah HbF yang tinggi ketika didalam rahim diperlukan untuk meningkatkan kapasitas pengangkutan O₂ dalam darah saat darah yang teroksigenasi dari plasenta bercampur dengan darah dari bagian bawah janin. Keadaan ini tidak berlangsung lama. ketika bayi lahir banyak sel darah merah tidak diperlukan sehingga terjadi hemolisis sel darah merah. Hal ini menyebabkan *ikterus* fisiologi pada bayi baru lahir dalam 2-3 hari pertama kelahiran.¹⁶

c) Sistem Pencernaan

Bayi baru lahir cukup bulan mampu menelan, mencerna, memetabolisme, dan menyerap protein dan karbohidrat sederhana, serta mengemulsi lemak. Mekonium adalah produk limbah yang dapat dicerna yang dikeluarkan oleh bayi baru lahir. Mekonium terakumulasi di usus selama minggu ke-16 kehamilan. Warnanya hijau tua dan lembut

dan terdiri dari lendir, sel epitel, cairan ketuban yang tertelan, asam lemak, dan pigmen empedu. Mekonium dikeluarkan seluruhnya sekitar 2-3 hari setelah bayi lahir. Mekonium pertama dikeluarkan dalam waktu 24 jam setelah bayi Anda lahir.¹⁶

d) Sistem pengaturan suhu

Tubuh Bayi baru lahir memiliki pengaturan suhu tubuh yang tidak efisien dan lemah. Oleh karena itu, penting untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan memberikan pengobatan yang tepat, seperti mencegah hipotermia, agar suhu tubuh bayi tidak turun. Suhu tubuh normal bayi adalah sekitar 36,5°C hingga 37,5°C. Kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui proses-proses berikut :

1. *Konveksi* merupakan kehilangan panas tubuh saat bayi terpapar langsung dengan udara yang lebih dingin di sekitar misalnya terpapar langsung dengan AC atau kipas angin, terdapat pintu dan jendela yang terbuka, serta suhu ruangan kamar bersalin kurang dari 20°C.
2. *Evaporasi* merupakan kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dan diselimuti, kehilangan panas juga bisa terjadi apabila bayi terlalu cepat dimandikan dan tidak segera dikeringkan dan diselimuti.
3. *Radiasi* merupakan kehilangan panas yang terjadi karena bayi di letakkan berdekatan dengan benda-benda yang bersuhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi sehingga terjadi penyerapan suhu

tubuh bayi oleh benda-benda tersebut apabila bayi dalam keadaan telanjang meskipun tubuh bayi dan benda-benda disekitarnya tidak bersentuhan langsung.

4. *Konduksi* merupakan kehilangan panas yang terjadi ketika tubuh bayi berkontak langsung dengan benda-benda di sekitar yang memiliki suhu dingin seperti meja, tempat tidur atau timbangan yang temperatur suhunya lebih rendah dari tubuh bayi.¹⁶

e) Sistem Ginjal

Saat hamil, janin mengeluarkan urin melalui cairan ketuban. Sekalipun ginjal bayi Anda berfungsi, namun belum sepenuhnya mampu menjalankan fungsinya. Bayi baru lahir perlu buang air kecil dalam waktu 24 jam setelah lahir. Awalnya, keluaran urin kira-kira 20-30 ml/hari, tetapi meningkat menjadi 100-200 ml/hari pada akhir minggu pertama seiring dengan meningkatnya asupan cairan.¹⁶

f) Sistem Reproduksi

Pada bayi laki-laki, spermatogenesis baru terjadi pada masa pubertas, namun pada bayi perempuan, folikel primordial yang mengandung sel telur sudah terbentuk saat lahir. Bayi perempuan terkadang mengalami menstruasi palsu atau mengalami labia mayora yang menutupi labia minora. Pada pria, testis turun ke skrotum pada akhir minggu ke-36 kehamilan.¹⁶

e. Masalah Yang Lazim Terjadi Pada Bayi Baru Lahir

- a) Muntah adalah keluarnya kembali sebagian besar atau seluruh isi lambung yang terjadi secara paksa melalui mulut, di sertai dengan kontraksi lambung dan abdomen.
- b) Gumoh adalah keluarnya kembali sebagian susu yang telah ditelan melalui mulut dan tanpa paksaan, beberapa saat setelah minum susu.
- c) Diare gangguan BAB pada bayi baru lahir dengan konsistensi cair bercampur lendir atau darah yang dialami bayi atau anak yang sedang dalam keadaan sehat dengan frekuensi BAB terjadi lebih dari 3 kali dalam sehari.
- d) *Seborrhea* Suatu kondisi pada bagian tubuh atas bayi baru lahir yang menyebabkan terjadinya bercak bersisik disertai warna kulit kepala yang merah pada bagian kulit kepala.
- e) Bercak mongol Suatu kondisi kelainan bawaan dari lahir yang menyerupai bercak berwarna kebiruan pada kulit bayi yang biasanya muncul pada minggu pertama setelah bayi lahir.
- f) Ruam popok (*diaper rash*) merupakan peradangan kulit di daerah popok yang paling sering dialami bayi dan anak. Gangguan kulit ini menyerang bagian tubuh bayi atau anak batita yang tertutup popok. Daerah yang ters erang biasanya area genital, lipatan paha dan bokong. Kulit anak cenderung terlihat merah dan agak bersisik

5. Keluarga Berencana

a. Pengertian

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi, keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan.¹⁷

Tentang KB tercantum dalam Q.S An-Nisa ayat 9 :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya :

“Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya mati meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah yang mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar dalam hal menjaga hak-hak keturunannya”

(Q.S An-Nisa ayat 9)

b. Macam-macam Alat Kontrasepsi

1. Metode sederhana

a. Kondom

Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi sederhana yang berbentuk selubung/sarung dengan bahan karet yang tipis dengan cara di pasang pada alat kelamin pria yang berfungsi sebagai alat penampung cairan yang di keluarkan oleh pria pada saat senggama agar tidak tumpah pada vagina wanita. Kondom berfungsi untuk

mencegah pertemuan antara ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital pada wanita, tingkat kegagalan bagi pengguna kondom ini 5-12%.¹⁸

b. Coitus interruptus

Coitus interruptus atau di sebut dengan senggama terputus yaitu menghentikan senggama dengan cara mencabut penis dari vagina ketika pria ingin ejakulasi. Kelebihan dari cara ini adalah tidak memerlukan alat /obat sehingga relatif sehat, resiko kegagalan pada metode ini sangat tinggi.¹⁸

c. KB Alamiah

KB Alami ini berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utama yaitu saat terjadi ovulasi. Untuk menentukan ovulasi ada 3 cara yaitu metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.¹⁸

d. Diafragma

Diafragma merupakan salah satu alat yang dapat di gunakan untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh jalan menuju ke saluran reproduksi bagian atas (uterus dan fallopi). Tingkat kegagalan pada diafragma 4-8% kehamilan.¹⁹

e. Spermicida

Spermicida merupakan zat yang berbahan kimia yang dapat mematikan dan menghentikan pergerakan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi sel telur, spermicida

berbentuk tablet vagina, krim, jelly, dan juga aerosol (busa/foam), atau tisu KB. Cukup efektif bila di gunakan dengan kontrasepsi lain seperti kondom dan diafragma¹⁹.

2. Kontrasepsi Hormonal

a. KB Pill

KB Pill merupakan salah satu alat kontrasepsi yang berbentuk pill atau tablet yang berisi gabungan hormone estrogen dan progesteron (pil kombinasi) atau hanya terdiri dari hormone progesteron saja (mini pil). Cara kerja pada KB pil dengan cara menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur pada wanita dari indung telur, dan juga mengentalkan lendir mulut Rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam Rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Tingkat kegagalan pada KB pil 1-8%.¹⁸

b. KB Suntik

KB Suntik mempunyai 2 jenis yaitu KB Suntik 1 bulan (cyclofem) dan KB Suntik 3 bulan (DMPA). Cara kerja sama dengan KB Pil, memiliki efek samping yaitu gangguan haid, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang.¹⁸

c. AKBK/ *Implant*

Implan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang mengandung hormon, alat kontrasepsi ini di susupkan pada bawah lengan atas.

Mempunyai cara kerja sama dengan KB Pil, implant mengandung levonogestrel. Tingkat kegagalan 1-3%¹⁸

3. Non Hormonal

AKDR (IUD) adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman, dan *reversibel* yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis *servikalis*. Pemakaian AKDR ini memiliki tingkat keefektifan yang cukup tinggi untuk mencegah kehamilan. Biasanya efek samping yang terjadi yaitu kram pada perut setelah pemasangan AKDR, tingkat kegagalan 1%.¹⁸

B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN

1. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

a. Pengertian Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan

Asuhan kehamilan merupakan pedoman kerangka kerja bagi bidan untuk memberikan pelayanan maternitas yang berfokus pada ibu dan janin. Perawatan dari kehamilan bagi persiapan persalinan.²⁰

b. Tujuan Asuhan Kehamilan

Kunjungan antenatal merupakan cara penting untuk memantau dan mendukung kesehatan ibu normal dan mengidentifikasi ibu dengan kehamilan normal.

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

- 3) Menemukan sejak dini bila ada masalah atau gangguan dan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan
- 4) Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat baik ibu maupun bayi, dengan trauma seminimal mungkin
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian ASI eksklusif berjalan normal
- 6) Mempersipkan peran ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.²⁰

c. Dokumentasi 7 langkah varney

Proses penetalaksanaan 7 langkah varney sebagai berikut :

1) Langkah I : Pengumpulan Data

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah selanjutnya, sehingga data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien sangat menentukan bagi langkah interpretasi data. Pengkajian data meliputi data subjektif dan data objektif.

2) Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan interpretasi data yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan di interpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang di identifikasikan oleh bidan.

3) Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

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

4) Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Tindakan Segera

Langkah yang mengidentifikasi perlunya tindakan segera yang ditangani oleh bidan atau untuk dikonsultasikan pada dokter.

5) Langkah V : Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini, dilakukan perencanaan asuhan menyeluruh , ditentukan langkah-langkah sebelumnya.

6) Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain.

7) Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini, dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan mengenai pemenuhan kebutuhan yang benar-benar

terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah diidentifikasi di dalam masalah atau diagnosa tersebut.²⁰

d. Pengkajian Data

Pengkajian data subjektif dilakukan dengan mengumpulkan jenis-jenis data yang meliputi :

1) Subjektif (S)

a) Biodata

Mengumpulkan semua data yang di butuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan yang terdiri dari data ibu dan suaminya.

b) Keluhan utama

Adalah keluhan yang menjadi alasan pasien datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan asuhan, keluhan utama berfungsi membantu dan mempermudah bidan dalam menentukan diagnosis pasien.

c) Riwayat Kebidanan

Meliputi riwayat menstruasi, riwayat *obstetric ginekologi*, riwayat kehamilan dan riwayat keluarga berencana.

d) Riwayat kesehatan ibu

Menanyakan riwayat kesehatan ibu tentang penyakit yang pernah dialami atau yang sedang di derita.

e) Riwayat kesehatan keluarga meliputi ada atau tidak riwayat tentang penyakit keturunan dan menular dalam keluarga

f) Riwayat psikososial

g) Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari. (Surtinah N. dkk. 2019)

2) Objektif (O)

Data objektif adalah data yang diperoleh bidan setelah melakukan pemeriksaan atau pengkajian secara langsung pada pasien.

a) Pemeriksaan umum meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, LILA, dan pemeriksaan tanda-tanda vital

b) Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan dari kepala sampai kaki dengan menggunakan teknik *inspeksi* (cara pandang), *palpasi* (meraba), *auskultasi* (mendengar), *perkusi* (mengetuk) yang dalam pelaksanaan pengkajian dilakukan secara berurutan dari ujung kepala sampai kaki (*head to toe*)

c) Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan USG, pengukuran panggul, dan pemeriksaan laboratorium.

3) Assessment (A)

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif. Sehingga dapat menentukan masalah apa yang sedang terjadi.

4) Planning (P)

Planning merupakan perencanaan tentang penatalaksanaan dari diagnosa yang dialami pasien sebagai bentuk pemberian asuhan kebidanan. hal ini untuk mengusahakan mencapai kondisi pasien

sebaik mungkin serta menjaga atau mempertahankan kesejahteraannya.²⁰

2. Konsep Asuhan Persalinan Normal

a. Pengertian Asuhan Persalinan Normal

Asuhan kebidanan merupakan asuhan terhadap ibu pada masa reproduksinya, dan bidan mempunyai tanggung jawab penuh dalam memberikan asuhan komprehensif kepada perempuan sejak masa bayi, anak usia dini, remaja, kehamilan dan persalinan hingga masa menopause.¹⁰

b. Asuhan Persalinan

Kala I

- 1) Memberikan dukungan emosional
- 2) Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga, orang terdekat, yang dapat menemani ibu dan memberikan support pada ibu.
- 3) Menghargai keinginan ibu untuk memilih pendampingan selama persalinan.
- 4) Mengatur aktivitas dan posisi ibu sesuai dengan keinginannya dengan kesanggupannya, posisi tidur sebaiknya tidak dilakukan dalam terlentang lurus
- 5) Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his dan dianjurkan untuk menarik nafas panjang, tahan nafas sebentar dan dikeluarkan dengan meniup sewaktu his.

- 6) Menjaga privasi Ibu antara orang lain menggunakan penutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa seizin ibu.
- 7) Menjelaskan tentang kemajuan persalinan, perubahan yang terjadi pada tubuh ibu serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil-hasil pemeriksaan.
- 8) Menjaga kebersihan diri dengan cara mandi, membasuh sekitar kemaluan sesudah BAB/BAK.
- 9) Mengatasi rasa panas dan banyak keringat, dapat diatasi dengan menggunakan kipas angin, AC didalam kamar.
- 10) Melakukan massase pada daerah punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut.
- 11) Pemberian cukup minum atau kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi.
- 12) Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dan ibu dianjurkan untuk berkemih sesering mungkin.¹⁰

Kala II

Kala dua persalinan dimulai ketika pembukaan *serviks* sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua dikenal juga sebagai kala pengeluaran. Kala dua persalinan dimulai ketika pembukaan *serviks* sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua dikenal juga sebagai kala pengeluaran. Asuhan yang dapat di berikan kepada ibu adalah :

- a. Pendampingan ibu selama masa proses persalinan sampai kelahiran bayinya oleh suami dan anggota keluarga.
- b. Keterlibatan anggota keluarga dalam memberikan asuhan.
- c. Keterlibatan pertolongan persalinan selama proses persalinan dan kelahiran.
- d. Membuat hati ibu terasa nyaman, tenang selama kala II persalinan dengan cara memberikan bimbingan dan menawarkan bantuan terhadap ibu.

Tanda gejala kala II Persalinan

- a) Ibu merasakan adanya Doran (dorongan ingin meneran)
- b) Ibu merasakan makin meningkatnya Teknus (tekanan pada anus atau vaginnya)
- c) Perjol (perineum terlihat menonjol)
- d) Vulka (vulva vagina, dan *spingter ani* terlihat membuka)
- e) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Asuhan Persalinan Kala II

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

- 1) Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik *steril* sekali pakai kedalam partus set.
- 2) Mengenakan baju penutup atau celemek plastic yang bersih
- 3) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabin dan air bersih yang mengalir dan

mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.

- 4) Memakai satu sarung dengan DTT atau *steril* untuk pemeriksaan dalam atau VT.
- 5) Mengisap oksitosin 10 unit kedalam atbung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau *steril*) dan meletakkan kembali di partus set *steril* tanpa mengkontaminasi tabung suntik.

Memastikan Pembukaan Lengkap

- 6) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi).
- 7) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan *serviks* sudah lengkap.
 - a) Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap lakukan *amniotomi*.
- 8) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta

merendamnya didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan.

- 9) Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - b) Mendokumentasi hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pempinan meneran

- 13) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a) Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendekontaminasikan temuan-temuan.
 - b) Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
- 14) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)

15) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai derongan yang kuat untuk meneran :

- a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
- b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran
- c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang)
- d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- e) Mengajarkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu
- f) Menganjurkan asupan cairan per oral
- g) Menilai DJJ setiap 5 menit
- h) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum terjadi segera dalam waktu 120 menit meneran untuk primipara atau 60 menit untuk multipara, merujuk segera.
- i) Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran, maka : memberitahu ibu untuk berjalan, berjongkok serta mengambil posisi yang aman dan nyaman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat diantara kontraksi.

14) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

- 15) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut untuk mengeringkan bayi.
- 16) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memastikan kembali kelengkapan alat.
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau *steril* pada kedua tangan.

Menolong Kelahiran Bayi

Lahirnya kepala

- 19) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakan tangan yang lain dikepala dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepa keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atas bernafas cepat saat kepala lahir.
 - a) Jika ada meconium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir deeleee disinfeksi tingkat tinggi atau *steril* atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
- 20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi.

- a) Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di satu tempat dan memotongnya.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir Bahu

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

Lahir Badan Tungkai

- 23) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan muali kepala bayi yang berada dibagian bawah kearah perineum tangan membiarkan bahu dan lengan *posterior* lahir ke tetangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan *anterior* (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan *anterior* bayi saat keduanya lahir.

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

Penanganan bayi baru lahir

- 25) Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi ditempat yang memungkinkan)
- 26) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat. Ganti handuk atau kain yang kering. Biarkan bayinya berada diatas perut.
- 27) Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
- 28) Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi
- 29) Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 IU IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
- 30) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira – kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)

- 31) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut.
- 32) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu. Usahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu
- 33) Mengganti handuk yang basah dan selimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering.
- 34) Memindahkan klem dan tali pusat.
- 35) Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan lain.
- 36) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan kearah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan kearah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus kearah atas dan belakang (*dorso kranial*) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya *inversion* uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.
- 37) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat kearah bawah dan keamudian kearah atas,

mengikuti jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus

- a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva.
 - b) Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penengan tali pusat selama 15 menit.
 - c) Mengulangi pemberian oksitosin 10 IU Im
 - d) Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
 - e) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 - f) Mengulangi peregangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
 - g) Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.
- 38) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.
- a) Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau *steril* dan memeriksa vagina dan *serviks* ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forceps disinfeksi tingkat tinggi atau *steril* untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.

Pemijatan uterus

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

Menilai Perdarahan

- 40) Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta dalam kantung plastic atau tempat khusus.
- a) Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan massase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
- 41) Mengevaluasi adanya *laserasi* pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif

Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

- 42) Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
- 43) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- 44) Setelah 1 jam, lakukan penimbangan atau pengukuran bayi, beri tetes mata/zalf *antibiotic profilaksis*, dan vitamin K 1 mg dipaha kiri anterolateral

- 45) Setelah 1 jam pemberian vitamin K berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha anterotal.
- 46) Melanjutan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.
- 47) Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan *massase uterus* dan memeriksa kontraksi uterus.
- 48) Mengevaluasi dan estimasi kehilangan darah
- 49) Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua *pasca* persalinan.
 - a) Memeriksa *temperature* tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan
 - b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal
- 50) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan pernafasan bayi berlangsung baik dan memantau suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal.
- 51) Memeriksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bernafas dengan baik (40-60 x/menit serta suhu tubuh normal (36,5-37,5 derajat celcius)
- 52) Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 53) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

- 54) Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lender dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 55) Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI.
- 56) Menganjurkan keluarga untuk memberikan minuman dan makanan yang diinginkan.
- 57) Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
- 58) Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, membalikan bagian luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

Penggunaan partograf secara rutin bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janinnya selama proses persalinan untuk menilai apakah asuhan yang diberikan memberikan kenyamanan kepada ibu dan juga untuk mendeteksi terjadinya penyulit saat persalinan, pencatatan partograf meliputi pencatatan semua temuan yang meliputi :

- 1) Informasi tentang ibu meliputi nama, usia, riwayat *gravida*, *para*, *abortus*, nomor rekam medik, tanggal dan jam ibu mulai dirawat dan pencatatan jam pecahnya ketuban.
- 2) Kedaan janin juga diamati pada lembar partograf yang meliputi DJJ, air ketuban, penyusupan kepala janin

a) DJJ di periksa setiap 30 menit dan di catat pada kolom partograf dengan cara memberi titik pada angka yang sesuai dengan hasil pemeriksaan lalu menghubungkan titik tersebut hingga terbentuk garis. Normalnya DJJ 120-160 kali/menit.

b) Penilaian air ketuban Adapun simbol yang digunakan untuk mencatat keadaan air ketuban yaitu:

U : Selaput ketuban masih utuh / belum pecah

J : Selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih

M : Selaput ketuban sudah pecah dan bercampur *mekonium*

D : Selaput ketuban pecah dan bercampur dengan darah

K : Selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban Kering

c) Penyusupan/*molase* tulang kepala dengan menggunakan simbol-simbol sebagai berikut :

0 : Tulang kepala janin dalam keadaan terpisah dan *sutura* mudah dipalpasi

1 : Tulang kepala janin saling bersentuhan

2 : Tulang kepala janin tumpang tindih tetapi masih bisa dipisahkan

3 : Tulang kepala janin saling tumpah tindih dan tidak bisa dipisahkan

- 3) Kemajuan persalinan
 - a) Pembukaan *serviks* tertera pada partograf dengan angka 0-10 dan ditulis dengan symbol “X” yang dicatat sejajar dengan garis waspada
 - b) Penurunan bagian terendah janin ditulis dengan memberikan symbol “O” pada garis 0-5 pada sisi yang sama dengan angka pembukaan *serviks*
 - c) Jam dan waktu tertera pada partograf sejajar dengan kolom pembukaan, setiap kotak untuk 1 jam yang digunakan untuk memantau waktu persalinan.
- 4) Kontraksi uterus diisi pada 5 kolom kontraksi yang sudah disediakan, kolom ini diisi setiap 30 menit dengan mengarsir kolom yang sesuai dengan jumlah kontraksi yang di dapat.
- 5) Obat-obatan dan cairan yang diberikan, setiap obat atau cairan yang diberikan perlu di isi pada kolom yang tersedia.
- 6) Kondisi ibu dicatat pada kolom yang sudah tersedia, penilaian kondisi ibu meliputi pemantauan nadi, tekanan darah dan suhu tubuh ibu.
- 7) Volume urin, *protein* dan *aseton* saat ibu berkemih yang dilakukan setiap 2 jam jika memungkinkan.

Data lain yang harus dilengkapi pada lembar partograf antara lain : data atau informasi umum, kala I sampai kala IV, dan bayi baru lahir yang diisi dengan simbol

Gambar 2.1 Lembar Depan Partograf

PARTOGRAF

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

Denyut Jantung Janin (/menit)

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

Air ketuban Penyusupan

10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	

WASPADA BERTINDAK

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
 Turunnya kepala bertanda o

Sendimeter (Cm)

10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	

Waktu (jam)

5	
4	
3	
2	
1	
0	

Kontraksi (dok)

5	
4	
3	
2	
1	

Oksitosin U/L tetes/menit

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

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin { Protein _____
 Aseton _____
 Volume _____

KALA III

Kala III Persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal-hal dibawah ini :

- 1) Uterus menjadi bundar
- 2) Perdarahan, terutama perdarahan yang agak banyak
- 3) Memanjangnya bagian tali pusat yang lahir
- 4) Naiknya fundus uteri karena naiknya Rahim lebih mudah digerakan. ¹⁰

Manajemen aktif kala III (MAK III) terdiri dari beberapa komponen :

- 1) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir.
- 2) Melakukan peregangan tali pusat terkendali.
- 3) Massase fundus uteri.¹⁰

Asuhan kala III

- 1) Melakukan manajemen aktif kala III
- 2) Memeriksa ada tidaknya janin kedua
- 3) Memberitahukan kepada ibu bahwa plasenta lahir, memeriksa kelengkapan plasenta
- 4) Mengevaluasi kontraksi uterus, beserta perdarahan pada kala III
- 5) Memantau adanya tanda bahaya kala III seperti kelainan kontraksi.

KALA IV

Dimulai dari lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam pertama post partum. Dalam kala IV ini penderita masih membutuhkan pengawasan

yang intensif karena perdarahan karena atonia uteri masih mengancam. Maka dalam kala IV penderita belum boleh dipindahkan keruang perawatan dan tidak boleh ditinggalkan oleh bidan. Observasi yang dilakukan 2 jam postpartum.¹⁰

1) Mengawasi perdarahan postpartum

- a) Darah yang keluar dari jalan lahir
- b) Kontraksi Rahim
- c) Keadaan umum ibu
- d) Pengobatan perdarahan *postpartum*
- e) Menjahit robekan perineum
- f) Memeriksa bayi.¹⁰

2) Asuhan persalinan kala IV

- a) Memeriksa perdarahan dan nada tidaknya *laserasi*, jika ada *laserasi* maka dilakukan *heacting*
- b) Mengobservasi TTV, kontraksi uterus, perdarahan dan kandung kemih tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.
- c) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- d) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini
- e) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.¹⁰

c. Pendokumentasian dengan SOAP

1) Data subjektif (S)

Menggambarkan hasil dari anamnesis yang meliputi identitas pasien, keluhan yang dialami saat ini dan riwayat-riwayat kehamilan dan kesehatan yang lalu dan sekarang.

2) Data objektif (O)

Menggambarkan hasil pemeriksaan fisik pada pasien yang dilakukan secara sistematis dari kepala sampai kaki.

3) Assessment (A)

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil analisa interpretasi data pengkajian data objektif yang meliputi diagnosa masalah.

4) Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian tentang perencanaan tindakan asuhan yang akan diberikan kepada pasien berdasarkan hasil assessment.

3. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

a. Kebijakan Pemerintah Nasional Masa Nifas

Kunjungan pada masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah infeksi, dan menangani masalah yang terjadi.²¹

Kunjungan Masa Nifas sebagai berikut

- 1) Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)
 - a) Mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan *atonia uteri*
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut
 - c) Melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena *atonia uteri*
 - d) Pemberian ASI awal 1 jam sesudah IMD
 - e) Melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir
 - f) Menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi *hipotermi* agar bayi tetap sehat.
 - g) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, maka ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai ibu dan bayinya dalam kondisi stabil.²¹
- 2) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)
 - a) Memastikan proses *involution uteri* berlangsung normal, kontraksi *uterus* baik, T FU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochia*
 - b) Melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas
 - c) Memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup

d) Memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit.

e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.²¹

3) Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Kunjungan III ini sama dengan kunjungan II.

4) Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

a) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami

b) Melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini.²¹

b. Pendokumentasian Asuhan Nifas dengan SOAP

1) Data subjektif (S)

Pengkajian data subjektif untuk mengetahui identitas pasien, keluhan utama pasien dan semua riwayat-riwayat kehamilan, persalinan, nifas, dan riwayat penyakit yang pernah diderita beserta keluarga.²¹

2) Data Objektif (O)

Pengkajian data objektif digunakan untuk menegakkan diagnosa pada pasien, dengan melakukan pengkajian objektif yang meliputi pemeriksaan *inspeksi*, *palpasi*, *auskultasi*, dan *perkusi* secara sistematis. Pemeriksaan dilakukan dari kepala sampai dengan kaki.

3) Assessment (A)

Setelah proses pengkajian data subjektif dan objektif, maka bidan melakukan interpretasi data untuk mendiagnosa pasien sehingga bidan dapat menilai apakah masa nifas ibu berjalan baik atau tidak.

4) Planning (P)

Setelah bidan mengetahui diagnosa pasien, maka dapat dilakukan perencanaan tindakan asuhan yang akan diberikan secara keseluruhan pada pasien.¹⁰

4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir merupakan asuhan yang aman dan bersih segera setelah bayi lahir, merupakan bagian *essential* dari asuhan pada BBL.²²

b. Penanganan Segera Pada Bayi Baru Lahir

Pemberian asuhan *neonatus* dimulai segera setelah bayi lahir sampai dengan 28 hari yang terdiri dari pelayanan asuhan saat lahir (0-6 jam) dan pelayanan setelah lahir (6 jam-28 hari).

Adapun perawatan *neonatal essential* yang dilakukan setelah lahir sampai dengan 28 hari antara lain meliputi :

- 1) Menjaga bayi agar tetap hangat
- 2) Membersihkan jalan nafas (jika diperlukan)
- 3) Mengeringkan bayi, kemudian memotong tali pusat.
- 4) Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

- 5) Memberikan suntik Vitamin K secara intramuskular serta memberikan salep mata antibiotik tetrasiklin
- 6) Melakukan pemeriksaan fisik, kemudian memberikan imunisasi Hepatitis B0 secara intramuskular di paha kanan, diberi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K.
- 7) Perawatan metode kangguru
- 8) Menilai penyulit atau masalah yang sering dialami *neonatus*.²³

Pelayanan *neonatal essential* yang terpadu dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan antara lain meliputi :

- 1) Kunjungan bayi baru lahir I (KN 1) pada usia 6-48 jam.
- 2) Kunjungan bayi baru lahir II (KN 2) pada usia 3-7 hari.
- 3) Kunjungan bayi baru lahir III (KN 3) pada usia 8-28 hari.
- 4) Keadaan umum bayi baru lahir dinilai segera setelah lahir dengan menggunakan penilai APGAR SCORE yang bertujuan untuk menilai apakah bayi baru lahir memiliki kelainan atau tidak.

Tabel 2.8 APGAR Score

Nilai	Nilai		
	0	1	2
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh badan	Warna kulit tubuh normal merah muda, <i>ekstermitas</i> biru	Warna kulit tubuh, dan <i>ekstermitas</i> kemerahan
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	Tidak ada	< 100 x/menit	>100 x/menit
<i>Grimace</i>	Tidak ada	<i>Ekstermitas</i>	Gerakan aktif

(tonus otot)		sedikit fleksi	
<i>Activity</i> (aktifitas)	Tidak ada	Sedikit bergerak	Langsung menangis
<i>Respiration</i> (Pernafasan)	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Menangis kuat, pernafasan baik dan teratur

c. Pendokumentasian Asuhan Bayi Baru Lahir dengan SOAP

1) Pengumpulan Data Subjektif (S)

Pengkajian data subjektif meliputi pengkajian tentang identitas bayi, masalah-masalah yang dialami bayi, dan pemenuhan pemberian ASI pada bayi

2) Pengkajian Data Objektif (O)

Proses pengkajian data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada bayi baru lahir.

3) Assessment (A)

Merumuskan hasil interpretasi data subjektif dan objektif untuk mengetahui diagnosa pada bayi baru lahir.

4) Planning (P)

Planning merupakan tahap perencanaan asuhan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir yang sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir dengan tujuan membantu proses tumbuh kembang bayi.

5. Konsep Asuhan Kebidanan Akseptor KB

a. Memberikan Konseling KB

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan pada satu kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien, dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami klien.

b. Tujuan Konseling

Konseling KB bertujuan membantu klien dalam hal:

- 1) Menyampaikan informasi dari pilihan pola reproduksi.
- 2) Memilih dan menjamin pilihan yang cocok
- 3) Membantu klien dan bidan dalam menentukan pilihan terbaik metode KB sesuai dengan kebutuhan klien.
- 4) Memulai dan melanjutkan KB.
- 5) Menjamin efektivitas penggunaan kontrasepsi
- 6) Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia.
- 7) Memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat
- 8) Membantu pemenuhan kebutuhan klien meliputi menghilangkan perasaan yang menekan/mengganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif

- 9) Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.

c. Manfaat Konseling KB

- 1) Klien dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.
- 2) Puas terhadap pilihannya dan mengurangi keluhan atau penyesalan.
- 3) Cara dan lama penggunaan yang sesuai serta efektif.
- 4) Membangun rasa saling percaya.
- 5) Menghormati hak klien dan petugas.
- 6) Menambah dukungan terhadap pelayanan KB.
- 7) Menghilangkan rumor dan konsep yang salah.²⁴

d. Langkah-Langkah Konseling KB

Pada konseling KB terdapat enam langkah konseling yang sudah dikenal dengan kata kunci **SATU TUJU**. Penerapan langkah konseling KB **SATU TUJU** tersebut tidak perlu dilakukan secara berurutan karena petugas harus menyesuaikan diri dengan kebutuhan klien. beberapa klien membutuhkan lebih banyak perhatian pada langkah yang satu dibanding dengan langkah yang lainnya.

Langkah Konseling KB **SATU TUJU** yang dimaksud adalah sebagai berikut:

SA : Sapa dan Salam

- 1) **SA**pa dan **SA**lam kepada klien secara terbuka dan sopan.

- 2) Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya.
- 3) Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri.
- 4) Tanyakan kepada klien apa yang dapat dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

T : Tanya

- 1) Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya.
- 2) Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman KB dan kesehatan reproduksi serta yang lainnya.
- 3) Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Dengan memahami kebutuhan, pengetahuan dan keinginan klien, kita dapat membantunya

U : Uraikan

- 1) Uraikan kepada klien mengenai pilihannya
- 2) Jelaskan mengenai kontrasepsi yang mungkin diinginkan oleh klien dan jenis kontrasepsi yang ada

TU : Bantu

- 1) Bantulah klien menentukan pilihannya.
- 2) Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan kebutuhannya.
- 3) Dorong klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapi secara terbuka dan petugas mempertimbangkan kriteria dan keinginan klienterhadap setiap jenis kontrasepsi.

- 4) Tanyakan apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihannya tersebut.

J : Jelaskan

- 1) Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya.
- 2) Setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya.
- 3) Jelaskan bagaimana alat/obat tersebut digunakan dan cara penggunaannya. Lalu pastikan klien untuk bertanya atau menjawab secara terbuka.

U : Kujungan Ulang

- 1) Perlunya dilakukan kunjungan Ulang. Bicarakan dan buat perjanjian kepada klien untuk kembali lagi melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan.²⁴

e. Pendokumentasian Dengan SOAP

- 1) Data Subjektif (S)

Pengkajian ini dilakukan untuk mengumpulkan semua data-data klien meliputi identitas klien, dan riwayat klien tentang penyakit, pengalaman kb, kehamilan dan persalinan.

- 2) Data Objektif (O)

Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik pada klien yang dilakukan secara berurut dari ujung kepala sampai kaki.

3) Assessment (A)

Assessment merupakan hasil pencatatan data yang berkaitan dengan hasil analisa interpretasi data, meliputi diagnosa dan masalah kebidanan.

4) Planning (P)

Planning adalah pencatatan seluruh perencanaan asuhan yang akan dilakukan kepada klien.

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

1. Kunjungan I ANC Trimester III

No. Register	: xx xx xx		
Tanggal Kunjungan	: 10 Februari 2024	Jam	: 09:20 WITA
Tanggal Pengkajian	: 10 Februari 2024	Jam	: 09:30 WITA
Nama Pengkaji	: NURLISDA	NIM	: 210310008

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

a. Identitas klien

Biodata istri/suami

Nama	: Ny “L” / Tn “S”
Umur	: 19 Tahun / 16 Tahun
Nikah/Lamanya	: 1x / 1 tahun
Suku	: Bugis / Melayu
Agama	: Islam / Islam
Pendidikan	: SMA / SMP
Pekerjaan	: IRT / Petani
Alamat	: Desa Salubua

b. Data Biologis / Fisiologis

1) Keluhan Utama

Klien mengeluh sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah tembus belakang.

2) Riwayat Keluhan Utama

- a) Mulai timbul : Sejak memasuki usia kehamilan 8 bulan ibu mengeluh sering buang air kecil dan merasakan pegal-pegal pada bagian belakang dan betis.
- b) Sifat keluhan : Hilang timbul
- c) Faktor pencetus : Kepala bayi sudah mulai turun dan menekan *vesika urinaria* (Kandung kemih)
- d) Pengaruh keluhan terhadap aktivitas klien : Mengganggu
- e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan yaitu dengan cara buang air kecil.

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) GI P0 A0
- b) HPHT : 18 Mei 2023
- c) HTP : 25 Februari 2024
- d) Klien kehamilan sekarang 38 Minggu 2 Hari
- e) Klien merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan
- f) Klien merasakan gerakan janinnya di bagian kanan perut ibu
- g) Klien sudah 6 kali memeriksa kehamilannya
- h) Klien pernah melakukan imunisasi TT 2x Di Puskesmas Suli Barat
- i) Klien tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan tanpa sepengetahuan dokter

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Klien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.

5) Riwayat Reproduksi

- a) Menarche : 13 tahun
- b) Siklus : 28-30 hari
- c) Lamanya : 4-7 hari
- d) Dismenorrhoe : Tidak ada
- e) Warna darah : Merah

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Kehamilan/Tahun	Persalinan/Penolong	BBL	Jk	Perdarahan	Ket
2024	Kehamilan	-	-	-	-

7) Riwayat Obstetrik / Ginekologi

- a) HPHT : 18 Mei 2023
- b) Para 0 Abortus 0
- c) Penyakit ginekologi yang pernah dialami : klien tidak pernah mengalami gangguan organ reproduksi

8) Riwayat Keluarga Berencana

Klien belum pernah menggunakan KB

9) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Kebutuhan Nutrisi		Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola makan		Baik	Baik
Frekuensi		3 x sehari	3 x sehari
Kebutuhan minum		6-8 gelas	7-8 gelas

Kebutuhan Eliminasi		Sebelum Hamil	Selama Hamil
Frekuensi BAK		4-5 x sehari	7-8 x sehari
Warna/Bau		Kuning/Amoniak	Kuning/Amoniak
Frekuensi BAB		1 kali sehari	1 x sehari
Warna/Konsistensi		Kecoklatan	Kecoklatan

Kebutuhan Personal Hygiene	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Kebiasaan Mandi	2 x sehari	2 x sehari
Kebiasaan Gosok gigi	2 x sehari	2 x sehari
Kebiasaan Keramas	2 x seminggu	2 x seminggu

Kebutuhan dan Tidur	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Tidur Siang	7-8 jam	5-6 jam
Tidur Malam	2 jam	2 jam

10) Pemeriksaan

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tinggi Badan : 144 cm

Berat Badan : Sebelum hamil 35 kg, selama hamil 47 kg

Tanda-Tanda Vital :

TD : 100/70 mmHg

N : 80 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik (*Head To Toe*)

(1) Kepala

Inspeksi : Rambut nampak bersih, panjang, dan berwarna kuning

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(2) Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan tidak pucat dan tidak *oedema*

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(3) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, sklera putih dan konjungtiva merah muda

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(4) Hidung

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan dan nampak *secret*

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(5) Mulut

Inspeksi : Nampak bibir merah muda, tidak ada *caries*

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(6) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *serumen*.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(7) Leher

Inspeksi : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, dan vena jugularis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

(8) Dada / Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran ASI

(9) Abdomen

Inspeksi : Otot-otot abdomen kendur, Nampak *linea nigra* dan *striae livide*, pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas operasi

Palpasi leopold

Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2624 gram

Leopold II : Teraba keras seperti papan di perut sebelah kanan (PUKA)

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian bawah (Teraba Kepala)

Leopold IV : Bergerak dalam panggul (BDP)

Auskultasi : DJJ terdengar dan teratur disebelah kanan perut bagian bawah ibu dengan frekuensi 130 x/ menit

(10) Genitalia

Inspeksi : Nampak labia mayora dan minora

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

(11) Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : Tidak ada *oedema* dan *varises* pada tungkai, simetris kiri dan kanan.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Refleks patella (+)

11) Riwayat Psikososial Spiritual

- a) Klien sangat senang dengan kehamilan sekarang
- b) Klien melakukan ibadah sesuai dengan agama dan keyakinan
- c) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- d) Klien dan suami tinggal dirumah sendiri
- e) Klien berencana akan bersalin di RSUD Batara Guru Belopa

12) Pemeriksaan Penunjang

a) Lab darah : HB (11,3 gr/dL)

HbsAg (-)

HIV (-)

b) Lab urine : Protein urine (-)

c) USG : (-)

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Diagnosa : GI P0 A0, Gestasi 38 Minggu 1 Hari, Tunggal, Hidup, Intrauterine, PUKA, Presentasi Kepala, BDP, Situs Memanjang, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

Masalah Aktual : Sering buang air kecil

a. GI P0 A0

Data Subjektif :

- 1) Klien hamil anak Pertama, dan tidak pernah keguguran
- 2) Klien merasakan pergerakan janinnya di bagian perut sebelah kiri

Data Objektif :

Pemeriksaan abdomen nampak *linea nigra* dan *striae livide*.

Analisa dan Interpretasi data

Garis-garis pada perut ibu berwarna kebiruan disebut *striae livide*.

Setelah partus *striae livide* akan berubah menjadi *striae albicans*. pada

ibu hamil multigravida biasanya terdapat *striae livide* dan *striae albicans*.

b. Gestasi 38 Minggu 2 Hari

Data Subjektif :

1) HPHT : 18 Mei 2023

2) Usia Kehamilan : 38 Minggu 2 Hari

Data Objektif :

1) HTP : 18 Mei 2023

2) Hasil palpasi Leopold pada tanggal 10 Februari 2024, Pukul 09:30

Wita

Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2624 gram

Leopold II : Teraba keras seperti papan di perut sebelah kanan ibu
(PUKA)

Leopold III: Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian
bawah (Teraba Kepala)

Leopold IV: Bergerak dalam panggul (BDP)

3) Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan

Analisa dan Interpretasi Data

Berdasarkan rumus Naegle cara menghitung tafsiran persalinan dimulai dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir). Dengan rumus tanggal +7, bulan -3/+9, tahun +1 (jika menggunakan -3).

c. Tunggal

Data Subjektif :

Pergerakan janin terasa pada satu tempat yaitu sisi kiri perut ibu

Data Objektif :

- Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2624 gram
- Leopold II : Teraba keras seperti papan di perut sebelah kanan ibu
(PUKA)
- Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian
bawah (Teraba Kepala)
- Leopold IV : Bergerak dalam panggul (BDP)
- Auskultasi : DJJ terdengar dan teratur disebelah kanan perut bagian
bawah ibu dengan frekuensi 130 x/i

Analisa dan Interpretasi Data

Terdengar DJJ dengan jelas, kuat dan teratur menandakan bahwa janin tunggal.

d. Hidup

Data Subjektif :

Pergerakan janin kuat terutama sebelah kanan perut ibu

Data Objektif :

Auskultasi terdengar kuat, jelas dan teratur dengan frekuensi 130 x /i

Analisa dan Interpretasi Data

Normal DJJ (Denyut Jantung Janin) 120–160 x/i, DJJ terdengar kuat, jelas dan teratur menandakan bayi hidup.

e. Intrauterin

Data Subjektif :

1) Pergerakan janin kuat terutama pada bagian sebelah kiri perut ibu

2) Ibu sering buang air kecil

Data Objektif :

Pembesaran perut sesuai usia kehamilan

Analisa dan Interpretasi Data

Tanda kehamilan dalam yaitu membesarnya perut (uterus) dan pada palpasi abdomen teraba bagian janin.

f. PUKA (Punggung Kanan)

Data Subjektif :

Janin lebih sering bergerak disebelah kiri perut ibu

Data Objektif :

Leopold II : Teraba rata seperti papan diperut sebelah Kanan ibu (PUKA)

Analisa dan Interpretasi Data

Pada leopold II bertujuan untuk menentukan bagian tubuh janin yang berada di lateral kanan dan kiri korpus uteri (menentukan letak punggung janin atau menentukan kepala janin).

g. Presentasi kepala

Data Subjektif : (-)

Data Objektif :

Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2.624 gram

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting seperti bola dibagian bawah (Teraba kepala)

Analisa dan Interpretasi Data

Pada leopold III bertujuan untuk menentukan bagian terbawah janin (bokong atau kepala).

h. BDP (Bergerak Dalam Panggul)

Data Subjektif : (-)

Data Objektif : Leopold IV, Bergerak Dalam Panggul (BDP)

Analisa dan Interpretasi Data

Pemeriksaan Leopold IV bertujuan untuk mengetahui bagian terbawah janin dan berapa jauh bagian terendah tersebut masuk Pintu Atas Panggul (BDP).

i. Situs memanjang

Data Subjektif : (-)

Data Objektif : Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2.426 gram

Leopold II : Teraba keras seperti papan di perut sebelah kanan ibu (PUKA)

Leopold III: Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian bawah (Teraba Kepala)

Leopold IV: Bergerak dalam panggul (BDP)

Analisa dan Interpretasi Data

Situs memanjang merupakan sumbu terpanjang janin sesuai sumbu panjang ibu (dapat dapat letak kepala maupun bokong).

j. Keadaan ibu dan janin baik

Data Subjektif :

Merasakan pergerakan janinnya kuat pada bagian kiri

Data Objektif :

DJJ terdengar jelas dan teratur, kuat dengan frekuensi 130x/i

Analisa dan Interpretasi Data

Adanya pergerakan janin DJJ terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi 130 x/i dengan frekuensi jantung normal 120 – 160 x/i menandakan kondisi janin dalam keadaan baik.

Masalah Aktual : Sering Buang Air Kecil

Data Subjektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil.

Data Objektif : (-)

Analisa dan Interpretasi Data

Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering buang air kecil akan timbul karena kandung kemih akan mulai tertekan. Selain itu juga terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN / INTERVENSI

Diagnosa : GI P0 A0, Gestasi 38 Minggu 2 Hari

Tujuan :

- a. Kehamilan berlangsung normal
- b. Keadaan ibu dan janin baik
- c. Ibu memahami perubahan fisiologis trimester III

Kriteria :

a. Pertumbuhan dan perkembangan janin baik sesuai usia kehamilan

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 100 / 70 mmHg

N : 80 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5 °C

c. DJJ : Auskultasi 130 x / i

Intervensi :

Tanggal 10 Februari 2024

Jam : 09:35 Wita

a. Senyum, sapa dan salam pada pasien

Rasional : Akan membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar.

b. Mengobservasi tanda-tanda vital

Rasional : Untuk mengetahui keadaan pasien.

c. Memberikan *health education* tentang :

1) Asupan nutrisi

Rasional : Agar ibu menjaga kebutuhan nutrisi yang seimbang bagi ibu dan pertumbuhan janin

2) *Personal hygiene*

Rasional : Menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) agar ibu merasa nyaman.

3) Istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup sangat penting bagi ibu hamil trimester

III.

4) Tempat persalinan

Rasional : Mempersiapkan sedini mungkin kebutuhan persalinan ibu, tempat dimana ibu akan bersalin dan akan didampingi oleh siapa ketika bersalin.

d. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Agar ibu berhati-hati dan selalu waspada setiap ada tanda-tanda persalinan dan segera mencari bantuan.

e. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Rasional : Evaluasi terhadap perkembangan kehamilan dan mendeteksi adanya komplikasi.

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

a. Senyum, sapa dan salam pada pasien

Hasil : Ibu menyambut dengan ramah dan merasa senang.

b. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : TD : 100/70 mmHg

N : 80 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5 °C

c. Memberikan *health education* tentang asupan nutrisi, *personal hygiene*, istirahat yang cukup, dan tempat persalinan

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

d. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

e. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Hasil : Ibu akan melakukan kunjungan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 10 Februari 2024

Jam : 09:40

a. Ibu menyambut dengan ramah dan merasa senang

b. Tanda-tanda vital : TD : 100/ 70 mmHg

N : 80 x / i

P : 20 x / i

S : 36,7 °C

c. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 32 cm, LP : 82 cm, TBJ : 2.624 gram

Leopold II : Teraba keras seperti papan di perut sebelah kanan ibu (PUKA)

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian bawah (Teraba Kepala)

Leopold IV : Bergerak dalam panggul (BDP)

DJJ : 130x/i

- d. Klien makan makanan yang bergizi seperti nasi, ikan, sayur tahu dan tempe.
- e. Klien menjaga kebersihan dirinya
- f. Klien istirahat dengan cukup
- g. Klien telah mempersiapkan kebutuhan persalinan ibu, ibu akan bersalin di RSUD Batara Guru Belopa dan akan didampingi keluarganya
- h. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda-tanda persalinan

2. Kunjungan II ANC Trimester III

Tanggal : 13 Februari 2024

Jam : 08.10 Wita

DATA SUBJEKTIF (S)

- a. Klien merasakan janinnya bergerak aktif diperut bagian kanan
- b. Klien mengatakan mudah lelah dan susah tidur
- c. Klien masih mengeluh nyeri pada bagian punggung
- d. Klien masih mengeluh sering buang air kecil
- e. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma, dan tidak alergi terhadap makanan.
- f. Tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.
- g. Riwayat reproduksi ibu yaitu menarche usia 13 tahun, lamanya 7 hari, dan tidak mengalami dismenorhoe.
- h. Klien sangat senang dengan kehamilannya sekarang, hubungan Klien dan suami serta keluarga baik, Klien merencanakan persalinan di RSUD

Masalah Aktual : Sering buang air kecil

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal : 13 Februari 2024

Jam : 08.15 Wita

a. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : TTV : TD : 100 / 80 mmHg

N : 82 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5 °C

b. Menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup

Hasil : Klien sudah membatasi pekerjaan dan memperbanyak istirahat.

(Tidur malam selama 7 jam yaitu dari jam 22.30-04.30 Wita sedangkan ibu tidur siang selama 2 jam yaitu dari jam 13.00-15.00 Wita).

c. Menganjurkan Klien untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur

Hasil : Klien sudah mengurangi minum air putih 2 jam sebelum tidur.

d. Menjelaskan kepada Klien bahwa gangguan sering kencing yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan

Hasil : Klien memahami bahwa gangguan sering kencing yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dikarenakan adanya

penekanan pada kandung kemih oleh besarnya uterus dan penurunan kepala janin.

e. Mendiskusikan kepada Klien tentang persiapan dan rencana persalinan

Hasil : Klien sudah mempersiapkan pakaian Klien dan bayi, berencana akan bersalin di RSUD Batara Guru Belopa ditolong oleh bidan, suami dan keluarga yang akan ikut mendampingi dalam persalinan.

f. Menjelaskan tanda pasti persalinan

Hasil : Klien sudah mengetahui tanda pasti persalinan yaitu: Adanya kontraksi uterus yang kuat serta adanya pembukaan *serviks* dan pengeluaran lendir dan darah.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

No Register	: 19 45 87	
Tanggal/jam masuk RS	: 15 Februari 2024	Jam : 08:05
Tanggal/jam pengkajian	: 15 Februari 2024	Jam : 08:10
Tanggal/Jam Partus	: 15 Februari 2024	Jam :17.05
Nama Pengkajian	: NURLISDA	Nim :210310008

KALA I

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran
2. Pergerakan janin dirasakan kuat pada perut sebelah kanan ibu.
3. Nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pelepasan lendir dan darah.

Auskultasi : DJJ terdengar dan teratur disebelah kiri perut bagian bawah ibu dengan frekuensi 140 x/i

5. Hasil Pemeriksaan Dalam (VT) Tanggal 15 Februari 2024, Jam 15:50 Wita

a. Vulva dan vagina: Tidak Ada Kelainan

b. *Portio* : Lunak

c. Pembukaan : 8 cm

d. Ketuban : (+) Masih Utuh

e. Presentasi : Kepala

f. Penurunan : Hodge III

g. Molase : Tidak ada

h. Penumbungan : Tidak ada

i. Kesan Panggul : Normal

j. Pelepasan : Lendir dan darah

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : G1 P0 A0, Gestasi 38 Minggu 6 hari, Tunggal, Hidup, Intrauterine, PUKA, Presentasi Kepala, BDP, Keadaan Ibu dan Janin Baik, Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 15.50 Wita

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada Klien, Suami dan keluarga

Hasil : Hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu keadaan umum klien baik ditandai dengan tidak adanya komplikasi dan kala I berlangsung normal.

2. Menjelaskan manfaat nyeri persalinan pada klien dan keluarga

Hasil : klien sudah mengetahui manfaat nyeri persalinan untuk kemajuan persalinan.

3. Menganjurkan klien untuk mengosongkan kandung kemih

Hasil : klien sudah mengosongkan kandung kemih.

4. Menganjurkan klien untuk miring kiri

Hasil : klien sudah berbaring dengan posisi miring kiri.

5. Mengajarkan kepada klien cara relaksasi dan pengaturan nafas saat kontraksi

Hasil : klien sudah mengerti dan sudah mengetahui cara mengambil nafas dari hidung kemudian mengeluarkan lewat mulut secara perlahan-lahan.

6. Memenuhi kebutuhan nutrisi klien

Hasil : Ibu makan dan minum disela-sela kontraksi

7. Melakukan observasi DJJ, *His*, dan Nadi tiap 30 menit pemeriksaan dalam dan TTV setiap 4 jam sekali. Hasil :

Jam	DJJ	<i>His</i>	Nadi
13.30	143 x/i	2x10' (10-15)	80 x/i
14.00	156 x/i	2x10' (10-15)	80 x/i
15.30	155 x/i	2x10' (30-35)	82 x/i
16.00	154 x/i	5x10' (30-35)	88 x/i

17.00	140 x/i	5x10' (40-50)	88 x/i
-------	---------	---------------	--------

Hasil Pemeriksaan Dalam (VT) Tanggal 15 Februari 2024, Jam 17.00 Wita

- a. Vulva dan vagina: Tidak Ada Kelainan
- b. *Portio* : Melesap
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : (+) Jernih
- e. Presentasi : Kepala
- f. Penurunan : Hodge IV
- g. Molase : Tidak ada
- h. Penumbungan : Tidak ada
- i. Kesan Panggul : Normal
- j. Pelepasan : Lendir, darah dan air ketuban

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 87 x / i

P : 20 x / i

S : 36,7 °C

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan kedalam partograf

Hasil : Partograf terlampir

KALA II

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Nyeri perut semakin bertambah dibagian bawah tembus belakang
2. Adanya tekanan pada anus

3. Adanya perasaan ingin BAB
4. Adanya perasaan ingin meneran
5. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma, serta tidak ada alergi makanan.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. His : 5x10' (40-50)
4. DJJ : 140 x/i
5. Perineum menonjol, vulva vagina membuka

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Inpartu Kala II

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 17.00 Wita

1. Melihat adanya tanda gejala kala II

Hasil : Adanya dorongan untuk meneran Adanya tekanan pada anus
Perineum menonjol Vulva dan anus membuka.

2. Memastikan perlengkapan alat dan obat-obatan yang akan digunakan

Hasil : Mematahkan ampul oksitosin 10 IU, meletakkan spuit steril
kedalam partus set. Alat sudah lengkap.

3. Memakai celemek

Hasil : Celemek telah digunakan

4. Melepas perhiasan dan mencuci tangan

Hasil : Perhiasan telah dilepas dan mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir

5. Memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan dalam

Hasil : Tangan kanan telah menggunakan sarung tangan

6. Menghisap oksitosin 10 unit kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali di partus set

Hasil : Oksitosin telah di hisap

7. Membersihkan vulva, perineum menggunakan kapas atau kassa DTT dari depan ke belakang

Hasil : Vulva dan perineum telah dibersihkan menggunakan kapas DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam pada jam : 17.00 Wita

Hasil : VT telah dilakukan

- a. Vulva dan vagina : Tidak Ada Kelainan
- b. *Portio* : Melesap
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : Jernih
- e. Presentasi : Kepala
- f. Penurunan : Hodge IV
- g. Molase : Tidak ada
- h. Penumbungan : Tidak ada

- i. Kesan Panggul : Normal
 - j. Pelepasan : Lendir, darah dan air ketuban
- 9. Mendekontaminasikan sarung tangan dengan mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan melepas sarung tangan serta merendam kedalam larutan klorin
Hasil : Sarung tangan direndam di dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik
- 10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir
Hasil : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140 x/i
- 11. Memberitahu klien bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu meneran bila ada *his*
Hasil : klien mengerti bahwa pembukaannya sudah lengkap dan siap meneran bila ada *his*
- 12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi klien untuk meneran
Hasil : klien dalam posisi *dorsal recumbent*
- 13. Memimpin klien untuk meneran saat ada dorongan untuk meneran
Hasil : klien meneran dengan tidak bersuara
- 14. Meletakkan handuk bersih diatas perut klien
Hasil : Handuk telah dipasang diatas perut klien
- 15. Melipat kain bersih 1/3 bagian letakkan di bawah bokong klien
Hasil : Kain telah dilipat 1/3 bagian

16. Membuka partus set

Hasil : Partus set telah dibuka

17. Memakai sarung tangan di kedua tangan

Hasil : Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan

18. Memimpin persalinan, sokong perineum, dan tahan puncak kepala

Hasil : Perineum telah di sokong dan puncak kepala telah ditahan

19. Membersihkan wajah, dan mulut serta hidung bayi dengan kasa atau kain bersih

Hasil : Muka, hidung dan mulut bayi telah di bersihkan

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan

Hasil : Putaran paksi luar terjadi secara spontan

22. Memegang kepala secara biparietal, dengan lembut gerakan kepala ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah *arcus pubis*

Hasil : Biparietal telah dilakukan

23. Setelah bahu lahir geser tangan yang berada dibawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan

Hasil : Bahu depan dan bahu belakang telah lahir dan disanggah

24. Melanjutkan penelusuran tangan yang berada diatas ke punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi

Hasil : Bayi telah lahir, Pukul 17.05 Wita.

Jenis kelamin Perempuan

BBL 2.900 gram

PBL 48 cm

LK 33 cm

LD 32 cm

A/S 8/10

25. Melakukan penilaian sepiantas

Hasil : Bayi menangis kuat, kulit kemerahan dan tonus sedikit fleksi

26. Mengeringkan dan bungkus badan bayi

Hasil : Bayi telah dikeringkan dan dibungkus dengan handuk

27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari perut bayi dan

umbilical cord clamp 2 cm dari klem pertama kearah ibu

Hasil : Tali pusat telah dijepit 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari jepitan pertama

28. Memotong tali pusat dan melindungi bayi dari gunting

Hasil : Tali pusat terpotong

29. Mengganti pembungkus bayi dengan kain yang kering dan bersih

Hasil : Pembungkus bayi telah diganti dengan kain bersih dan hangat

30. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui

Hasil : Bayi telah disusui oleh ibunya

KALA III**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu senang dengan kelahiran bayinya
2. Nyeri perut bagian bawah
3. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma, serta tidak ada alergi makanan.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Bayi telah lahir, Pukul 17.05 Wita. Jenis kelamin Perempuan, BBL 2.900 gram, PBL 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, A/S 8/10.
4. TFU setinggi pusat
5. Kontraksi *uterus* baik, teraba keras dan bundar
6. Plasenta belum lahir

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Persalinan Kala III

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 17.15 Wita

1. Melakukan palpasi abdomen untuk lihat ada janin kedua

Hasil : Janin tunggal

2. Memberitahu kepada klien bahwa ia akan disuntik

Hasil : klien telah diberitahu akan disuntik

3. Memberikan suntikan oksitosin 10 unit 1/3 paha bagian luar secara IM setelah 2 menit kelahiran bayi

Hasil : klien telah disuntikkan oksitosin 10 unit IM 1/3 paha bagian luar

4. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva

5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) saat uterus berkontraksi dengan tangan kiri penolong di atas supra pubis mendorong uterus kearah *dorso kranial*

Hasil : Tali pusat telah diregangkan pada saat kontraksi dan tangan kiri telah mendorong uterus kearah *dorso kranial*

6. Tangan kanan penolong berada di tali pusat

Hasil : Tangan kanan penolong berada di tali pusat

7. Melakukan peregangan tali pusat dari atas ke bawah dengan perlahan

Hasil : Tali pusat diregangkan secara perlahan

8. Menjemput plasenta dengan memutarnya secara perlahan searah jarum jam

Hasil : Plasenta lahir lengkap jam 17.35 Wita

9. Melakukan *massase uterus*, dengan cara telapak tangan berada pada abdomen klien dengan cara melingkar hingga kontraksi baik.

Hasil : Uterus terba keras dan bundar.

10. Memeriksa plasenta dengan hati-hati, untuk memastikan tidak ada selaput dan kotiledon yang tertinggal di rahim klien

Hasil : Plasenta dan Selaput ketuban lahir utuh.

KALA IV

DATA SUBJEKTIF (S)

1. klien merasa lelah setelah persalinan
2. Nyeri perut bagian bawah masih terasa
3. Klien merasa senang dengan kelahiran bayinya
4. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma, serta tidak ada alergi makanan.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Plasenta lahir lengkap jam 17.15 Wita
2. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
3. TFU 1 jari bawah pusat
4. Perdarahan \pm 150 cc
5. Kandung kemih ibu kosong
6. Tanda-tanda vital : TD : 100/80 mmHg p : 20x/i
N : 80x / I s : 36,5 C

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Persalinan Kala IV

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 17.20

1. Mengobservasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Tidak ada robekan

2. Mengevaluasi kontraksi uterus

Hasil : Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

3. Mencelupkan kedua tangan yang menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian dibilas

Hasil : Sarung tangan telah dicelupkan dan dibilas kedalam larutan klorin

4. Melakukan observasi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pada 2 jam pertama post partum.

Hasil :

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
18.00	110/80 mmHg	80x/i	36,6	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	150
18.15	110/80 mmHg	80x/i		2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	100
18.30	110/80 mmHg	80x/i		2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50
18.45	110/80 mmHg	80x/i		2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50
19.15	110/80 mmHg	80x/i	36,6	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50
19.30	110/80 mmHg	80x/i		2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50

5. Mengajarkan klien/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

Hasil : klien/keluarga sudah mengetahui.

6. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi

Hasil : Semua peralatan telah direndam di larutan klorin 0,5 %.

7. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah

Hasil : Semua sampah telah dibuang.

8. Membersihkan badan ibu dan membantunya memakai pakaian yang bersih

Hasil : Badan ibu telah dibersihkan dan ibu telah memakai pakaian bersih

9. Memastikan ibu nyaman dan memberitahukan kepada keluarganya untuk membantu ibu bila ingin makan dan minum

Hasil : Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga membantu ibu saat makan dan minum

10. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5 %

Hasil : Tempat persalinan telah didekontaminasi

11. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % dibalik lalu direndam

Hasil : Sarung tangan telah direndam di dalam larutan klorin

12. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir

Hasil : Tangan telah dicuci

13. Melengkapi partograf

Hasil : Partograf terlampir

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Kunjungan I Masa Nifas

No register : xx xx xx

Tanggal/Jam Masuk RS : 15 Februari 2024 Jam : 08.07 Wita

Tanggal/Jam Pengkajian : 15 Februari 2024 Jam : 22.20 Wita

Tanggal/Jam Partus : 15 Februari 2023 Jam : 17.05 Wita

Nama Pengkaji : NURLISDA NIM : 210310008

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan utama

Klien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dan klien masih lemas.

2. Riwayat keluhan utama

Nyeri dirasakan setelah bayinya lahir

3. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat alergi makanan dan obat-obatan.

4. Tidak ada riwayat penyakit sekarang.

5. Klien tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.

6. Riwayat reproduksi ibu yaitu menarche usia 13 tahun, lamanya 7 hari, dan tidak mengalami dismenorhoe.

7. klien dan keluarga senang atas kelahiran bayinya, hubungan klien dengan anak terjalin dengan baik dan penuh kasih sayang, klien percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa dan rajin melaksanakan shalat

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg P : 20x/ i
N : 80 x / I S : 36,5 °C
4. TFU 2 jari dibawah pusat
5. Pengeluaran *lochia rubra* berwarna merah segar.

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : GI P0 A0 6 jam post partum dengan nyeri perut bagian bawah

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 22.25 Wita

1. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

a. Tekanan darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 80 x / i

c. Pernafasan : 20 x / i

d. Suhu : 36°C

2. Menjelaskan kepada klien bahwa keluhan rasa mules yang klien alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau yang disebut dengan atonia uteri.

Hasil : Klien sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami.

3. Memberitahu klien tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu serta minum air putih yang cukup yaitu 8 gelas perhari.

Hasil : klien mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.

4. Memberitahu klien cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara klien, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi *areola mammae*. Seluruh badan bayi tersangah dengan baik, tidak hanya kepala dan leher.

Hasil : klien sudah mengetahui cara menyusui yang benar.

5. Memberitahu klien untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : klien telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi

6. Menganjurkan klien untuk mobilisasi dini seperti miring ke kanan dan kiri serta ke kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin klien.

Hasil : klien sudah mengerti dan akan tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia.

7. Memberitahu kepada klien tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

Hasil : klien sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia ke petugas kesehatan.

8. Jadwalkan kunjungan ulang paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa nifas.

Hasil : klien bersedia melakukan kunjungan ulang

Kunjungan II Masa Nifas

Tanggal/Jam Pengkajian : 21 Februari 2024

Jam : 11.05 Wita

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu sudah mampu duduk dan berjalan sendiri tanpa di bantu oleh keluarga
2. Ibu sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah
3. Pengeluaran ASI lancar
4. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat aleri makanan dan obat-obatan.
5. Tidak ada riwayat penyakit sekarang.
6. Klien tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.
7. Riwayat reproduksi klien yaitu menarche usia 13 tahun, lamanya 7 hari, dan tidak mengalami dismenorhoe.
8. Hubungan klien dan anak terjalin dengan baik, klien dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya, klien dan suami tinggal di rumah sendiri, klien percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa dan rajin melaksanakan shalat.

2. Memastikan involusio uteri berjalan dengan normal

Hasil : TFU berada di pertengahan antara simfisis dan pusat

3. Memastikan klien mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

Hasil : klien makan 3x sehari, minum 6-7 gelas/hari, istirahat siang 1-2 jam, istirahat malam 5-6 jam.

4. Mengingatkan kembali klien untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : klien telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi.

5. Menganjurkan klien untuk tetap melakukan perawatan payudara

Hasil : klien bersedia melakukan perawatan payudara

6. Memastikan klien menyusui dengan benar

Hasil : klien sudah menyusui dengan baik dan benar

7. Menganjurkan klien menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : klien selalu menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap kali bayi menangis

8. Memberitahu klien untuk tetap menjaga personal hygiene

Hasil : klien mengganti pembalut apabila penuh, dan mandi 2 kali sehari, serta mengganti popok bayi setiap penuh.

9. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Hasil : klien bersedia melakukan kunjungan ulang

Kunjungan III Masa Nifas

Tanggal/Jam Pengkajian : 28 februari 2024

Jam : 15.30 Wita

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Klien sudah melakukan aktivitas seperti biasa
2. Pengeluaran ASI lancar
3. Klien rajin mengkonsumsi buah dan sayuran
4. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat alergi makanan dan obat-obatan.
5. Tidak ada riwayat penyakit sekarang.
6. Klien tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.
7. Riwayat reproduksi klien yaitu menarche usia 13 tahun, lamanya 7 hari, dan tidak mengalami dismenorhoe.
8. Hubungan klien dan anak terjalin dengan baik, klien dan suami tinggal di rumah sendiri, klien percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa dan rajin melaksanakan shalat.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-Tanda Vital : TD : 100/80 mmHg
N : 80 x / i
P : 20 x / i
S : 36 °C

9. TFU teraba di atas simfisis

10. Pengeluaran *lochia serosa* berwarna kuning kecoklatan

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "L" post partum 2 minggu

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 29 februari 2024

Jam : 15.35

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 80 x / i

P : 20 x / i

S : 36 °C

2. Menjelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, pusing, mata berkunang-kunang, pandangan kabur, dan perdarahan abnormal

Hasil : klien mengerti

3. Memastikan involusio uteri berjalan dengan normal

Hasil : TFU berada di atas simfisis

4. Memastikan klien mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

Hasil : klien makan 3x sehari, minum 6-7 gelas/hari, istirahat siang 1-2 jam, istirahat malam 5-6 jam.

5. Mengingatkan kembali klien untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : klien telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi.

6. Menganjurkan klien untuk tetap melakukan perawatan payudara

Hasil : klien bersedia melakukan perawatan payudara

7. Memastikan klien menyusui dengan benar

Hasil : klien sudah menyusui dengan baik dan benar

8. Menganjurkan klien menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : klien selalu menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap kali bayi menangis

9. Memberitahu klien untuk tetap menjaga personal hygiene

Hasil : klien mengganti pembalut apabila penuh, dan mandi 2 kali sehari, serta mengganti popok bayi setiap penuh.

10. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Hasil : klien bersedia melakukan kunjungan ulang

Kunjungan IV Masa Nifas

Tanggal/Jam Pengkajian : 27 maret 2024

Jam : 09.00 Wita

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Pengeluaran ASI banyak dikedua payudara klien
2. Bayi tidak rewel, kuat tidur dan bangun saat ingin menyusui
3. klien aktif bergerak dan melakukan aktivitas seperti biasa

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 29 Maret 2024

Jam : 09.05 Wita

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 85 x / i

P : 20 x / i

S : 35,7 °C

2. Menanyakan kepada klien tentang penyulit penyulit yang ia atau bayi alami.

Hasil : klien mengatakan sejauh ini tidak ada masalah dengan bayinya atau pun dengan klien.

3. Menganjurkan klien untuk tetap menyusui bayinya secara ASI eksklusif selama 6 bulan

Hasil : klien bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Memberikan KIE pada klien untuk ber KB secara dini

Hasil : klien memahami

5. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengunjungi tempat pelayanan kesehatan seperti Klinik atau Posyandu untuk memberikan imunisasi pada bayinya tepat saat bayi berumur 1 bulan.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi.

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

No register : xx xx xx
Tanggal/Jam Lahir : 15 Februari 2024 Jam : 17.05 Wita
Tanggal/Jam Pengkajian : 15 Februari 2024 Jam : 17.10 Wita

Kunjungan Neonatal I

Biodata Bayi

Nama : By Ny "L"
Tempat/tanggal Lahir : Belopa, 15 Februari 2024
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : I (Pertama)

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Bayi lahir tanggal 15 Februari 2024 Jam : 17.05 Wita
2. Bayi menangis kuat dan respon terhadap rangsangan baik
3. Tidak ada lilitan tali pusat
4. Jenis persalinan spontan

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Detak Jantung : 145x/i
3. Suhu : 36,6 °C
4. Pernapasan : 48 x/i
5. BBL : 2.900 gram
6. PB : 48 cm
7. LK : 33cm

8. LD : 32 cm

9. *Apgar Score* : 8/10

APGAR	Nilai
<i>Appearance</i> (warna kulit)	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	2
<i>Grimace</i> (tonus otot)	1
<i>Activity</i> (aktifitas)	1
<i>Respiration</i> (Pernafasan)	2
Total	8

10. Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

a. Kepala

Inspeksi : Rambut nampak hitam lebat

Palpasi : Tidak caput *caput succedaneum*.

b. Wajah

Inspeksi : Bersih dan tidak *ikterus*

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

c. Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan tidak *ikterus*

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

d. Hidung

- Inspeksi : Lubang hidung ada simetris kiri dan kanan dan tidak ada *secret*
- Palpasi : Tidak ada benjolan
- e. Mulut
- Inspeksi : Nampak bibir merah muda dan lembab
- Palpasi : *Rooting reflex* (+)
- f. Telinga
- Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *serumen*.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- g. Leher
- Inspeksi : Tidak ada lipatan berlebih
- Palpasi : *Tonicneck reflex* (+)
- h. Dada
- Inspeksi : Tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan,
- i. Abdomen
- Inspeksi : Nampak bersih, tidak ada pembengkakan dan nampak tali pusat yang masih basah
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- j. Genetalia
- Inspeksi : Nampak labia mayora dan minora
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- k. Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : Simestris kanan dan kiri, jari-jari tangan dan kaki lengkap

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : *Palmar graps (+), babinski reflex (+)*

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Usia 0 hari, BCB, SMK dengan keadaan baik.

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 15 Februari 2024

Jam : 22.25 Wita

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil : Suhu : 36,7 °C

Detak jantung : 143 x/i

Pernapasan : 42 x/i

2. Memberitahu klien untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

Hasil : klien sudah menjaga kehangatan tubuh bayi dengan membedong menggunakan kain yang lembut dan tebal

3. Memberitahu klien cara menyusui bayi yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara klien, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi aerola mammae. seluruh tubuh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher

4. BB : 2.9200 gram

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Bayi Ny "L" Umur 6 hari dengan keadaan baik

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 21 Februari 2024

Jam : 11.10 Wita

1. Memberitahu klien hasil pemeriksaan yang dilakukan

Hasil : Bayi dalam keadaan sehat, tanda vital normal

2. Mengingatkan kembali kepada klien untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

Hasil : klien sudah menjaga kehangatan tubuh bayi dengan membedong menggunakan kain yang lembut dan tebal

3. Menganjurkan klien untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok, kain dan baju yang basah dengan yang kering

Hasil : Popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB, pakaian bayi selalu diganti setiap habis mandi atau setiap bayi nampak keringat

4. Mengingatkan kembali klien tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil : klien sudah menyebutkan 4 dan 5 tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

5. Menganjurkan klien untuk tidak memberikan bayinya makanan yang lain kecuali ASI sampai bayi berusia lebih dari 6 bulan

Hasil : Ibu sudah mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil : klien bersedia melakukan anjuran yang diberikan

Kunjungan Neonatal Ke-III

Tanggal/Jam Pengkajian : 29 Februari 2024

Jam : 15.30 Wita

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Bayi menyusu kuat dan klien tetap memberikan bayi ASI tanpa makanan pendamping
2. Bayi nampak bersih dan sehat
3. Bayi BAB 2 kali sehari warna kekuningan, konsistensi lunak, BAK 4-5 sehari.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Bayi berumur 2 minggu
2. Keadaan Umum Bayi : Baik
3. Pemeriksaan TTV : Suhu : 36,6 °C
Detak jantung : 155 x/i
Pernapasan : 47 x/i
4. BB : 3.000 gram

5. Memandikan bayi

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Umur 2 minggu dengan keadaan baik

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 29 Februari 2024

Jam : 13.35 Wita

1. Mengingatkan kembali kepada klien untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

Hasil : klien sudah menjaga kehangatan tubuh bayi dengan membedong menggunakan kain yang lembut dan tebal

2. Menganjurkan klien untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok, kain dan baju yang basah dengan yang kering

Hasil : Popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB, pakaian bayi selalu diganti setiap habis mandi atau setiap bayi nampak keringat

3. Mengingatkan kembali klien tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil : klien sudah menyebutkan 4 dan 5 tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

4. Menganjurkan klien untuk tidak memberikan bayinya makanan yang lain kecuali ASI sampai bayi berusia lebih dari 6 bulan

Hasil : klien sudah mengerti dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan klien untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil : klien bersedia melakukan anjuran yang diberikan .

E. Asuhan Kebidanan Pada Calon Akseptor KB

No. Register : xx xx xx

Tanggal Kunjungan : 10 April 2024 Jam : 10.15 WITA

Tanggal Pengkajian : 10 April 2024 Jam : 10.20 WITA

Nama Pengkaji : NURLISDA NIM : 210310008

DATA SUBJEKTIF (S) :

Klien mengatakan saat ini keadaannya sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB alamiah yaitu KB dengan Metode Amenore Laktasi.

DATA OBJEKTIF (O) :

1. Ibu belum menstruasi bulanan
2. Bayi disusui secara penuh (ASI Eksklusif)
3. Bayi berusia kurang dari 6 bulan

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "L" Akseptor KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 10 April 2024

Jam : 10.15 Wita

1. Menjalani komunikasi terapeutik dengan klien, agar terjalin hubungan yang baik.

Hasil : klien kooperatif saat diajak berkomunikasi.

2. Menjelaskan tentang pengertian, cara kerja, keuntungan dan keterbatasan dari KB MAL.

Pengertian KB MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. MAL menggunakan praktik menyusui untuk menghambat ovulasi sehingga berfungsi sebagai kontrasepsi. cara kerja berupa penekanan ovulasi, menyebabkan penurunan hormon lain seperti LH dan estrogen yang diperlukan untuk pemeliharaan siklus menstruasi sehingga ovulasi (pematangan sel telur) tidak terjadi.

Keuntungan dari KB MAL yaitu :

- a. Aman, dan tidak ada efek samping serta tidak mengganggu aktivitas seksual.
- b. Penurunan tingkat kemungkinan kanker payudara.
- c. Memberikan nutrisi terbaik untuk bayi dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi.
- d. Membantu menenangkan bayi yang rewel.
- e. Meningkatkan ikatan batin ibu dan anak.

Keterbatasan dari KB MAL yaitu :

Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS.

Hasil : Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan kepada klien syarat yang harus dipenuhi saat ingin menerapkan

KB MAL yaitu :

- a. Klien harus menyusui bayi secara eksklusif, yang berarti penuh atau hampir penuh selama 24 jam dalam sehari termasuk malam hari. Klien harus menyusui bayi selama 8 kali sehari atau lebih
- b. Bayi berusia kurang dari 6 bulan
- c. Klien belum menstruasi

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang perbandingan antara teori dan praktik dilahan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "L" umur 19 tahun dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas beserta dengan asuhan kunjungan nifas dan keluarga berencana di RSUD Batara Guru Belopa.

Berdasarkan asuhan yang sudah penulis lakukan kepada Ny "L" sejak masa hamil trimester III sampai dengan keluarga berencana di RSUD Batara Guru Belopa didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny "L" diperoleh data pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali di fasilitas pelayanan kesehatan, dan 2 kali dikunjungi oleh penulis. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny "L" sudah 8 kali melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III ditambah dengan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali pada trimester III.

Berdasarkan penelitian Anne Rufaridah tahun 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, *Pelayanan Antenatal Care* dilakukan untuk mempersiapkan persalinan dan kelahiran agar dapat mencegah, mengatasi, dan mendeteksi masalah-masalah yang mungkin muncul selama kehamilan.

Untuk itu pemerintah membuat kebijakan program pelayanan antenatal dengan frekuensi kunjungan minimal 4 kali selama kehamilan.

Dari uraian diatas berdasarkan teori dan kunjungan yang dilakukan Ny "L" dari awal kehamilannya sampai menjelang persalinan tidak ditemukan kesenjangan dengan teori yang ada, hal ini dikarenakan walaupun selama kehamilan Ny "L" tidak pernah mengalami penyakit yang serius tetapi tetap melakukan kunjungan dari awal kehamilan sampai menjelang persalinan dan sudah memenuhi standar kunjungan kehamilan.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

a. Kala I

Pada tanggal 15 Februari 2024 Ny "L" datang ke RSUD BATARA GURU BELOPA jam 08.02 wita, dengan keluhan nyeri perut bagian bawah tembus belakang, dan telah keluar lendir bercampur darah pada tanggal 15 Februari 2024 tepatnya pada jam 04.00 wita. kemudian pada jam 08.30 dilakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan II. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu berjalan-jalan, apabila ibu ingin berbaring dianjurkan untuk berbaring dengan miring ke kiri, dan mengajarkan teknik relaksasi untuk meringankan nyeri ibu saat ada his.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titi Astuti tahun 2019 di PMB Desita, S.SIT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Dari uraian diatas berdasarkan teori dan asuhan yang berikan kepada klien tidak terjadi kesenjangan dimana teknik napas dalam (relaksasi) efektif menurunkan nyeri karena ibu mampu mengontrol pernapasan dengan baik sehingga pasokan oksigen didalam tubuh meningkat, sehingga ibu menjadi lebih rileks.

b. Kala II

Pada tanggal 15 Februari 2024 jam 17.02 wita ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang yang dirasakan semakin bertambah. Dari hasil pemeriksaan ketuban ibu sudah pecah, pembukaan lengkap 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir segera menangis pada tanggal 15 Februari 2024 jam 17.05 wita.

Berdasarkan teori, kala II merupakan proses persalinan yang terjadi pada saat pembukaan *serviks* lengkap hingga lahirnya bayi sebagai hasil konsepsi yang biasanya pada ibu primigravida berlangsung selama 2 jam dan pada ibu multigravida berlangsung selama 1 jam. Pada tahap ini his timbul dengan frekuensi yang lebih sering, lebih kuat dan lebih lama. ⁽²¹⁾

Berdasarkan uraian diatas tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dengan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu.

c. Kala III

Pada persalinan kala III ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan hasil pemeriksaan ditemukan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan tidak ada janin

kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai tanda pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus berkontraksi, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah kemudian lahirkan plasenta. Plasenta lahir lengkap dan utuh jam 17.15 wita kemudian melakukan masase uterus. Kala III berlangsung selama 10 menit.

Menurut teori, kala III merupakan tahap pelepasan dan pengeluaran plasenta segera setelah bayi lahir dengan lahirnya plasenta lengkap dengan selaput ketuban yang berlangsung dalam waktu tidak lebih dari 30 menit. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin Panjang dan terlihat semburan darah. ⁽²¹⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu.

d. Kala IV

Pada kala IV ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah masih terasa. Dari hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 350 cc. Asuhan yang diberikan yaitu memantau tanda –tanda vital ibu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih 120 dan perdarahan. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam, pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.

Menurut teori, Kala IV merupakan tahap pemantauan yang dilakukan segera setelah pengeluaran plasenta selesai hingga 2 jam pertama post partum.

Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala ini antara lain tingkat kesadaran ibu, observasi tanda-tanda vital, kontraksi rahim, dan jumlah perdarahan. ⁽²¹⁾

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny “L” dilakukan sebanyak 4 kali. Kunjungan masa nifas dilakukan 6 jam post partum, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu post partum.

a. Kunjungan Nifas I

Masa nifas 6 jam postpartum pada tanggal 15 Februari 2024, pada jam 22.00 wita. Adapun hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan Ny “L” dalam keadaan baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran lochia rubra, ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya dan bayi mau menyusui. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny “L” yaitu melakukan konseling tentang makanan bergizi seimbang, tanda bahaya masa nifas, istirahat yang cukup, cara menyusui bayinya dengan benar dan menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena atonia uteri, pemberian ASI awal

jam sesudah IMD, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi hipotermi agar bayi tetap sehat. ⁽³⁰⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan kepada ibu.

b. Kunjungan Nifas II

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024, jam 16.00 wita. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal TD : 110/80 mmHg, N: 85 x/i, S : 35 °C, P : 20 x/i, tidak terdapat tanda infeksi, TFU pertengahan pusat-symfisis, pengeluaran lochia sanguilenta. Asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi uterus, TFU, perdarahan, dan kandung kemih serta memberikan konseling nutrisi yang cukup, perawatan payudara, personal hygiene dan pemberian ASI.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses involusi uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik, TFU berada di bawah umbilicus dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada lochia, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi. ⁽³⁰⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan kepada ibu.

c. Kunjungan Nifas III

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 29 Februari 2024, jam 09.00 wita. Ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal TD : 120/80 mmHg, N: 85 x/i, S : 36,7 °C, P : 20 x/i, tidak ada tanda infeksi, TFU teraba diatas symfisis, lochia serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan kunjungan apabila ada keluhan.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus.

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan kepada ibu.

d. Kunjungan Nifas IV

Kunjungan nifas keempat dilakukan pada tanggal 13 maret 2024, jam 09.00 wita. Ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal TD : 110/80 mmHg, N: 85 x/i, S : 35,7 °C, P : 20 x/i, lochia alba, TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini.

Menurut teori, kunjungan nifas 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini. ⁽³⁰⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Kunjungan Neonatal I

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By Ny “L” dimulai dengan pengkajian pada tanggal 15 Februari 2024, jam 08.15 wita dimana bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 15 Februari 2024, jam 17.25 wita. Bayi baru lahir normal, BB : 2.900 gram, PB : 48 cm, keadaan umum baik, apgar score 8/10, IMD sudah dilakukan dan berhasil. Asuhan yang diberikan berupa pemberian HB 0, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu, BB 2500-4000 gr, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LP 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60 x/menit dan kulit kemerahan. ⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien.

b. Kunjungan Neonatal II

Kunjungan kedua neonatal dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024, jam 16.00 wita. Hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, suhu 36,6 °C, denyut jantung 150 x/i, pernapasan 47 x/i. asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya.

Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan dari hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi di susui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. ⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien.

c. Kunjungan Neonatal III

Kunjungan ketiga neonatal dilakukan pada tanggal 29 Februari 2024, jam 08.55 wita. keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusu, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, suhu 36,6 °C, denyut jantung 150 x/i, pernapasan 47 x/i. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi.

Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-28 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi,

menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk diberikan imunisasi. ⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Kunjungan KB dilakukan pada tanggal 10 April 2024, jam 10.15 wita. klien sehat dan tidak ada keluhan. klien belum menstruasi bulanan, bayi disusui secara penuh (ASI Eksklusif), dan bayinya berusia kurang dari 6 bulan. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu memberikan penjelasan tentang pengertian, keuntungan dan kerugian dari KB MAL.

Menurut teori, KB MAL dapat digunakan bagi ibu yang memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan bayi susu formula atau tambahan makanan yang lain dan ibu sedang tidak menstruasi. Pada masa menyusui (laktasi) hormon prolaktin dan oksitosin meningkat, hormon prolaktin berfungsi memproduksi ASI sehingga mengisi alveoli. Sedang hormon oksitosin memproduksi ASI dan alveoli sehingga ASI disekresi. Pada masa laktasi, tingginya hormon prolaktin dan oksitosin akan memberikan umpan balik negatif terhadap hormon *Follicle stimulating hormone* dan *Lutenizing hormone* sehingga proses pematangan sel telur tidak terjadi. ⁽¹⁸⁾

Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “L” mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan pengkajian selama masa kehamilan Ny. “L”, GI P0 A0 dengan HPHT tanggal 15 Juni 2023, ibu sudah suntik TT 2 kali. Selama masa kehamilan Ny. “L” sudah melakukan 8 kali kunjungan dan kunjungan tersebut telah memenuhi standar minimal kunjungan kehamilan. Akan tetapi ibu ada keluhan yaitu nyeri sering buang air kecil. Ibu telah diberikan asuhan bahwa hal tersebut adalah normal pada kehamilan trimester III dan masalah telah teratasi dengan baik.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Berdasarkan pengkajian Ny “L” telah bersalin pada tanggal 15 Februari dengan usia kehamilan minggu, di RSUD Batara Guru Belopa. Dimana kala I berlangsung ± 7 jam, kala II berlangsung ± 15 menit, kala III berlangsung normal selama ± 10 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam. Persalinan Ny. “L” berlangsung normal tanpa komplikasi dari kala I sampai dengan kala IV.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Berdasarkan pengkajian kunjungan nifas pada Ny “L” dilakukan sebanyak 4 kali dengan sifat kunjungan rumah (*home visit*) sebanyak 4 kali. Selama memberikan asuhan nifas pada Ny “L” tidak ditemui adanya penyulit dan komplikasi. Keadaan umum klien baik, proses *involusio* berjalan normal, menganjurkan klien melakukan perawatan payudara, serta klien telah diberikan konseling tentang istirahat yang cukup dan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian By Ny. “L” lahir di RSUD Batara Guru Belopa, lahir spontan, menangis kuat. Berat badan lahir 2.900 gram dan panjang badan 48 cm dengan *Apgar score* 8/10. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu 6 jam, 6 hari dan 2 minggu. Selama memberikan asuhan, tidak ditemukan penyulit maupun komplikasi. Tali pusat puput 3 hari setelah lahir dan tidak ditemui perdarahan ataupun infeksi, bayi tetap diberi ASI eksklusif dan bayi kuat menyusu.

5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Berdasarkan pengkajian KB, Asuhan KB dilakukan kepada Ny “L” dengan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan. Klien memutuskan akan menjadi akseptor KB alamiah Metode Amenorea Laktasi (MAL).

B. Saran

1. Bagi Bidan Pustu

Diharapkan lebih melengkapi fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana.

2. Bagi Klien

Kepada klien diharapkan dengan asuhan yang diberikan klien tetap memperhatikan makanannya yaitu makanan yang dapat memperbanyak produksi ASI, memperhatikan kebersihan bayinya dan dengan adanya konseling KB ibu dapat mengetahui efek samping, keuntungan maupun kekurangan dari setiap alat kontrasepsi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada Universitas Muhammadiyah Palopo khususnya Prodi Kebidanan untuk menyediakan sumber referensi buku yang lebih *up to date* di perpustakaan untuk menunjang penyusunan LTA, sehingga penyusunan LTA di tahun depan lebih berjalan baik dan tidak kekurangan referensi lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. NMT Handayani. A. Konsep dasar continuity of care. 2022;(2017). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9659/9/9> BAB II.pdf
2. Aprianti SP, Arpa M, Nur FW, Sulfi S, Maharani M. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *J Educ.* 2023;5(4):11990-11996. doi:10.31004/joe.v5i4.2159
3. Faizah N, Yulistin N, Windyarti MLNZ. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. *J Pengabd Masy Bangsa.* 2023;1(7):1137-1146. doi:10.59837/jpmba.v1i7.321
4. Mone MI. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.M Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019. *J Chem Inf Model.* 2018;53(9):1689-1699. [http://repository.poltekkeskupang.ac.id/1340/3/03.BAB II silver.pdf](http://repository.poltekkeskupang.ac.id/1340/3/03.BAB%20II%20silver.pdf)
5. Nurkhasanah D. Asuhan Kebidanan Komprehensif Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. *J Heal Sci.* 2017;10:12-89.
6. Sapuri LH, Nurhayati N. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Proc Ser Heal Med Sci.* 2023;4(1):80-84. doi:10.30595/pshms.v4i.561
7. Herlina M. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual selama kehamilan di Klinik Umum dan Bersalin Bina Medika Pasar IV Lingkungan V Kelurahan Mabar Hilir Kecamatan Medan Deli. *J Ilm Keperawatan IMELDA.* 2016;2(1):56-63.
8. Febyanti NK, Susilawati D. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan. *Soedirman J Nurs.* 2012;7(3):148-157.
9. Wilayah DI, Puskesmas K, Buaya L. Anne Rufaridah. 2019;XIII(2):1-12.
10. Yulizawati, Ayunda AI, Sintia L El IF. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. P Indonesia Pustaka; Published online 2021.
11. Kasmiati. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi Dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas.* Vol 135.; 2023.
12. Ikatan Bidan Indonesia. Tujuan Masa Nifas. Published online 2019:11-31.
13. Kusbandiyah J, Puspawati YA. Pengaruh Postnatal Massage terhadap Proses Involusi dan Laktasi Masa Nifas di Malang. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery).* 2020;7(1):065-072. doi:10.26699/jnk.v7i1.art.p065-072

14. Rohan. Askep Bayi Baru Lahir. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1689-1699.
15. Amalia Yunia Rahmawati. Konsep Asuhan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia. 2020;(July):1-23.
16. Indrayani, djami. Tanda-tanda Bayi Baru Lahir Normal. Published online 2016:6-42.
17. Bayu P. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Konsep Penyakit Anemia. Published online 2021:7-17.
18. Nursalam. Metode Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1689-1699.
19. Susiloningtyas L, Wulandari RF, Dinastiti VB. Asuhan Kebidanan Keluarga Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri. *J Community Engagem Heal*. 2021;4(2021):432-433.
<https://www.jceh.org/index.php/JCEH/article/view/266/173>
20. Pratiwi. Bab iii manajemen asuhan kebidanan varney 3.1. Published online 2021:1-47. [http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/613/4/BAB III.pdf](http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/613/4/BAB%20III.pdf)
21. Dina Dewi Anggraini NRA. *No Title*. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI; 2022.
22. Octaviani Chairunnisa R, Widya Juliarti. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;2(1):23-28.
doi:10.25311/jkt/vol2.iss1.559
23. Solehah I dkk. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fak Kesehat Diploma III Kebidanan Univ Nurul Jadid*. 2021;5(3):78.
24. Kemenkes RI. Konseling Keluarga Berencana. *Modul Pelatih Pelayanan Kontrasepsi bagi Dr dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Published online 2021:37-64.
25. Nurisma. *Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan Tahun 2020.*; 2020.