

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi.⁽¹⁾

Menurut *World Health Organization WHO* (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 per 100.000 Kelahiran hidup. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia mencatat pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.⁽¹⁾

Jumlah kematian ibu dapat diturunkan apabila ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, contohnya pelayanan kesehatan ibu hamil atau Antenatal care. Tujuan pelayanan *antenatal* yaitu untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Pada awal kehamilan ibu akan mengalami berbagai perubahan dalam dirinya, perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama yaitu mual atau *Emesis Gravidarum*.⁽²⁾

Dari seluruh Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yang tercatat. Sebagian Indonesia, terjadi antara usia 0 dan 6 hari, sedangkan kematian antara usia 7 dan 28 hari

menyumbang 20,9% dari seluruh kematian bayi. Sebaliknya, kematian pada balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4%, (2.310 kematian) sedangkan kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari–11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian).⁽³⁾

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peran penting terhadap dunia kesehatan selama daur kehidupan bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga *profesionalisme* bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Seiring semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (SAKB) secara bermakna. Mutu pelayanan kebidanan identik dengan bidan yang kompeten. Tenaga bidan yang bermutu, memiliki kemampuan komprehensif dan professional yang hanya dapat dihasilkan melalui institusi penyelenggara pendidikan bidan yang berkualitas.⁽³⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui pengawasan yang berkesinambungan, karena hal tersebut maka penulis melakukan asuhan *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, *neonatus*, serta Pelayanan Keluarga Berencana di Kota Palopo.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup

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

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny "A" di RSUD Batara Guru kota Belopa tahun 2024.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny "A" di RSUD Batara Guru kota Belopa tahun 2024.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny "A" di RSUD Batara Guru kota Belopa tahun 2024.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By Ny "A" di RSUD Batara Guru kota Belopa tahun 2024.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny "A" di RSUD Batara Guru kota Belopa tahun 2024.

1.4 Sasaran Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran : Ibu hamil hingga ber-KB

1.4.2 Tempat : RSUD BATARA GURU BELOPA

1.4.3 Waktu Asuhan : 11 Februari 2024

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*

terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

1.5.2 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*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar/Teori (Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana)

1. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT).⁽⁴⁾

b. Proses kehamilan

Untuk terjadi kehamilan harus ada pertemuan antara *spermatozoa* dan ovum yang selanjutnya akan terjadi *fertilisasi*, diikuti oleh konsepsi dan pertumbuhan hasil *konsepsi*.⁽⁵⁾

1) Fertilasi

Ovum dapat dibuahi jika sudah melewati tahap *oogenesis*, kemudian dikeluarkan oleh *ovarium* saat fase *ovulasi*, selanjutnya sperma dikeluarkan oleh *testis* dan pematangannya disebut *spermatogenesis*. Jadi, proses kehamilan dimulai dari *fertilasi* yaitu bertemunya antar sel telur dengan sel sperma, dimana tempat bertemunya sel telur dan sel sperma paling sering di daerah *ampula tuba*.⁽⁵⁾

2) Konsepsi

Implantasi/nidasi merupakan penanam sel telur yang sudah dibuahi (pada *stadium blastokista*) kedalam dinding *uterus* pada awal kehamilan. Jaringan endometrium ini banyak mengandung sel-sel besar yang banyak mengandung *glukogen*, serta mudah dihancurkan oleh *trofoblast. Blastulida* dengan bagian yang berisi massa sel dalam (*inner-cell mass*) akan mudah masuk ke dalam desidua, menyebabkan luka kecil yang akan sembuh kemudian menutup lagi. Itulah sebabnya saat nidasi terjadi sedikit perdarahan akibat luka desidua. Umumnya nidasi terjadi pada dinding depan atau belakang rahim (*corpus*) dekat *fundus uteri*.⁽⁵⁾

3) Pertumbuhan hasil konsepsi

Sebelum lahir, janin akan tumbuh dan berkembang didalam rahim selama kurang lebih sembilan bulan lamanya. Pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

a) Faktor ibu, yang meliputi :

- (1) Keadaan kesehatan ibu saat hamil
- (2) Penyakit yang menyertai kehamilan
- (3) Penyulit kehamilan
- (4) Kelainan pada uterus

b) Faktor janin, antara lain :

- (1) Jenis kelamin janin
- (2) Penyimpangan genetik, seperti kelainan *kongenital* dan pertumbuhan *abnormal*
- (3) Infeksi *uterine*

c) Faktor plasenta

Plasenta merupakan akar janin untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik di dalam rahim. Oleh karena itu, plasenta sangat penting untuk menjamin kesehatan janin dalam rahim, yang di tetapkan dengan berat plasenta.⁽⁵⁾

Proses pembentukkan manusia juga dijelaskan QS. Al-Mu'minin ayat 12-14

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ثُمَّ خَلَقْنَا النَّطْفَةَ

عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۗ فَتَبَارَكَ
اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

Artinya : " dan Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah, kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim), kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami segumpal daging, dan segumpal daging Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami jadikan Dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik. "(QS Al-mukminun:12-14) (sumber : Halim Qur'an).

c. Diagnosa kehamilan

Adapun diagnosa kehamilan terdiri dari :

1) Tanda pasti kehamilan

Beberapa tanda kehamilan pasti, sebagai berikut :

- (a) Adanya gerakan janin dalam rahim
- (b) Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin
- (c) Denyut jantung janin. Di dengar dengan *stetoskop leanec*, alat, *kardiotokogra* alat *dopler* dan dapat dilihat dengan *Ultrasonografi (USG)*.⁽⁶⁾

2) Tanda kemungkinan hamil

Adanya tanda-tanda mungkin hamil, terdiri dari :

- (a) Uterus membesar
- (b) Terdapat tanda *hegar*, *chadwick*, *Godels*, *piscaseek* dan *Braxton hick's*

- (c) Teraba *ballottement*
- (d) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif.

3) Tanda tidak pasti hamil

- (a) *Amenorhea* (terlambat menstruasi)
- (b) Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)
- (c) Tidak ada selera makan
- (d) Mengidam (menginginkan jenis makanan atau minuman tertentu)
- (e) Lelah (*fatigue*)
- (f) *Mammae* menjadi tegang dan membesar
- (g) Sering *Miksi*
- (h) *Kontispasi/Obstipasi*
- (i) *Pigmentasi* pada kulit
- (j) *Varises* (penampakan pembuluh darah vena).⁽⁶⁾

a. Kebutuhan fisik Ibu hamil

1) Kebutuhan oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen, disamping itu terjadi desakan *diafragma* karena dorongan rahim yang membesar. Peningkatan progresif volume darah yang mencapai puncaknya dalam trimester ketiga sebesar 30% hingga 50% dari tingkat sebelum hamil.⁽⁷⁾

2) Kebutuhan nutrisi

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang besar daripada sebelum hamil.

Kebutuhan nutrisi ibu hamil adalah seperti protein sebelum hamil 55g setelah hamil meningkat menjadi 65g, kalori 2.000g setelah hamil 2.300g vitamin sebelum hamil 60mg setelah hamil 90mg, dan lain-lain.⁽⁷⁾

3) *Personal hygiene*

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktivitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kesehatan badan, selain itu kesehatan badan ibu hamil juga perlu menjaga kebersihan kuku, rambut, *vulva* dan *genitalia*, *gigi*.⁽⁷⁾

4) Pakaian Pakaian

Yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, menyerap keringat tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah.⁽⁷⁾

5) Eliminasi

Masalah yang dialami ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Pada waktu hamil, ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.⁽⁷⁾

6) Hubungan seksual

Salah satu kebutuhan biologis manusia adalah kebutuhan tuhan untuk melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual diibaratkan seperti suatu kegiatan olahraga yang membutuhkan tenaga dan otak yang fit serta stabil. Keinginan berhubungan seksual pada masa hamil sebagai besar tidak berubah, bahkan sebagian kecil makin meningkat, berkaitan dengan meningkat hormone estrogen. Hubungan seksual dapat dilakukan seperti biasanya kecuali jika terjadi perdarahan atau keluar cairan dari kemaluan.⁽⁷⁾

7) Istirahat/tidur

Dengan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, salah satunya beban berat pada perut, terjadi perubahan sikap tubuh. Tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan. Oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting bagi kesehatan ibu hamil.⁽⁷⁾

e. Perubahan Fisiologi Pada Kehamilan

1. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

a) Uterus

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Usia Kehamilan	TFU
12 Minggu	Teraba diatas <i>simpisis pubis</i>
16 Minggu	Pertengahan, antara <i>simpisis pubis</i> dan <i>umbilicus</i>
20 Minggu	3 Jari dibawah pusat
24 Minggu	Setinggi pusat, antara <i>umbilicus</i>

	dan <i>prosessus xifodeus</i> (px)
28 Minggu	3 jari atas pusat
32 Minggu	Pertengahan <i>pusat-prosesus xiphodeus</i> (px)
36 Minggu	3 jari dibawah <i>prosesus xiphodeus</i> (px)

Sumber : ⁽¹⁰⁾

b) *Vagina/vulva*

Vagina dan *vulva* mengalami perubahan karena pengaruh *estrogen*. Akibat dari *hipervaskularisasi vagina* dan *vulva* terlihat lebih merah atau kebiruan. Warna livid pada vagina dan porsio serviks disebut tanda *Cadwick*.⁽⁸⁾

c) Ovarium

Pada awal kehamilan *corpus luteum* masih tetap dipertahankan dibawah pengaruh HCG (*Hormon Corionic Gonadotropin*) yang dihasilkan oleh *trofoblast* sampai terbentuknya plasenta, kira-kira pada usia kehamilan 16 minggu, sehingga peran menghasilkan hormon *estrogen* dan *progesteron* digantikan oleh plasenta. Setelah plasenta terbentuk, *corpus luteum* graviditas yang berdiameter 3 cm mengecil.⁽⁸⁾

2. Perubahan pada payudara

Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat. Perkembangan payudara ini terjadi karena pengaruh hormon saat kehamilan yaitu *estrogen*, *progesterone* dan *somatomamtropin*. Dimana pada saat hamil payudara ibu menjadi lebih besar, vena dipermukaan akan terlihat

pada kehamilan kurang lebih 8 minggu, puting susu makin menonjol, dan adanya hiperpigmentasi pada *areola mammae*.⁽⁹⁾

3. Perubahan pada sistem perkemihan

Perubahan pada sistem perkemihan terjadi karena faktor hormon dan mekanis. Pada trimester I dan III terjadi peningkatan frekuensi BAK karna penekanan uterus yang membesar terhadap *vesika urinaria* sehingga kapasitasnya menurun. Terjadinya hemodilusi menyebabkan *metabolisme* air meningkat sehingga pembentukan urin meningkat.⁽⁹⁾

4. Perubahan Pada Sistem Endokrin

Tabel 2.2 Perubahan Sistem Endokrin

Sistem Endokrin	Keterangan
<i>Progesteron</i>	Kadar hormon ini meningkat selama hamil dan menjelang persalinan mengalami penurunan.
<i>Estrogen</i>	Selanjutnya estrogen dan estradiol dihasilkan oleh plasenta dan kadarnya meningkat beratus kali lipat, out put estrogen maksimum 30-40 mg/hari kadar terus meningkat menjelang aterm.

2. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses

pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi, baik his maupun janin.⁽¹⁰⁾

b. Tanda-tanda persalinan

- 1) *Lightening* yaitu turunnya kepala memasuki pintu atas panggul terutama pada *primigravida*. Pada *multigravida* tidak begitu kelihatan
- 2) Perlu kelihatan lebih melebar, *fundus* uterus menurun
- 3) Perasaan sering atau susah buang air kecil karena kandungan kemih tertekan oleh bagian terbawah janin
- 4) Perasaan sakit perut dan pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah dari uterus
- 5) Serviks menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah.⁽¹⁰⁾

c. Faktor yang mempengaruhi persalinan

1) *Power* (kekuatan)

(a) His/Kontraksi

His/Kontraksi uterus adalah kontraksi otot-otot uterus dalam persalinan. Kontraksi merupakan suatu sifat pokok otot polos dan tentu saja hal ini terjadi pada otot polos uterus yaitu miometrium. Pada minggu-minggu terakhir kehamilan uterus semakin teregang oleh karena isinya semakin bertambah. Peregangan ini menyebabkan makin rentan terhadap perubahan hormonal yang terjadi pada akhir kehamilan terutama perubahan hormonal.⁽¹⁰⁾

(b) Kekuatan ibu mendedan

Setelah serviks terbuka lengkap kekuatan yang sangat penting pada ekspulsi janin adalah yang dihasilkan oleh peningkatan tekanan intra-abdomen yang diciptakan oleh kontraksi otot-otot abdomen.⁽¹¹⁾

2) *Passenger* (janin dan plasenta)

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala janin dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga dapat membahayakan hidup dan kehidupan janin kelak : hidup sempurna, cacat atau akhirnya meninggal. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian-bagian lain dengan mudah menyusui kemudian.⁽¹¹⁾

3) *Passage* (jalan lahir)

Tulang panggul dibentuk oleh tulang koksa (terbentuk dari fusi tiga tulang: *os pubis*, *os ishium*, dan *os ilium*) yang masing-masing membatasi bagian samping rongga panggul. Tulang koksa *berkonvergensi* ke *anterior* untuk menyatukan kedua sisi *simfisis pubis*, dan di *posterior* disatukan sakrum melalui sendi *sakroiliaka*.⁽¹¹⁾

4) *Psikis* ibu bersalin

Psikis ibu bersalin sangat berpengaruh dari dukungan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah-langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu, hargai keinginan ibu untuk didampingi.⁽¹¹⁾

5) Penolong

Penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan antara lain dokter, bidan serta mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan, menangani kegawatdaruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan. Penolong persalinan selalu menerapkan upaya pencegahan infeksi yang dianjurkan termasuk diantaranya cuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung pribadi serta pendokumentasian alat-alat bekas pakai.⁽¹¹⁾

d. Mekanisme persalinan

1) *Engagement*

Janin mengalami penurunan terus menerus dalam jalan lahir sejak kehamilan trimester III, antara lain masuknya bagian terbesar janin kedalam pintu atas panggul (PAP) yang pada *primagravida* 38 minggu atau selambat-lambatnya awal kala II.⁽¹¹⁾

2) *Descent*

Penurunan kepala janin sangat tergantung pada arsitektur pelvis dengan hubungan ukuran kepala dan ukuran pelvis sehingga penurunan kepala berlangsung lambat. Kepala turun ke dalam rongga panggul, akibat: tekanan langsung dari his dari daerah fundus ke arah daerah bokong, tekanan dari cairan amnion, kontraksi otot dinding perut dan diafragma (mengejan), dan badan janin terjadi ekstensi dan menegang.⁽¹¹⁾

3) *Fleksio*

Kepala janin kemudian masuk dengan fleksi ringan. Secara *sinclitismus sutura sagitalis* berada di antara *simfisis* dan *promontorium*, secara *asinclitimus posterior* sutura sagitalis mendekati simfisis sehingga os parietal belakang lebih tinggi dibanding os parietal depan. Kemudian secara *asinclitimus anterior sutura sagitalis* mendekati *promontorium* sehingga *os parietal* belakang.⁽¹¹⁾

4) Putar paksi dalam

Kepala janin melakukan putaran paksi dalam, untuk punggung kiri *sutura sagitalis* berkedudukan di lintang kiri depan atau Ubun-ubun kecil (UUK). Untuk punggung kanan *sutura sagitalis* berkedudukan di lintang depan antara UUK. Kemudian janin memutar dengan fleksi maksimal sehingga *sub occiput* cepat tepat berada di bawah *simfisis*.⁽¹¹⁾

5) *Ekstensi*

Setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai di dasar panggul, terjadilah ekstensi dari kepala. Hal ini disebabkan karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul menegarah kedepan atas, sehingga kepala harus mengadakan ekstensi untuk melaluinya. Kepala janin melakukan gerakan menengadah untuk membebaskan diri dari fleksi maksimal sehingga lahirlah dahi, mata, hidung, mulut dan dagu.⁽¹¹⁾

6) Putar paksi luar

Kepala janin melakukan putar paksi luar mengikuti sumbu terpanjang janin. Terjadinya gerakan putar paksi luar dipengaruhi oleh faktor-faktor panggul. Gerakan memutar ubun-ubun kecil ke arah punggung janin,

bagian-bagian kepala berhadapan dengan tuber ishiadikum kanan atau kiri, sedangkan muka janin menghadap salah satu paha ibu. Bila ubun-ubun kecil akan berputar kearah kiri, bila pada mulanya ubun-ubun kecil disebelah kanan maka ubun-ubun kecil berputar ke kanan.⁽¹¹⁾

7) *Ekspulsi*

Pada gerakan ekspulsi dilakukan sanggar susur sehingga lahirnya bahu anterior, bahu posterior dan seluruh badan bayi.⁽¹¹⁾

e. Tahapan persalinan

1) Kala I

a) Fase laten

(1) Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.

(2) Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm. Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Kontraksi mulai terasa lamanya sekitar 40 detik atau lebih dan terasa mulas.

b) Fase aktif

(1) Fase akselerasi : dalam waktu 2 jam pembukaan terjad sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.

(2) Fase Dilatasi maksimal: dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

(3) Fase Deselerasi: pembukaan menjadi lambat kembali. Dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm (lengkap).

2) Kala II

Persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada *primigravida* dan 1 jam pada *multigravida*.

Gejala dan tanda kala II persalinan.

- a) His menjadi lebih kuat dan lebih sering
- b) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
- c) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada *rectum* dan vagina.
- d) *Perenium* menonjol.
- e) Meningkatnya pengeluaran lendir darah
- f) Tanda pasti kala II: Vulva vagina, *spinter ani* membuka.

3) Kala III

Kala III merupakan masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta.

Tanda-tanda lepasnya plasenta adalah :

- a) Uterus menjadi bundar
- b) Uterus terdorong ke atas, karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
- c) Talipusat memanjang atau menjulur keluar melalui vagina atau *vulva*
- d) Adanya semburan darah.

4) Kala IV

Kala IV adalah pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir, untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan post partum.

Tujuan pemantauan kala IV

- a) Mengobservasi tingkat kesadaran penderita.
- b) Kontraksi uterus, tinggi fundus uterus.
- c) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.

Terjadinya perdarahan: perdarahan normal bila tidak melebihi 400 sampai 500 cc.⁽¹²⁾

3. Nifas

a. Pengertian nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu.⁽¹³⁾

Selama masa pemulihan alat-alat kandungan berlangsung, ibu akan mengalami banyak mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis, sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis.⁽¹³⁾

b. Tahapan masa nifas

1) Puerperium dini (*immediate post partum*)

Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap bersih dan boleh bekerja selama 40 hari.

2) Puerperium intermedial (*early post partum periode*)

Puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Remote puerperium (*late post partum periode*)

Remote puerperium merupakan masa yang di perlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu bulanan, bahkan tahunan.⁽¹³⁾

f. Perubahan sistem reproduksi

1) Uterus

a) Pengerutan rahim (*Involusi*)

involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan *involusi* uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *neurotic* (layu/mati).

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU nya (tinggi fundus uteri).⁽¹⁰⁾

Tabel 2.3 Penurunan TFU Menurut Masa Involusio

Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi Pusat	1000 gram
Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram
1 Minggu	Pertengahan pusat- <i>simpisis</i>	500 gram
2 Minggu	Tidak teraba di atas <i>simpisis</i>	350 gram
6 Minggu	Bertambah kecil	50 gram

8 Minggu	Sebesar normal	30 gram
----------	----------------	---------

2) *Lochia*

Lochia adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. *Lochia* mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus.⁽¹³⁾

Lochia berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita *lochia* yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi.⁽¹³⁾

a) *Lochia Rubra/merah*

Keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.⁽¹³⁾

b) *Lochia Sanguinolenta*

Berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh post partum.⁽¹³⁾

c) *Lochia serosa*

Berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau *laserasi* plasenta, Keluarnya pada hari ke-7 sampai hari ke-14.⁽¹³⁾

d) *Lochia Alba/putih*

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Lochia yang menetap pada awal-awal post partum menunjukkan adanya pendarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. *Lochia alba* atau *serosa* yang berlanjut dapat menandakan adanya *endometritis*, terutama bila disertai dengan nyeri pada *abdomen* dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "*Lochia purulenta*". Pengeluaran *Lochia* yang tidak lancar disebut dengan "*Lochia stasis*".⁽¹³⁾

e) *Lochea purulenta*

menandakan adanya infeksi, keluar cairan seperti nanah dan berbau busuk.⁽¹³⁾

3) Laktasi

Laktasi merupakan pembentukan dan pengeluaran air susu, yang merupakan makanan pokok terbaik bagi bayi bersifat alamiah. Produksi ASI masih sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai keadaan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan menjadi produksi ASI.⁽¹³⁾

Menyusui dalam Al-Qur'an disebutkan dalam firman Allah SWT pada QS al-Baqarah ayat 233 :

وَعَلَى ٱلرَّضَاعَةِ يُتِمُّ أَنْ أَرَادَ لِمَنْ كَامِلِينَ حَوْلِينَ أَوْلَادَهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَالِدَاتُ
تُضَارَّ لَا ۖ وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسٌ تُكَلِّفُ لَا بِٱلْمَعْرُوفِ ۖ وَكَسَوْتُهُنَّ رِزْقُهُنَّ لَهُ ٱلْمَوْلُودِ

عَنْ فِصَالًا أَرَادَا فَاِنَّ ۙ ذٰلِكَ مِثْلُ الْوَارِثِ وَعَلٰى يَوْلٰدِهِ لَهٗ مَوْلُوْدٌ وَّلَا يَوْلٰدِيهَا ۗ وَالِدَةٌ
فَلَا اَوْلَادَكُمْ تَسْتَرْضِعُوْا اَنْ اَرَدْتُمْ وَاِنَّ ۙ عَلَيْهِمَا جُنَاحٌ فَلَا وَتَشَاوِرْ مِنْهُمَا تَرَاضٍ
تَعْمَلُوْنَ بِمَا اَللّٰهُ اَنَّ وَاَعْلَمُوْا اَللّٰهُ وَاَتَّقُوا بِالْمَعْرُوْفِ اَتَيْتُمْ مَا سَلَّمْتُمْ اِذَا عَلِيْكُمْ جُنَاحٌ
بَصِيْرٌ

Artinya : “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyepih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Baqarah ayat 233) (sumber : Muslim Pro)

4) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir, disebabkan oleh *corpus uteri* yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara *corpus* dan serviks berbentuk semacam cincin.⁽¹³⁾

1) *Vulva dan vagina*

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu, *vulva* dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

2) *Perineum*

Segera setelah melahirkan, *perineum* menjadi lender karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada postpartum hari ke-5, *perineum* sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, selanjutnya tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.⁽¹³⁾

d. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami keadaan kontispasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Selain *kontispasi*, ibu juga mengalami *aneroxia* akibat penurunan dari *sekresi* kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan *sekresi*, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

e. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat *spasme sfinkter* dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang *pubis* selama persalinan berlangsung.

f. Perubahan sistem *musculoskeletal*

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi *retrofleksi*, karena *ligamen rotundum* menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi 6-8 minggu setelah persalinan.

g. Perubahan sistem endokrin

1) Hormon Plasenta

Hormone plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan, HCG (*Human chorionic gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 *post partum* dan sebagai onset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 *post partum*.

2) Hormon pituitary ovarium

Prolaktin darah meningkat dengan cepat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada fase konsentrasi *folikuler* pada minggu ke-3, dan LH tetap rendah hingga *ovulasi* terjadinya.

3) Hormon pituitary ovarium

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lainnya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat *anovulasi* yang dikarenakan rendahnya kadar *estrogen* dan *progesterone*.

h. Perubahan tanda-tanda vital

1) Suhu badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit (37,5-38 derajat *celcius*) akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila keadaan normal suhu badan mencapai biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI, buah dada menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi pada *endometrium*, *mastitis*, serta yang lainnya.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat.

3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelahn itu melahirkan karena perdarahan. Tekanan darah tinggi pada postpartum dapat menandakan terjadinya *preeklampsi postpartum*.

4) 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.

i. Perubahan sistem *kardiovaskuler*

Selama kehamilan volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang diperlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uterin. Penarikan kembali *esterogen* menyebabkan *diuresis* terjadi, yang secara cepat

mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi.

j. Perubahan hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar *fibrinogen* dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar *fibrinogen* dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan *viskositas* sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.⁽¹³⁾

k. Kunjungan nifas

Tabel 2.4 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a) Mencegah perdarahan masa nifas karna atonia uteri. b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan. Rujuk jika perdarahab berlanjut. c) Pemberian ASI awal. d) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. e) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi.
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> a) Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, perdarahan. c) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit.

		e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3	2 minggu setelah persalinan	Asuhan yang dilakukan sama dengan asuhan pada saat kunjungan 6 hari setelah persalinan.
4	6 minggu setelah persalinan	a) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami. b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

4. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan, menangis kuat, nafas secara spontan dan teratur.⁽¹⁴⁾

b. Ciri-ciri bayi baru lahir

Adapun ciri-ciri Bayi baru lahir normal yaitu :

- 1) Berat Badan : 2500-4000 gram
- 2) Panjang badan : 48-52 cm
- 3) Lingkar dada : 33-38 cm
- 4) Lingkar kepala: 33-35 cm
- 5) Bunyi jantung : 120-160 kali/menit
- 6) Pernafasan dada : 40-60 kali/menit
- 7) Suhu : 36,5-37 derajat *celcius*

- 8) Kuku telah agak panjang dan lemas
- 9) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan dan diikuti *vernix caseosa*
- 10) Rambut *lanugo* terlihat, rambut kepala biasanya sudah sempurna
- 11) *Genitalia* jika perempuan *labio mayora* telah menutupi *labio minora*, jika laki-laki testis telah turun
- 12) Gerakan refleks sudah baik bila tangan diletakkan benda bayi akan menggenggam
- 13) Eliminasi baik, *urine* dan *mekonium* akan keluar 24 jam.⁽¹⁴⁾

c. Refleks pada bayi baru lahir

1) Refleks *moro/starle* (terkejut)

Ketika bayi terkejut oleh suara keras, maka bayi akan menunjukkan refleks melebarkan tangan dan jari-jarinya.

2) Refleks *rooting* (mencari puting)

Bayi menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi. Dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.

3) Refleks *sucking* (menghisap)

Jika meletakkan jari atau benda lainnya ke dalam mulut bayi, maka ia akan memberikan respons menghisap dan membuat gerakan ritmis dengan mulut dan lidahnya.

4) Refleks *tonic neck* (menoleh)

Ketika kepala bayi berpaling ke sisi yang berlawanan, maka bayi akan memperpanjang lengan dan kakinya ke sisi tersebut dan meregangkan lengan serta kakinya ke sisi yang berlawana.

5) Refleks *stepping* (melangkah/berjalan)

Ketika tubuhnya ditegakkan di atas permukaan dasar seperti lantai, maka kakinya akan bergerak maju dan mengejakkannya dilantai.

6) Refleks *babinski*

Jika telapak kaki bayi dibelai atau disentuh dari tumit hingga ke jarinya, maka jari-jari kakinya akan mengembang dan ibu jari memiliki posisi yang lebih tinggi.

7) Refleks *palmar grasp* (Menggenggam)

Ketika sebuah benda seperti ibu jari ditempatkan ditelapak tangan bayi, maka ia akan memegang erat dan kekuatannya akan meningkat ketika benda tersebut ditarik keluar.

8) Refleks *swallowing* (Menelan)

Bayi menelan, biasanya disertai refleks menghisap dan membuat bayi dapat minum tanpa tersedak, batuk atau muntah.

9) Refleks *glabella* (Berkedip)

Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

10) Refleks *gallant*

Sentuhan pada punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak ke arah sisi yang terstimulasi.

11) Refleksi *crawling* (merangkak)

Bayi akan berusaha untuk merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup di atas permukaan datar.⁽¹⁵⁾

d. Perubahan fisiologi

1) Sistem pernafasan

Selama dalam kandungan, janin mendapatkan oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah pelepasan plasenta yang tiba-tiba pada saat kelahiran, adaptasi yang sangat cepat terjadi untuk memastikan kelangsungan hidup. Bayi harus bernafas dengan menggunakan paru-paru. Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 10 detik pertama sesudah lahir.

2) Sistem *kardiovaskular*

Perubahan sistem *kardiovaskuler* terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah tubuh. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh mengubah tekanan dengan cara mengurangi atau meningkatkan resistensinya.⁽¹⁶⁾

3) Pengaturan suhu tubuh

Kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui proses-proses berikut :

- a) *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 pintudan jendela yang terbuka, serta suhu ruangan kamar bersalin kurang dari 20°C.

- b) *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 diselimut.
- c) 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.
- d) 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⁾

4) Sistem ginjal

Pada bayi baru lahir ginjal yang dimiliki belum cukup mampu untuk melakukan fungsinya secara menyeluruh sehingga menyebabkan laju *filtrasi glomerulus* rendah dan terbatasnya proses *reabsorpsi* tubular. Urin bayi baru lahir pertama kali keluar pada 24 jam pertama dengan frekuensi sesering mungkin sesuai asupan cairan yang di konsumsi bayi.

5) Sistem pencernaan

Sistem pencernaan bayi baru lahir umumnya memiliki susunan yang sudah lengkap tetapi belum sempurna, *mukosa* mulut lembab berwarna merah muda, daya tampung lambung sekitar 15-30 ml. feses bayi pertama kali berwarna hijau kehitama.

Tabel 2.5 Apgar Score

	0	1	2
<i>Appearance</i> (Warna kulit)	Pucat/Biru seluruh tubuh	Tubuh merah, <i>ekstermitas</i> biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
<i>Grimace</i> (Tonus Otot)	Tidak ada	<i>Ekstermitas</i> Sedikit Fleksi	Gerakan aktif
<i>Activity</i> (Aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik/menangis

Sumber: ⁽¹⁶⁾

5. Keluarga Berencana

a. Pengertian

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran.⁽¹⁷⁾

b. Jenis-jenis kontrasepsi

1. Metode Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri atas kontrasepsi tanpa menggunakan alat dan menggunakan alat.

a) Kontrasepsi tanpa menggunakan alat

Jenis kontrasepsi yang termasuk kontrasepsi tanpa menggunakan adalah sebagai berikut :

(1) Senggama terputus

Cara ini merupakan cara kontrasepsi tertua yang dikenal manusia dan sampai sekarang masih digunakan. Senggama terputus adalah penarikan penis dari vagina sebelum terjadi *ejakulas*.⁽¹⁷⁾

(2) Pantang berkala

Prinsip metode pantang berkala ini adalah tidak melakukan senggama pada masa subur, yaitu pada pertengahan siklus haid atau ditandai dengan keluarnya lendir encer dari liang vagina.

(3) Metode tubektomi

Tubektomi adalah pemotongan saluran indung telur (*tubafalopi*) sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi. Tubektomi bersifat permanen.

(4) Metode vasektomi

Vasektomi adalah tindakan memotong saluran sperma yang menghubungkan buah zakar dengan kantong sperma, sehingga tidak dijumpai lagi bibit dalam *ejakulasi* seseorang pria.

b) Kontrasepsi dengan menggunakan alat Kontrasepsi yang termasuk jenis kontrasepsi menggunakan, yaitu :

(a) Kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya latek (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produk hewani) yang dipasang pada penis ataupun pada vagina saat berhubungan seksual.

(b) Diafragma

Diafragma adalah suatu mangkuk dangkal yang terbuat dari karet lunak yang dipakai oleh wanita menempel dimulut rahim. Alat ini berguna untuk mencegah sel mani tidak masuk ke Rahim.

(c) *Spermisida*

Spermisida adalah bahan kimia yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. *Spermisida* menyebabkan sel membrane sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma, dan menurunkan kemampuan pembunuhan sel telur.

1) Metode modern

a) Kontrasepsi hormonal

Jenis-jenis kontrasepsi yang termasuk kontrasepsi hormonal, yaitu pil, suntik, dan susuk/implant.

(1) Pil

Ada berbagai jenis pil yang bisa menjadi alat kontrasepsi, yaitu pil kombinasi dan mini pil.

(a) Pil kombinasi

Pil kombinasi merupakan pil kontrasepsi yang sampai saat ini dianggap paling efektif. Hal ini karena selain pil ini dapat menjegah terjadinya *ovulasi* juga mempunyai efek lain terhadap traktus genitalis seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lendir serviks sehingga menjadi kurang banyak dan kental menyebabkan sperma tidak dapat masuk ke *cavum uteri*.

(b) Mini pil

Mini pil tidak mengandung *estrogen* dan hanya mengandung *progestin* saja sehingga mini pil ini lebih aman bagi wanita yang tidak cocok menggunakan pil kombinasi.

(2) Suntikkan

Jenis suntikan yang bisa menjadi alat kontrasepsi yaitu, suntikan kombinasi dan suntikan *progestin*.

(a) Suntikan kombinasi

Suntikan kombinasi membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu dan menekan *ovulasi*.

Suntikan jenis ini tidak mengganggu hubungan seksual, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak diperlukan pemeriksaan dalam jangka panjang, mengurangi nyeri saat haid, dan mengurangi jumlah perdarahan.

(b) Suntikan progestin

Suntikan ini mengentalkan lendir serviks dan menurunkan kemampuan penetrasi sperma serta menjadikan selaput lendir rahim dan *strofi* sehingga menghambat transportasi gamet oleh *tuba*.

(3) Susuk/implant

Implant merupakan salah satu alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit di lengan kiri penggunaannya. Metode ini dapat dipakai oleh semua wanita dalam usia reproduksi dan aman dipakai pada masa menyusui.

(4) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke rahim yang terbuat dari bahan plastik dan tembaga. Setelah di rahim, AKDR mencegah sperma bertemu sel telur.

2. Ayat yang berhubungan dengan Keluarga Berencana

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

Artinya :

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka

khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar". (Q.S An-Nisa : 9) (sumber: Muslim Pro)

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

Bidan sebagai seorang pemberi layanan kesehatan (health provider) harus dapat melaksanakan pelayanan kebidanan dengan melaksanakan manajemen yang baik. Dalam hal ini bidan mengelola segala sesuatu tentang kliennya sehingga tercapai tujuan yang diharapkan. Dalam mempelajari manajemen kebidanan di perlukan pemahaman mengenai dasar-dasar manajemen sehingga konsep dasar manajemen merupakan bagian penting sebelum kita mempelajari lebih lanjut tentang manajemen kebidanan.⁽⁸⁾

a. Manajemen asuhan kebidanan sesuai 7 langkah Varney.

1) Langkah I :

Pengumpulan data dasar Langkah pertama mengumpulkan data x ccvdasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi ibu dan bayi baru lahir. Data dasar yang diperlukan adalah semua data yang berasal dari sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi ibu dan bayi baru lahir.

2) Langkah II :

Interpretasi data Menginterpretasikan data untuk kemudian diproses menjadi masalah atau diagnosis serta kebutuhan perawatan kesehatan yang diidentifikasi khusus.

3) Langkah III :

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan masalah dan diagnosa saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan, jika memungkinkan, menunggu dengan penuh waspada dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul.

4) Langkah IV :

Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera Langkah keempat mencerminkan sikap kesinambungan proses penatalaksanaan yang tidak hanya dilakukan selama perawatan primer atau kunjungan prenatal periodik, tetapi juga saat bidan melakukan perawatan berkelanjutan bagi wanita tersebut, misalnya saat ia menjalani persalinan. Data baru yang diperoleh terus dikaji dan kemudian di evaluasi.

5) Langkah V :

Merencanakan asuhan yang menyeluruh Mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya.

6) Langkah VI :

Melaksanakan Perencanaan Melaksanakan rencana perawatan secara menyeluruh.

Langkah ini dapat dilakukan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh ibu, orang tua, atau anggota tim kesehatan lainnya.

7) Langkah VII :

Evaluasi Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan, yaitu memenuhi kebutuhan ibu, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.⁽¹⁸⁾

b. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

“Documen“ berarti satu atau lebih lembar kertas resmi dengan tulisan di atasnya dokumentasi berisi pencatatan yang berisi bukti atau kesaksian tentang suatu pencatatan. Dokumentasi dalam bidang kesehatan adalah suatu sistem pencatatan atau pelaporan informasi atau kondisi perkembangan kesehatan pasien dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Dalam pelayanan kebidanan, setelah melakukan pelayanan semua kegiatan didokumentasikan dengan menggunakan konsep SOAP yang terdiri dari :

- S : Menurut jawaban klien. Data ini diperoleh melalui auto anamnesa atau allow anamnesa (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).
- O: Hasil pemeriksaan fisik klien, serta pemeriksaan diagnostik dan pendukung lain. Data ini termasuk catatan medis pasien yang lalu (sebagai langkah I dalam manajemen Varney).
- A: Analisis/interpretasi berdasarkan data yang terkumpul, dibuat kesimpulan berdasarkan segala sesuatu yang dapat teridentifikasi diagnosa/masalah. Identifikasi diagnose / masalah potensial. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi kolaborasi dan rujukan (sebagai langkah II, III, IV dalam manajemen Varney).

P: Merupakan gambaran pendokumentasian dari tindakan implementasi dan evaluasi rencana berdasarkan pada langkah V, VI, VII pada evaluasi dari *flowsheet*.
Planning termasuk : Asuhan mandiri oleh bidan, kolaborasi atau konsultasi dengan dokter, tenaga kesehatan lain, tes diagnostik/laboratorium, konseling/penyuluhan follow up.⁽¹⁸⁾

2. Konsep Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

a. Pengertian asuhan kebidanan dalam kehamilan

Asuhan kehamilan merupakan asuhan yang di berikan pada ibu hamil yang di lakukan oleh petugas kesehatan (dokter/bidan/perawat) dimana asuhan yang diberikan berdasarkan kebutuhan ibu dari masa kehamilan sampai persiapan persalinannya.⁽¹⁹⁾

b. Tujuan asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil memiliki tujuan antara lain sebagai berikut :

- 1) Melakukan pemantauan perkembangan kehamilan, kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin
- 2) Mengupayakan peningkatan kesehatan fisik, mental dan social pada ibu dan bayi
- 3) Mendeteksi awal penyulit atau komplikasi yang kemungkinan terjadi pada kehamilan serta riwayat penyakit, riwayat kebidanan dan riwayat pembedahan
- 4) Membantu ibu dalam menyiapkan proses persalinan agar ibu dan bayi selamat tanpa mengalami trauma pada persalinan

- 5) Membantu ibu dalam menjalani masa nifas dan menyiapkan proses laktasi
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam merawat bayi yang dilahirkan agar proses tumbuh kembangnya berjalan lancar.⁽¹⁹⁾

c. Pengkajian data

1) Data subjektif (S)

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

a) Identitas

Pengkajian identitas sangat penting dilakukan guna memperlancar komunikasi antara bidan dengan pasien yang akan diberikan asuhan kebidanan. Pengkajian identitas meliputi nama ibu dan suami, umur, suku, lamanya usia pernikahan, agama, pendidikan, pekerjaan dan alamat rumah.

b) Keluhan utama

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.⁽²⁰⁾

2) Data objektif (O)

Data objektif adalah data yang diperoleh bidan setelah melakukan pemeriksaan atau pengkajian secara langsung pada pasien.⁽¹⁹⁾

a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum
- 2) Kesadaran
- 3) Tinggi badan (TB)
- 4) Berat badan (BB)
- 5) LILA
- 6) Pemeriksaan tanda-tanda vital

b) Pemeriksaan fisik menggunakan:

- 1) Inspeksi adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan, dan adanya kelainan.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan.
- 3) Auskultasi adalah mendengarkan denut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ dihitung selama 1 menit penuh.

4) Perkusi. Normalnya tungkai bawah bergerak sedikit ketika tendon diketuk.

c) Pemeriksaan penunjang meliputi: pemeriksaan panggul, laboratorium dan USG.⁽¹⁹⁾

3) Assesment (A)

Assesment merupakan diagnosis dari hasil data yang diperoleh saat pengkajian subyektif dan objektif dan menentukan masalah yang akan terjadi.

Diagnosa yang muncul pada kehamilan trimester III: *Gravida (G) Para (P) Abortus (A)*, anak hidup, usia kehamilan, tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intra uterin atau ekstra uterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak.⁽²⁰⁾

4) Planning (P)

Planning merupakan perencanaan tentang penatalaksanaan dari diagnosa yang dialami pasien sebagai bentuk pemberian asuhan kebidanan.⁽²⁰⁾

- a) Memberikan informasi kepada ibu tentang pemeriksaan yang dilakukan.
- b) Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi dan yang mengandung banyak protein serta mengandung zat besi untuk meningkatkan hb ibu.

- c) Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan perawatan payudara serta persiapan memberikan ASI eksklusif.
- d) Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan kepada ibu. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persalinan seperti biaya persalinan oleh BPJS, pakaian ibu dan bayi sudah semua dimasukkan kedalam tas.

3. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

a. Pengertian Asuhan persalinan normal

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang diberikan pada ibu dalam kurun reproduksi dimana seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita semasa bayi, balita, remaja, hamil, bersalin, sampai menopause.⁽¹⁹⁾

1) Kala I (Dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap)

a) Data Subjektif (S)

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala I atau data yang diperoleh dari anamnesis, antara lain: Biodata, riwayat kesehatan, riwayat menstruasi, Riwayat obstetri dan ginekologi.

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang kefasilitas pelayanan kesehatan, kapan ibu merasa perutnya mules mules , bagaimana intensitas dan frekuensinya, apakah ada pengeluaran cairan dari vagina yang berbeda dari air kemih, apakah sudah ada pengeluaran lendir yang disertai

darah, serta pergerakan janin untuk memastikan janin dalam kondisi baik.

Keluhan utama yang biasa dirasakan pada ibu bersalin:

- a) His/kontraksi
- b) Ketuban pecah.

b) Data Objektif (O)

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, laboratorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus yang mendukung assessment.

Di kala I pendokumentasian data objektif yaitu keadaan umum, kesadaran, tanda vital, pemeriksaan kebidanan dengan Leopold, palpasi, tinggi fundus uteri, punggung janin, presentasi, penurunan, kontraksi denyut jantung janin, pergerakan, pemeriksaan dalam: keadaan dinding vagina, *portio*, pembukaann *serviks*, posisi *portio*, *konsistensi*, ketuban negatif atau positif, penurunan bagian terendah, pemeriksaan laboratorium, Hb, urine, protein reduksi.

c) Assesment (A)

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. *Gravid (G)... Para (P)...Abortus (A)...*, *inpartu* kala...fase..., janin tunggal atau ganda, Hidup atau mati, *intrauterine* atau *ekstrauterin*, letak kepala atau bokong, jalan lahir normal atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak. Masalah ibu selama persalinan antara lain:

- a. Ibu merasa takut akan rasa sakit selama proses persalinan.
- b. Merasa bingung apa yang harus dilakukan ibu selama proses meneran.

- c. Takut akan rasa nyeri saat kontraksi selama proses persalinan.
- d. Merasa tidak mampu untuk meneran dengan kuat.
- e. Bingung untuk memilih posisi meneran nyaman.

d) Planning (P)

Planning yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Di kala I pendokumentasian planning yaitu:

- 1) Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga, orang terdekat, yang dapat menemani ibu dan memberikan support pada ibu.
- 2) Mengatur aktivitas dan posisi ibu sesuai dengan keinginannya dengan kesanggupannya, posisi tidur sebaiknya tidak dilakukan dalam terlentang lurus
- 3) Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his dan dianjurkan untuk menarik nafas panjang, tahan nafas sebentar dan dikeluarkan dengan meniup sewaktu his.
- 4) Menjaga privasi Ibu antara orang lain menggunakan penutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa seizin ibu.
- 5) Menjelaskan tentang kemajuan persalinan, perubahan yang terjadi pada tubuh ibu serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil-hasil pemeriksaan.
- 6) Menjaga kebersihan diri dengan cara mandi, membasuh sekitar kemaluan sesudah BAB/BAK.
- 7) Mengatasi rasa panas dan banyak keringat, dapat diatasi dengan menggunakan kipas angin, AC didalam kamar.
- 8) Melakukan massase pada daerah punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut.

9) Pemberian cukup minum atau kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi.

10) Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dan ibu dianjurkan untuk berkemih sesering mungkin.⁽²⁰⁾

2) 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.⁽²⁰⁾

a. Data Subjek (S)

Data subjektif ibu bersalin kala II atau data yang diperoleh dari anamnesa, antara lain: ibu mengatakan mules-mules yang sering dan selalu ingin mengedan, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, his semakin sering dan kuat. Data subjektif yang mendukung bahwa pasien dalam persalinan kala II adalah pasien mengatakan ingin meneran.

b. Data Objektif (O)

Di kala II pendokumentasian data objektif yaitu

1) Lihat 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.⁽²⁰⁾

c. Assessment (A)

Di Kala II pendokumentasian assessment yaitu *Gravid (G)....Para (P)... Abortus (A)...*Inpartu Kala II.

d. Planning (P)

Rencana asuhan menejemen aktif kala II, antara lain:

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.(20)

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 (120-0160 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.(20)

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran

- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai 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.

- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
- 13) 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) Mengajukan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - e) Mengajukan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu
 - f) Mengajukan 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 : ajukan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, ajukan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat diantara kontraksi.

14) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.⁽²⁰⁾

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.⁽²⁰⁾

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 deelee 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.⁽²⁰⁾

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 ke arah keluar hingga bahu *anterior* muncul dibawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu *posterior*.⁽²⁰⁾

Lahir Badan Tungkai

23) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan muali kepala bayi yang berada dibagian bawah ke arah perineum tangan membiarkan bahu dan lengan *posterior* lahir ke tetangan tersebut. Mengendelikan 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.⁽²⁰⁾

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 kearah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (kearah ibu)
- 31) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut.
- 32) Meletakkan bayi tengkurap didada 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.

3. Kala III

Kala III Persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

a) Data Subjektif (S)

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif ibu bersalin kala III atau data yang diperoleh dari anamnesa antara lain mengatakan perutnya masih mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir, tinggi fundus uteri, kontraksi baik atau tidak, volume perdarahan pervaginaan, keadaan kandung kemih kosong

b) Data Objektif (O)

Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, laboratorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus yang mendukung assessment. Di kala III pendokumentasian data objektif yaitu keadaan umum ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital, palpasi abdomen, periksa kandung kemih dan kontraksi dan ukur TFU.

Kemudian melihat 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.

c) Assessment (A)

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Di Kala III pendokumentasian Assesment yaitu *Para* (P), *Abortus* (A), partus kala III.

d) Planning (P)

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.

Rencana asuhan manajemen aktif kala III antara lain:

- 36) Memantau adanya tanda bahaya kala III seperti kelainan kontraksi 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 terpinil. 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.¹⁸

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).¹⁸

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 kantong 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..⁽²⁰⁾

4. 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.

a) Data subjektif (S)

Data subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.

b) Data objektif yaitu data yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, laboratorium dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus yang mendukung assessment. Observasi yang dilakukan 2 jam postpartum.

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.

c) Assessment (A)

Assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi atau masalah potensial. Di Kala IV pendokumentasian Assesment yaitu aktif yaitu *Para (P)*, *Abortus (A)*, *partus kala IV*.⁽¹²⁾

b. Pendokumentasian dengan format 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.

4. Assesment (A)

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

5. Planning (P)

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

1. Mengenali Gejala dan Tanda Kala II

Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan

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

2. Menyiapkan Pertolongan Persalinan

Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir . Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan

- a) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat,
- b) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi),
- c) Alat penghisap lendir,
- d) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu :
- e) Menggelar kain di perut bawah ibu
- f) Menyiapkan oksitosin 10 unit
- g) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

3. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin

Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapa atau kasa yang dibasahi air DTT

- a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang

- b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
- c) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5%, Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.⁽¹²⁾

5) Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

a. Kebijakan program 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.⁽¹³⁾

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.

2) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, maka ia harus tinggal dengan ibu dan bari baru lahir selama 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai ibu dan bayinya dalam kondisi stabil.⁽²¹⁾

3) Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

a) Memastikan proses *involution uteri* berlangsung normal, kontraksi *uteri* baik, TFU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochea*

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)

Tujuan kunjungan ini untuk memastikan *uterus* sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian *uterus*.

4) Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

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

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

d. 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.

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.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, Pols: 72 x/i, RR: 20 x/i, Temp: 36,5oC. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan normal, TFU bertambah kecil, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal.

3. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memilih ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
4. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual. Ibu sudah mengetahui bahwa dirinya sudah bisa aktif kembali berhubungan seksual.
5. Menganjurkan ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi dan menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA. Ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi dan mengatakan akan membawa bayinya untuk imunisasi.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI. Ibu mengerti dan mengatakan akan selalu menjaga pola makanan yang sehat dan bergizi.

6) Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Pengertian asuhan pada bayi baru lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan pada bayinya baru lahir yang meliputi pelayanan kesehatan pada neonatus dan bayi, melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir (dilakukan pada bayi 0-28 hari).⁽¹⁵⁾

b. Pendokumentasian Asuhan Bayi Baru Lahir dengan SOAP

1) Data subjektif (S)

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang keluarga pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari keluarga pasien mengenai kondisi anaknya, pengumpulan data subjektif pada bayi baru lahir meliputi: identitas bayi, keluhan utama, kebutuhan dasar, riwayat prenatal dan riwayat natal.

2) Data objektif (O)

Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan atau observasi bidan atau tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif bayi baru lahir meliputi:

- a) Pemeriksaan umum: Keadaan umum, pemeriksaan TTV, pemeriksaan antropometri.
- b) Pemeriksaan fisik meliputi: Pemeriksaan pada kepala, mata, hidung, mulut, telinga, dada, perut, alat kelamin, usus dan kulit.
- c) Pemeriksaan refleks.

3) Assessment (A)

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

4) Planning (P)

Asuhan yang diberikan pada bayi usia 2 hari,(KN-1) pada usia 6-48 jam setelah lahir:

- a) Lakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- b) Pastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.

- c) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
- d) Anjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
- e) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi.
- f) Anjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi kotor/basah.
- g) Anjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
- h) Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.

Asuhan yang diberikan pada bayi usia 4 hari, (KN-2) dilakukan hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir:

- a) Lakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- b) Pastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
- c) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
- d) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
- e) Anjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
- f) Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang

Asuhan yang diberikan pada bayi usia 3 minggu (KN-3) dilakukan pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah lahir:

- 1) Lakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- 2) Pastikan bayi di susui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
- 4) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
- 5) Anjurkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
- 6) Anjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi.⁽¹⁶⁾

6. Konsep Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

a. Pengertian konseling KB

Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang mengalami suatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.⁽²¹⁾

b. Tujuan konseling KB

Konseling KB bertujuan membantu klien dalam hal:

- 1) Menyampaikan informasi dari pilihan pola reproduksi.
- 2) Memilih metode KB yang diyakini.
- 3) Menggunakan metode KB yang dipilih secara aman dan efektif.
- 4) Memulai dan melanjutkan KB.
- 5) Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia.

- 6) Memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat
- 7) Membantu pemenuhan kebutuhan klien meliputi menghilangkan perasaan yang menekan/meng- ganggu dan mencapai kesehatan mental yang positif
- 8) Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.

e. 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.

f. Langkah-langkah konseling KB

Langkah konseling KB menggunakan tehnik Satu Tuju yang meliputi :

SA: Sapa dan salam

- 1) **Sapa** dan **salam** 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

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

g. 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.

1. Menyambut ibu dengan senyum, salam dan sapa (3S)

2. Memberitahu ibu akan tindakan yang dilakukan kepadanya.

3. Memberi penjelasan tentang :

a. Cara kerja, keuntungan dan kerugian Depo Progestin 150 mg.

1) Cara kerja

- a) Mencegah ovulasi
- b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- d) Menghambat transpor gamet oleh tuba.

2) Keuntungan

- a) Sangat efektif.
- b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
- d) Tidak berpengaruh terhadap ASI Tidak perlu menyimpan obat.
- e) Sedikit efek samping.

3) Kerugian

- a) Gangguan pola haid.
- b) Berat badan yang bertambah.
- c) Sakit kepala.
- d) Pada sistem kardio-vaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada peningkatan dari kadar insulin dan penurunan HDL-Kolesterol sehingga dapat terjadi aterosclerosis yang tinggi

dalam darah sehingga menyebabkan metabolisme dalam darah dapat terganggu.

e) Menimbulkan rasa sakit akibat penyuntikan.

f) Keputihan.

4. Menganjurkan pada ibu untuk datang kembali jika terdapat masalah yang sehubungan dengan pemakaian alat kontrasepsinya agar ibu dapat memperoleh pertolongan secara dini dan tepat.
5. Melakukan informed consent sebelum menyuntik dan ibu sudah setuju disuntik.
6. Memberikan suntikan KB Depo Progestin 150 mg secara IM pada daerah bokong ibu 1/3 SIAS (Spina Illiaca Anterior Superior).
7. Menganjurkan pada ibu untuk kembali pada jadwal yang telah ditentukan untuk mendapat suntikan ulang.⁽²¹⁾

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil

1. Kunjungan Pertama ANC trimester III

No. Register : xx xx xx

Tanggal/Jam masuk : 11 Februari 2024 jam: 13.00

Tanggal/Jam Pengkajian : 11 Februari 2024 jam: 13.05

Yang mengkaji : Nurul Hijra H. Nim:210310015

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas klien

Biodata istri/suami

Nama : Ny”A” / Tn”M”
Umur : 31 tahun / 36 tahun
Nikah/lamanya : 1x / 4 tahun
Suku : Bugis / Luwu
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMK / SMA
Pekerjaan : IRT / Petani
Alamat : Pangi

B. Data Biologis/ Fisiologis

1. Keluhan utama: Ibu mengeluh sering buang air kecil sejak usia kehamilan 8 bulan
2. Riwayat keluhan utama:
 - a) Mulai timbul: Nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai keluar lendir dan darah sejak tadi malam.
 - b) Sifat keluhan: Hilang timbul
 - c) Faktor pencetus: kepala bayi sudah mulai turun dan menekan *vesika urinaria* (kandung kemih)
 - d) Pengaruh keluhan terhadap aktivitas pasien: mengganggu
 - e) Usaha pasien untuk mengatasi keluhan yaitu dengan cara belakang di urut-urut
3. Riwayat kehamilan sekarang
 - a) GII PI A0

- b) HPHT : 18 Mei 2023
 - c) HTP : 22 Februari 2024
 - d) Usia kehamilan sekarang : 38 minggu 3 hari
 - e) Ibu merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
 - f) Ibu merasakan gerakan janinnya di bagian kiri perut ibu
 - g) Ibu tidak pernah melakukan imunisasi
 - h) Ibu tidak pernah mengonsumsi obat- obatan tanpa sepengetahuan dokter
4. Riwayat penyakit keluarga

Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.

5. Riwayat reproduksi

- a) Menarche : 14 tahun
- b) Siklus : 30 hari
- c) Lamanya : 5-7 hari
- d) Disminorhea : tidak ada
- e) Warna darah : merah

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu:

7. Riwayat Obstetrik/ ginekologi

- a) HPHT : 18 Mei 2023
- b) Gravida II Para 1 Abortus 0
- c) Penyakit ginekologi yang pernah dialami:

Ibu tidak pernah mengalami gangguan organ reproduksi

8. Riwayat keluarga berencana:

Ibu belum pernah menjadi Akseptor KB

9. R

Kebutuhan nutrisi 1	Sebelum hamil	Selama hamil
w Pola makan	Baik	Baik
a Frekuensi	3 x sehari	3 x sehari
y Kebutuhan minum	6-8 gelas	7-8 gelas
a		
t		
p		
memenuhi kebutuhan dasar		

Kebutuhan eliminasi	Sebelum hamil	Selama hamil
Frekuensi BAK	4-5 x sehari	8-9 x sehari
Warna / Bau	Kuning / amoniak	Kuning / amoniak
Frekuensi BAB	1 x 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	1 x seminggu	2 x seminggu

Kebutuhan istirahat dan tidur	Sebelum hamil	Selama hamil
Tidur malam	7-8 jam	5 jam
Tidur siang	2 jam	2 jam

10. Pemeriksaan

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kasadaran : Komposmentis

Tinggi badan : 151 cm

Berat badan : 68 cm

TTV

TD : 110/90 MmHg

N : 84x/i

P : 20x/i

S : 36,5

b) Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

(1) Kepala

Inspeksi: rambut bersih, panjang, dan tidak nampak ketobe.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(2) Wajah

Inspeksi: simentris kanan/kiri, tidak pucat dan *oedema*

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(3) Mata

Inspeksi: simetris kanan/kira dan konjungtiva merah muda

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(4) Hidung

Inspeksi: simetris kanan/kiri dan tidak nampak secret

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(5) Mulut

Inspeksi: bibir nampak merah muda dan tidak ada *caries*

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(6) Telinga

Inspeksi: simetris kanan/kiri dan 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 dan tidak ada benjolan

(8) Dada/payudara

Inspeksi: simetris kanan/kiri, puting susu menonjol

Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI

(9) Abdomen

Inspeksi: otot-otot abdomen kendur, nampak *linea nigra*, dan *striae*

albicans, pembesaran perut sesuai umur kehamilan, dan tidak ada

bekas operasi

Palpasi: leopard

Leopold I: TFU 36 cm, LP 96 cm, TBJ 3.456 gram

Leopold II: teraba keras seperti papan diperut sebelah kanan ibu
(PUKI)

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

Leopold IV: Bergerak dalam panggul (BDP)

(10) Genetalia

Inspeksi: nampak labia mayora dan minora

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

(11) Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi: tidak ada *oedema* dan *varises* pada tungkai, dan simetris
kanan/kiri

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

11. Riwayat psikososial spiritual

- a) Ibu sangat senang dengan kehamilan sekarang
- b) Ibu melakukan ibadah sesuai dengan agama dan keyakinan
- c) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- d) Ibu dan suami tinggal dirumah orang tua
- e) Ibu berencana akan bersalin di rumah sakit umum ampans kota

12. Pemeriksaan penunjang

- a) Lab darah :
- b) Lab urine : -
- c) USG :Gravid, tunggal, hidup, laki-laki, intrauterine

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

Diagnosa: GII PI A0, Gestasi 38 minggu 3 hari, tunggal, hidup, intrauterine, PUKI, presentasi kepala, BDP, situs memanjang, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah Aktual: sering buang air kecil

A. GII PI AO

DS:

1. Ibu hamil anak kedua, dan tidak pernah keguguran sebelumnya
2. Ibu merasakan pergerakan janinnya di bagian perut sebelah kiri

DO: Pemeriksaan abdomen Nampak *striae livide* dan *stiae albicans*

Analisa dan Interpretasi data:

Garis-garis pada perut ibu berwarna kebiruan disebut *striae livide*. Setelah partus *striae livide* akan berubah menjadi *stiae albicans*. Pada ibu hamil multigrvida biasanya terdapat *stiae livide* dan *stiae albicans*.⁽²⁹⁾

B. Gestasi 38 minggu 3 hari

DS:

1. HPHT: 18 Mei 2023
2. UK: 38 minggu 3 hari

DO:

1. HTP: 22 Februari 2024
2. Hasil palpasi leopard tanggal 11 Februari 2024, pukul 13.05 Wita
Leopold I: TFU 36 cm, LP 96 cm, TBJ 3.456 gram

Leopold II: teraba keras seperti papan diperut sebelah kanan ibu (PUKI)

Leopold III: teraba bulat keras dan melenting seperti bola dibagian bawah perut ibu.

Leopold IV: Bergerak dalam panggul (BDP)

3. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan

Analisa dan interpretasi data:

Berdasarkan rumus *Naegle* cara menghitung tafsiran persalinan dimulai dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir). Rumus Naegle dapat dihitung hari haid pertama ditambah tujuh dan bulannya ditambah sembilan. ⁽³⁰⁾

C. Tunggal

DS: pergerakan janin terasa pada satu tempat yaitu pada sisi kiri perut ibu

DO:

Leopold I: TFU 36 cmn, LP 96 cm, TBJ 3.456 gram

Leopold II: teraba keras seperti papan diperut sebelah kanan ibu (PUKI)

Leopold III: teraba bulat keras dan melenting seperti bola dibagian bawah perut ibu.

Leopold IV: Bergerak dalam panggul (BDP)

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 140 x / i

Analisa dan interpretasi data:

Terdengar DJJ dengan jelas, kuat dan teratur menandakan bahwa janin tunggal. ⁽³⁰⁾

D. Hidup

DS: Pergerakkan janin kuat terutama sebelah kiri perut ibu

DO: Auskultasi terdengar kuat, jelas dan teratur dengan frekuensi 140 x / i

Analisa dan interpretasi data:

Normal DJJ (Denyut Jantung Janin) 120 – 160 x / i, DJJ terdengar kuat, jelas dan teratur menandakan bayi hidup.⁽³⁰⁾

E. Intrauterine

DS :

1. Pergerakkan janin kuat terutama pada bagian sebelah kiri perut ibu
2. Ibu sering buang air kemih

DO : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan

Analisa dan Interpretasi data:

Tanda kehamilan dalam yaitu membesarnya perut (uterus) dan pada palpasi abdomen teraba bagian janin.⁽²⁹⁾

F. PUKI

DS : Janin lebih sering bergerak disebelah kiri perut ibu

DO : Leopold II : Teraba rata seperti papan diperut sebelah kanan ibu (PUKI)

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).⁽³⁰⁾

G. Presentase kepala

DS : Tidak ada

DO :

Leopold I : TFU 36 cm, LP : 96 cm, TBJ : 3.456 gram

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

Analisa dan Interpretasi data :

Pada leopold III bertujuan untuk menentukan bagian terbawah janin (bokong atau kepala).⁽³⁰⁾

H. Bergerak dalam panggul (BDP)

DS : Tidak ada

DO : Leopold IV : Bergerak Dalam Panggul (BDP)

Analisa dan Interpretasi Data:

Leopold IV bertujuan untuk bagian terbawah janin dan berapa jauh bagian terendah tersebut masuk Pintu Atas Panggul (BDP).⁽³⁰⁾

I. Situs memanjang

DS : Tidak ada

DO :

Leopold I : TFU 36 cm, LP : 96 cm, TBJ : 3.456 gram

Leopold II : Teraba keras seperti papan diperut sebelah kanan ibu (PUKI)

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting seperti bola di bagian bawah perut ibu (Teraba kepala)

Analisa dan Interpretasi data:

Situs memanjang merupakan sumbu terpanjang janin sesuai sumbu panjang ibu (dapat letak kepala maupun bokong).⁽³¹⁾

J. Keadaan ibu dan janin baik

DS : Merasakan pergerakan janinnya kuat pada bagian kiri

DO : DJJ terdengar jelas dan teratur, kuat dengan frekuensi 140 x/i

Analisa dan Interpretasi data:

Adanya pergerakan janin DJJ terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi 140 x/i dengan frekuensi jantung normal 120 – 160 x/i menandakan kondisi janin dalam keadaan baik.⁽²⁹⁾

K. Masalah Aktual : Ibu sering buang air kecil.

DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil.

DO : Sering buang air kecil sejak usia kehamilan 8 bulan.

Analisa dan Interpretasi Data:

Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun kepintu 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.⁽³²⁾

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGARA/ KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

LANGKAH V. INTERVENSI

Diagnosa : GII PI A0 Gestasi 38 minggu 3 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 : 110 / 90 mmHg

N : 84 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5

c. DJJ : Auskultasi 140 x / i

Intervensi:

Tanggal 11 Februari 2024 jam: 13.05 Wita

a. Menyapa pasien dengan ramah dan menanyakan keadaannya

Rasional : Agar ibu senang dengan kedatangannya untuk di periksa.

b. Observasi tanda-tanda vital

Rasional : Tanda-tanda vital dapat memberikan dan menentukan tindakan selanjutnya.

c. Jelaskan *health education* pada ibu tentang :

1) Asupan Nutrisi

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

2) Tempat Persalinan

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

3) Menjaga kebersihan

Rasional : Menjaga kebersihan diri agar ibu merasa nyaman.

4) Istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup sangat penting bagi ibu hamil trimester III.

5) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

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

6) Jelaskan kunjungan selanjutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Rasional : Evaluasi terhadap perkembangan kehamilan dan mendeteksi adanya komplikasi.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

a. Menyapa pasien dengan ramah dan menanyakan keadannya.

Hasil : Ibu menyambut dengan ramah dan mengatakan sedikit Lelah

b. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil :

TD : 110 / 60 mmHg

N : 80 x / i

S : 36,7

P : 20 x / i

c. Menjaga kebersihan dirinya

Hasil : ibu menjaga kebersihan dirinya

d. Istirahat yang cukup

Hasil : Ibu telah istirahat yang cukup

- e. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- f. Menjelaskan kunjungan berikutnya satu minggu lagi

Hasil : Ibu akan melakukan kunjungan pada tanggal 20 februari ke dokter kandungan.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 11 Februari 2024 jam: 13.05

- a. Ibu menyambut dengan ramah dan mengatakan sedikit lelah.

- b. TTV :

TD : 110 / 90 mmHg

N : 84 x / i

P : 20 x / i

S : 36,5

- c. Leopold I: TFU : 36 cm, LP : 96 cm, TBJ : 3.456 gram

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

Leopold III : Teraba Keras seperti bola di bagian bawah perut ibu (Teraba kepala)

Leopold IV : BDP (Bergerak dalam panggul)

- d. Ibu makan makanan yang bergizi seperti nasi, ikan, sayur tahu dan tempe
- e. Ibu telah mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu akan bersalin di RSUD Batara Guru Kota Belopa dan akan didampingi keluarganya
- f. Ibu menjaga kebersihan dirinya

- g. Ibu telah istirahat yang cukup
- h. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- i. Ibu akan melakukan kunjungan pada tanggal 12 Februari 2024

2. Kunjungan II kehamilan

Tanggal/ jam pengkajian: 20 Februari 2024, pukul 06.00 WITA

SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu masih sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah sejak memasuki usia kehamilan 9 bulan
- b. Pergerakan janin aktif, janin aktif bergerak pada pagi dan malam hari

OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Komposmentis
- c. TTV :

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/i

S : 36,5 °C

P : 20 x/i

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ibu GII PI A0, usia kehamilan 39 minggu 5 hari, situs

memanjang, PUKA, presentase kepala, BDP, intrauterin, tunggal, hidup,
keadaan ibu dan janin baik.

Masalah aktual : Sering buang air kecil pada trimester ke III

Masalah potensial : -

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024, jam: 06.00

- a. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/80 MmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20 x/menit

- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : Ibu sudah membatasi pekerjaan dan memperbanyak istirahat. (Tidur malam selama 7 jam yaitu dari jam 22.30-05.00 Wita sedangkan ibu tidur siang selama 2 jam yaitu dari jam 13.00-15.00 Wita).

- c. Menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur

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

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

Hasil : Ibu 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 ibu tentang persiapan dan rencana persalinan

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

f. Menjelaskan tanda pasti persalinan

Hasil : Ibu sudah mengetahui tanda pasti persalinan yaitu:

1. Adanya kontraksi uterus yang kuat
2. Adanya pembukaan serviks dan pengeluaran lendir.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

No. Register :xx xx xx
Tanggal/jam masuk RS :20 Februari 2024 jam: 05.55
Tanggal/jam pengkajian :20 Februari 2024 jam: 06.00

KALA I

DATA SUBJEKTIF (DS)

1. Ibu hamil anak kedua
2. Ibu mengeluh nyeri perut sejak jam 12.00 malam hari
3. Ibu merasakan ada pengeluaran lendir

DATA OBJEKTIF (DO)

1. Kesadaran *composmentis*

TTV : TD :110/80 mmHg P : 20x/menit

N : 80x/ menit S : 36,5°C

2. Palpasi:

Leopold I : TFU : 36cm LP : 96 cm TBJ : 3.456 gram

Leopold II : PUKA

Leopold III : Kepala

3. Hasil pemeriksaan dalam (VT) pukul 06.00 WITA

Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Lunak

Pembukaan : 5 cm

Ketuban : utuh

Persentasi : Kepala

Moulase : Tidak ada

Penurunan : Hodge II (3/5)

Penumbungan : Tidak ada

Kesan panggul : Normal

Pengeluaran : Lendir

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : GII PI A0, Gestasi 39 minggu 5 hari, tunggal, hidup, puka,

persentase kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

Masalah aktual : tidak ada

Masalah potensial : tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024, jam: 06.00

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

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

2. Menjelaskan manfaat nyeri persalinan pada ibu dan keluarga

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

3. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Hasil : Ibu sudah mengosongkan kandung kemih.

4. Memberi ibu kebebasan untuk memilih posisi yang nyaman

Hasil : Ibu memilih posisi berbaring dengan dorsal recumben kadang miring kiri

5. Menganjurkan kepada ibu cara relaksasi dan pengaturan nafas saat kontraksi

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

6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri

Hasil : Ibu tidur miring kiri

7. Memberikan support dan motivasi pada ibu

Hasil: Ibu merasa didukung dan dimotivasi oleh bidan maupun keluarganya.

8. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu

Hasil : Ibu makan dan minum disela-sela kontraksi

9. Melakukan observasi setiap 30 menit, His selama 10 menit, DJJ, Nadi selama 1 menit, pemeriksaan dalam dan TTV setiap 4 jam sekali.

Jam	DJJ	HIS	Nadi
06.00	140 x/i	3 x durasi 30- 40	80 x/i
06.30	140 x/i	3 x durasi 30- 40	80 x/i
07.00	140 x/i	3 x durasi 30- 40	80 x/i
07.30	146 x/i	3 x durasi 30- 40	80 x/i
08.00	148 x/i	4 x durasi 35- 40	82 x/i
08.30	148 x/i	4 x durasi 35- 40	82 x/i
09.00	149 x/i	4 x durasi 35- 40	82 x/i

09.30	149 x/i	4 x durasi 35- 40	82 x/i
10.00	150 x/i	4 x durasi 35- 40	84 x/i
10.30	150 x/i	4 x durasi 40 - 45	84 x/i
11.00	152 x/i	4 x durasi 40 - 45	84 x/i
11.30	152 x/i	5 x durasi 50 - 55	84 x/i
12.00	152 x/i	5 x durasi 50 - 55	84 x/i

10. Hasil pemeriksaan dalam tanggal 20 Februari 2024, pukul 09.00 WITA

- a) Vulva dan vagina : TAK
- b) Porsio : melesap
- c) Pembukaan : 8 cm
- d) Ketuban : 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

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital :

Tekanan Darah: 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 20 x/menit

11. Mengisi lembar partograph

Hasil : Partograf terlampir di kala IV

KALA II

Tanggal/jam pengkajian 20 Februari 2024, pukul 10.00 WITA

DATA SUBJEKTIF (DS)

1. Nyeri perut bagian bawah tembus belakang dirasakan semakin kuat dan merasa ingin BAB
2. Nyeri perut tembus belakang dirasakan sebelum melakukan aktivitas, keluhan dirasakan sejak tanggal 20 Februari 2024, pukul 10.00 WITA, sifat keluhan timbul dan semakin kuat.
3. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma, serta tidak ada alergi makanan.

DATA OBJEKTIF (DO)

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran: *Composmentis*
3. HIS : 5 x 10 durasi 50-55 detik
4. DJJ : 144 x / i
5. *Perineum* menonjol, vulva membuka
6. Hasil pemeriksaan dalam
tanggal 20 Februari 2024, pukul 12.00 WITA
 - a) Vulva dan vagina : TAK
 - b) Porsio : Melesap
 - c) Pembukaan : 10 cm
 - d) Ketuban : (+) Jernih

- e) Presentasi : Kepala
- f) Penurunan : hodge IV
- g) Molase : (-) negative
- h) Penumbungan : (-) negative
- i) Kesan Panggul : normal
- j) Pelepasan : lendir, darah, dan air ketuban

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Inpartu kala II

Masalah Aktual : Nyeri perut tembus belakang

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024, jam 12.00 WITA

1. Melihat adanya tanda gejala kala II

Hasil:

- a) Tanda dan gejala kala II
- b) Adanya dorongan untuk meneran
- c) Adanya tekanan pada anus
- d) Perineum menonjol
- e) Vulva dan vagina membuka

2. Mempersiapkan alat dan siapkan diri

Hasil: siapkan alat, yaitu partus set

3. Memakai celemek

Hasil: celemek telah digunakan

4. Melepas semua 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. Mengisap oksitosin 10 U kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali dipartus set

Hasil : Oksitosin telah diisap 1000 ml

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

Hasil : vulva telah dibersihkan menggunakan kapas DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam

Hasil: Pemeriksaan dalam Pukul 12.00 wita tanggal 20 Februari 2024

- a) Vulva dan vagina : TAK
- b) Porsio : melesap
- c) Pembukaan : 10 cm
- d) Ketuban : (+) Jernih
- e) Presentasi : Kepala
- f) Penurunan : hodge IV
- g) Molase : (-) negative
- h) Penumbungan : (-) negative
- i) Kesan Panggul : normal
- j) Pelepasan : lendir, darah, dan air ketuban

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan melepas sarung tangan serta merendam kedalam larutan klorin
Hasil : Sarung tangan direndam dilarutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir
Hasil : DJJ 143×/menit
11. Memberitahu bahwa pembukaan lengkap dan minta untuk meneran saat ada his
Hasil : Ibu mengerti bahwa pembukaannya sudah lengkap dan siap meneran bila ada his
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi untuk meneran
Hasil : Ibu dalam posisi *dorsal recumbent*
13. Memimpin ibu untuk meneran saat ada dorongan untuk meneran
Hasil : Ibu meneran dengan bersuara
14. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu
Hasil : Handuk telah dipasang diatas perut ibu
15. Melipat kain bersih 1 /3 bagian letakkan dibawah bokong ibu
Hasil : Kain telah dilipat 1 /3 bagian
16. Membuka partus set
Hasil : Partus set telah dibuka
17. Memakai sarung tangan DTT dikedua tangan
Hasil : sarung tangan telah dipakai di kedua tangan
18. Memimpin persalinan, sokong perineum dan tahan puncak kepala
Hasil : perineum telah disokong dan puncak kepala ditahan
19. Membersihkan wajah dan mulut serta hidung bayi dengan kain bersih

Hasil : Muka, hidung, mulut bayi telah dibersihkan

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat

Hasil : Tidak ada lilitan talipusat

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 kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis

Hasil : Biparietal telah dilakukan

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

Hasil : bahu depan dan bahu belakang telah lahir dan disangga

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

Hasil : Bayi telah lahir dengan cara disusuri

25. Melakukan penilaian sepintas dan posisikan bayi diatas perut ibu

Hasil : Bayi telah diletakkan diatas perut ibu

26. Mengeringkan dan bungkus badan bayi

Hasil : bayi telah di keringkan dan dibungkus dengan handuk

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

Tanggal/jam pengkajian 20 Februari 2024, jam:12.15

DATA SUBJEKTIF (DS)

1. Nyeri perut bagian bawah.
2. Ibu dan suami senang dengan kelahiran bayinya.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Bayi lahir tanggal 20 Februari 2024 Pukul 12.15 WITA, jenis kelamin laki-laki, BBL 3.100 gram, PBL 48 cm, Apgar score 8/10.
2. TFU setinggi pusat.
3. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar.
4. Plasenta belum lahir

ASSESSMENT (A)

Diagnosa Masalah : Persalinan Kala III

Masalah aktual : Nyeri perut bagian bawah

Masalah Potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024 jam: 12.20

1. Menginformasikan pada ibu bahwa ibu akan diberikan oksitosin 10 IU Intramuskuler pada paha lateral bagian luar untuk membantu pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penyuntikan

2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU intramuskuler 1/3 paha lateral bagian luar pada pukul 12.25 wita.

Hasil : Oksitosin telah disuntikkan 10 unit IM 1/3 paha lateral ibu bagian luar

3. Menggunakan klem, tali pusat dijepit sekitar 3 cm dari umbilikus dan 2 cm dari klem pertama kemudian melakukan pemotongan tali pusat dan menjepit tali pusat dengan klem umbilikal

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

4. Mengganti handuk basah dengan handuk kering dan meletakkan bayi diatas dada ibu untuk IMD

Hasil : Bayi sudah diletakkan di atas dada ibu.

5. Memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Hasil : Klem sudah dipindahkan.

6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dengan tangan kiri berada diatas supra pubis dan menekan uterus secara dorsokranial untuk mencegah terjadinya inversio uteri

Hasil : Penegangan tali pusat terkendali telah dilakukan.

7. Menunggu sampai ada tanda-tanda pengeluaran plasenta seperti tali pusat semakin memanjang, keluar semburan darah tiba-tiba

Hasil : Ada semburan darah tiba-tiba dan tali pusat semakin memanjang.

8. Menjemput plasenta dengan tangan kanan dan memilih sesuai dengan arah jarum jam.

Hasil : Plasenta lahir lengkap pukul 12.30 wita

9. Melakukan massase uterus selama 15 detik dengan cara telapak tangan berada pada abdomen ibu dengan cara melingkar hingga kontraksi baik.

Hasil : Uterus terba keras dan bundar.

10. Mengajarkan keluarga untuk melakukan masase agar kontraksi tetap baik

Hasil : Keluarga sudah mengerti.

11. Memeriksa adanya laserasi jalan lahir dengan membersihkan sisa darah di vagina menggunakan kasa steril

Hasil : ada laserasi jalan lahir.

12. Memeriksa plasenta dengan menekan kotiledon menggunakan kain kasa

Hasil : Kotiledon lengkap dan selaput selaput ketuban utuh.

KALA IV

Tanggal/jam pengkajian : 20 Februari 2024, pukul 12.25 wita

DATA SUBJEKTIF (DS)

1. Ibu merasa lelah setelah proses persalinan.
2. Bahagia dengan kelahiran bayinya.
3. Nyeri perut bagian bawah masih terasa.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Plasenta lahir pukul 12.25 wita
2. Kontraksi uterus baik
3. TFU 2 jari dibawah pusat

4. Kandung kemih kosong
5. Perdarahan kurang lebih 150 cc
6. TTV :

TD : 110/70 mmHG P : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5°C

ASESSMENT (A)

Diagnosa : Ny " A " persalinan kala IV berlangsung normal.

Masalah aktual : Tidak ada.

Masalah potensial : Tidak ada.

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024, pukul 12.35 wita

1. Melakukan penimbangan/pengukuran bayi dan memberi tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg

Hasil : BBL 3.100 gram, PB 48 cm, tetes mata telah diberikan dan vitamin K1 telah disuntikkan

2. Membilas sarung tangan dalam larutan klorin

Hasil : sarung tangan telah dibilas dalam larutan klorin.

3. Mengobservasi perdarahan, kontraksi uterus dan TFU, TTV dan kandung kemih.

Hasil:

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
12.25	110/80 mmHg	80x/i	36,5	2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	100 Cc

12.40	110/80 mmHg	80x/i		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	100 Cc
12.55	110/70 mmHg	80x/i		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	100 Cc
13.10	110/80 mmHg	80x/i		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	100 Cc
13.40	110/80 mmHg	80x/i	36,5	2 jaridibawah pusat	Baik	Kosong	80 Cc
14.10	110/80 MmHg	80x/i		2 jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	80 Cc

4. kan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Hasil : Ibu/keluarga sudah mengetahui.

5. 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 %.

6. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah.

Hasil : Semua sampah telah dibuang.

7. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT

Hasil : Badan ibu telah dibersihkan.

8. Memastikan ibu merasa nyaman.

Hasil : Ibu sudah merasa nyaman.

9. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %.

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

10. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih

Hasil : Tangan telah dicuci.

11. Melengkapi partograf.

Hasil : Partograf terlampir.

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

1. Kunjungan Nifas Pertama

No. Register : xx xx xx

Tanggal/jam masuk : 20 Februari 2024 jam: 05.55

Tanggal/jam pengkajian : 20 Februari 2024 jam: 18.25

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Ibu masih merasa lemas dan perutnya terasa mules, sudah keluar cairan berwarna kuning dari payudara ibu.
- b. Mules dirasakan setelah melahirkan bayi.
- c. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat alergi makanan dan obat-obatan.
- d. Tidak ada riwayat penyakit sekarang.
- e. Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.
- f. Riwayat reproduksi ibu yaitu menarce usia 14 tahun, lamanya 6 hari, dan tidak mengalami *dismenorrhoe*.
- g. Ibu dan keluarga senang atas kelahiran bayinya, hubungan ibu dengan anak terjalin dengan baik dan penuh kasih sayang, ibu percaya kepada tuhan yang maha esa dan rajin melaksanakan shalat.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran: Komposmentis
- c. TTV

TD : 110/70 mmHg

N : 80x/i

S : 36,5⁰C

P : 20 x/i

- d. Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

- 1. Kepala dan rambut

Inspeksi : Rambut bersih, tidak mudah rontok dan kulit kepala tidak berketombe.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan pembengkakan, serta tidak ada nyeri tekan

- 2. Wajah

Inspeksi : Tidak pucat dan tidak *oedema*.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan, serta tidak ada nyeri tekan.

- 3. Mata

Inspeksi : Kelopak mata tidak cekung, tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

- 4. Hidung

Inspeksi : Bersih, dan tidak ada secret

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

5. Telinga

Inspeksi : Bersih, tidak ada serumen

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

6. Mulut

Inspeksi : bersih, tidak ada *caries* dan tidak ada *stomatitis*.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan pada mulut

7. Leher

Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran *kelenjar tyroid*, *kelenjar limfe dan vena jugularis*

Palpasi : Tidak teraba adanya massa/ benjolan dan tidak ada nyeri tekan

8. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri kanan, ada pengeluaran ASI

Palpasi : Tidak teraba adanya massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

9. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, uterus teraba keras dan bulat

10. Genetalia

Inspeksi : Terlihat pengeluaran *lochia rubra*

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

11. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : Tidak ada *oedema* dan *varises*

Perkusi : *Refleks patella kiri dan kanan (+)*

ASESSMENT (A)

Diagnosa : Ny”A” GII PI A0 6 jam post partum dengan nyeri perut bagian

Bawah

Masalah aktual : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024

Pukul 18.30 wita

a. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

b. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu 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 : Ibu sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami.

- c. Memberitahu ibu 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 : Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.

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

Hasil : Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar.

- e. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan sesering mungkin

Hasil : Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

- f. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi, dan bayi selalu dibedong.

- g. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring ke kanan dan kiri serta ke kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin ibu.

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

- h. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas

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

2. Kunjungan II Masa Nifas (6 hari)

Tanggal/jam pengkajian 27 Februari 2024, jam: 10.12

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Ibu sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah dan pengeluaran ASI lancar
- b. ASI keluar setelah melahirkan
- c. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada alergi makanan dan obat-obatan
- d. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- e. Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga
- f. Riwayat reproduksi pada ibu yaitu mulai haid umur 14 tahun, siklus 28-30 hari lamanya 6 hari dan tidak mengalami *dismenorrhoe*.
- g. Hubungan ibu dan anak terjalin dengan baik, ibu dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya, ibu dan suami tinggal di rumah sendiri, ibu percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa dan rajin melaksanakan shalat.

DATA OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Komposmentis
- c. TTV :
TD : 110/70 mmHg
N : 80x/i
S : 36,7⁰C
P : 20 x/i
- d. Pemeriksaan fisik (*Head to toe*)

1. Kepala dan rambut

Inspeksi : Rambut bersih, tidak mudah rontok dan kulit kepala tidak berketombe.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan pembengkakan, serta tidak ada nyeri tekan

2. Wajah

Inspeksi : Tidak pucat dan tidak *oedema*.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan, serta tidak ada nyeri tekan.

3. Mata

Inspeksi : Kelopak mata tidak cekung, tidak *oedema*, konjungtiva merah putih

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

4. Hidung

Inspeksi : Bersih, tidak polip dan *secret*.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

5. Telinga

Inspeksi : Bersih, tidak ada *serumen*

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan

6. Mulut

Inspeksi : Bersih, tidak ada *caries* dan tidak ada *stomatitis*.

Palpasi : Tidak teraba adanya massa dan benjolan pada mulut

7. Leher

Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran kelenjar *tyroid*

Palpasi : Tidak teraba adanya massa/ benjolan dan tidak ada nyeri tekan

8. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri kanan, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI

(+)

Palpasi : Tidak teraba adanya massa atau benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

9. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi : TFU pertengahan pusat dan simfisis.

10. Genetalia

Inspeksi : Terlihat pengeluaran *lochia sanguilenta*

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

11. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : Tidak ada *oedema* dan *varises*

Perkusi : Refleks patella kiri dan kanan (+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "A" *postpartum* 6 hari

Masalah aktual : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal/jam pengkajian 27 Februari 2024 jam: 10.12 Wita

- a. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil : Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

- b. Memastikan involusio uteri berjalan dengan normal

Hasil : TFU berada di pertengahan simfisis dan pusat

- c. Memastikan ibu menyusui dengan benar

Hasil : Ibu sudah menyusui dengan baik dan benar

- d. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

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

- e. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi, dan bayi selalu dibedong serta dipakaikan topi.

- f. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

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

3. Kunjungan III Masa Nifas (2 Minggu)

Tanggal/jam pengkajian 11 Maret 2024, jam: 16.00

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin dan mengeluh masih ada keluar cairan dari kemaluanya.
- b. Tali pusat sudah lepas pada hari ke 9 bayi lahir
- c. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan.
- d. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- e. Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga.

DATA OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Kontraksi : Baik
- d. TFU : Teraba di atas *simfisis*
- e. Kandung kemih : Kosong
- f. TTV : TD : 110/80 mmHg
N : 80x/menit
S : 36,5°C
P : 20 x/menit

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "A" *postpartum* 2 minggu

Masalah aktual : tidak ada

Masalah potensial : tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal/jam pengkajian 11 Maret 2024, jam:16.00

- a. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,8⁰C

Pernafasan : 20x/menit

- b. Memastikan involusio uteri berjalan dengan normal

Hasil : TFU berada di pertengahan simfisis dan pusat

- c. Memastikan ibu menyusui dengan benar

Hasil : Ibu sudah menyusui dengan baik dan benar

- d. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.

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

- e. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Hasil : Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi, dan bayi selalu dibedong serta dipakaikan topi

- f. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene

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

4. Kunjungan IV Masa Nifas

Tanggal 25 Maret 2024

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Tidak ada lagi darah yang keluar dari kemaluan ibu dan tetap memberikan ASI kepada bayinya.
- b. Ibu selalu memberikan ASI setiap kali bayi menangis dan bangun tidur
- c. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma serta tidak ada riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan.
- d. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- e. Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga

DATA OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Kontraksi : Baik
- d. TFU: Tidak teraba (semakin kecil)
- e. Kandung kemih : Kosong
- f. TTV : TD : 110/90 mmHg
: N : 80x/menit
: S : 36,5°C
: P : 20 x/menit

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "A" post partum 6 minggu

Masalah aktual : Tidak ada

Masalah potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 25 Maret 2024

- a. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil : Keadaan umum baik, Kesadaran komposmentis

Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernafasan : 20x/menit

- b. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit penyulit yang ia atau bayi alami.

Hasil : Ibu mengatakan sejauh ini tidak ada masalah dengan bayinya ataupun dengan ibu.

- c. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Hasil : Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi Implan.

- d. 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 Perinatologi Pada Bayi Baru Lahir

No. Register : xx xx xx
Tanggal/jam masuk : 20 Februari 2024 jam: 05.55
Tanggal/jam pengkajian : 20 Februari 2024 jam: 12.30

1. Asuhan Neonatus Pertama

Identitas Bayi

Nama : By. Ny”A”
Tempat/ tanggal Lahir : Belopa, 20 Februari 2024
Jenis kelamin : laki-laki
Agama : islam
Anak ke : 2
Alamat : Pangi

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Ibu mengatakan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan sudah bisa menyusui
- b. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma
- c. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- d. Tidak ada riwayat penyakit keturunan menular dalam keluarga.

DATA OBJEKTIF (DO)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Frekuensi jantung : 146 x/i
- d. Suhu : 36,6 C
- e. Pernapasan : 44 x/i

- f. BBL : 3.100 gram
- g. PB : 48 cm
- h. LK : 32 cm
- i. LD : 30 cm
- j. LP : 33 cm
- k. Apgar Score : 8/10

l. Pemeriksaan Fisik (*Head to toe*)

1) Kepala dan rambut

Inspeksi : kepala bersih, rambut hitam, tidak ada

Oedema

Palpasi : tidak ada *caput succedaneum*.

2) Wajah

Inspeksi : simetris kiri kanan, tidak ada *icterus*

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

3) Mata

Inspeksi : simetris kiri kanan, konjungtiva merah muda, sclera putih

Palpasi : *refleks glabella(+), refleks corneal (+)*

4) Hidung

Inspeksi : lubang hidung ada, tidak ada secret

Palpasi : tidak ada benjolan

5) Telinga

Inspeksi : simetris kiri kanan, tidak ada serumen.

Palpasi : daun telinga teraba lunak

6) Mulut

Inspeksi : bersih, tidak ada *stomatitis*.

Palpasi : *rotting refleks* (+)

7) Leher

Inspeksi : tidak ada lipatan berlebih

Palpasi : *refleks tonik neek* (+)

8) Abdomen dan pusat

Inspeksi : tali pusat masih basah

Palpasi : tidak ada pembengkakan

9) Genetalia

Inspeksi : ada lubang penis, testis terbungkus oleh scrotum

Palpasi : tidak ada kelainan

10) Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri kanan, jari-jari lengkap

Palpasi : *refleks palmar* (+) dan *refleks babynsky* (+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : By Ny "A", usia 0 hari, BCB (Bayi cukup Bulan), SMK (Sesuai Masa Kehamilan), dengan keadaan baik.

PLANNING (P)

Tanggal 20 Februari 2024, jam 12.30

a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi

Hasil : tangan telah dicuci

b. Mengobservasi tanda- tanda vital

Hasil : S : 36,6 °C

c. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

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

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

Hasil

: ibu sudah mengetahui menyusui yang benar.

e. Memberikan suntikan Vitamin K secara IM 1 jam setelah bayi lahir dengan 1/3 paha bagian luar sebelah kiri

Hasil : bayi sudah disuntikkan Vitamin K

f. Memberikan Suntikan Hepatitis B pertama secara IM dengan 1/3 pada paha bagian luar sebelah kanan

Hasil : bayi sudah diberikan suntikan Hb 0.

g. Mengobservasi tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti sesak nafas, bayi tidak mau menyusui, kejang, suhu badan yang tinggi, tali pusat merah dan bernanah

Hasil : tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi

2. Kunjungan Kedua Pada Bayi

Tanggal/jam pengkajian: 27 Februari 2024, jam: 10.12

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Bayi lahir spontan pada tanggal 27 Februari 2024, jam 12.15 WITA di RSUD
Batara Guru Kota Belopa
- b. Umur kehamilan : 39 minggu 5 hari
- c. ASI lancar
- d. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
- e. Bayi BAB 2-3/x sehari, BAK 5-6/x sehari
- f. Ibu selalu membedong bayinya
- g. Ibu mengatakan sangat senang atas kelahirannya

DATA OBJEKTIF (DO)

- a. Keadaan umum bayi : Baik
- b. Bayi berumur 6 hari
- c. Pemeriksaan TTV : S : 36,5 C
- d. Pemeriksaan antropometri

BBL : 3100 gram

PBL : 48 cm

Apgar score : 8/10

Kulit kemerahan

Tonus otot baik

Rooting refleks (+)

Refleks sucking (+)

Refleks swallowing (+)

Refleks babynsky (+)

Refleks tonik neck (+)

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : bayi Ny “A” umur 6 hari dengan keadaan baik

Masalah Potensial : -

Masalah Aktual : -

PLANNING (P)

Tanggal 27 Februari 2024

- a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi

Hasil : tangan telah di cuci

- b. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan

Hasil : bayi dalam keadaan sehat, tanda vital normal, tali pusat telah putus, tali pusat bersih tidak ada pendarahan

- c. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

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

- d. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

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

- e. Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan bayinya makanan yang lain kecuali

ASI sampai bayi berusia lebih dari 6 bulan Hasil

: sudah mengerti dan akan melaksanakan arahan dari bidan

3. Kunjungan Ketiga Bayi Baru Lahir

Tanggal 11 Maret 2024, jam: 16.00

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Bayi tetap menyusui kuat, dan ibu tetap memberikan ASI Eksklusif
- b. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan asma
- c. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- d. Tidak ada riwayat penyakit keturunan menular dalam keluarga

DATA OBJEKTIF (DO)

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran: *composmentis*
- c. TT V: S : 36,5°C
- d. Warna kulit kemerahan
- e. Tonus baik

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Bayi Ny "A" umur 2 minggu dengan keadaan baik

Masalah Potensial : Tidak ada

Masalah Aktual : Tidak ada

PLANNING (P)

Tanggal 11 Maret 2024

- a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi
Hasil : tangan telah di cuci
- b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin dan setelah selesai menyusui bayinya bayi disendawakan dengan cara punggung bayi di

masase agar bayi tidak muntah

Hasil : ibu mengerti atas

apa yang dianjurkan

- c. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tidak memberikan bayi makanan selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai 2 tahun.

Hasil : ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif saja serta memberi hingga usia 2 tahun

- d. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

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

- e. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dengan cara membedong bayi

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

DATA SUBJEKTIF (DS)

- a. Ibu ingin menjadi akseptor KB Implan/Susuk
- b. Ibu ingin menjarangkan kehamilannya
- c. Ibu belum pernah menjadi Akseptor KB sebelumnya
- d. Riwayat keluhan utama: tidak ada
- e. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus dan asma serta tidak ada riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan
- f. Tidak ada riwayat penyakit sekarang
- g. Tidak ada riwayat penyakit keturunan dan menular dalam keluarga

- h. Riwayat reproduksi pada ibu yaitu menarce usia 14 tahun lamanya 6 hari, tidak mengalami dismenorhoe.
- i. Hubungan ibu dan suami serta keluarga baik, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu dan suami tinggal dirumah orang tua, dan ibu percaya kepada tuhan yang maha esa dan rajin melaksanakan shalat

DATA OBJEKTIF (DO)

- a. Keadaan Umum baik
- b. Kesadaran *Composmentis*
- c. *Konjungtiva* merah muda tidak ada *ikhterus*
- d. Tinggi Badan : 151 cm
- e. Berat Badan : 59 cm
- f. TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,6°C
 N : 80 x / menit P : 20x/menit
- g. Pemeriksaan fisik (*head to toe*)
 - 1) Kepala dan rambut
Inspeksi : Rambut bersih, lurus, hitam,dan tidak ada ketombe
Palpasi: Tidak teraba adanya pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan
 - 2) Wajah
Inspeksi : Tidak pucat dan tidak oedema
Palpasi: Tidak teraba adanya benjolan dan tidak ada nyeri tekan
 - 3) Mata
Inspeksi: Simetris kiri/kanan, tidak *oedema*, *konjungtiva* merah mudah, *sclera* putih

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

4) Hidung

Inspeksi : Bersih, tidak ada *secret*, tidak polip, tidak ada pembengkakan

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

5) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri/kanan, tidak ada serumen

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

6) Mulut

Inspeksi : Bersih, tidak ada *caries*, tidak sariawan, bibir merah muda, tidak ada pengeluaran ludah berlebih

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

7) Leher

Inspeksi : Tidak nampak adanya pembesaran *vena jugularis*, kelenjar *thyroid*, dan *kelenjar limfe*

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

8) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri/kanan puting susu menonjol, *areola* bersih

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

9) Abdomen

Inspeksi : Tidak luka bekas operasi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

10) Genetalia

Inspeksi: Nampak labia mayora dan minora, pengeluaran keputihan tidak berlebihan

Palpasi : Tidak berlebihan

11) Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : Simetris kiri/kanan

Palpasi : Tidak ada *oedema* dan *varises*

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny "A" akseptor baru KB Implan

Masalah aktual : Ibu ingin menjadi akseptor KB Implan

Masalah potensial : Tidak ada

PLANNING (P)

1. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Hasil : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal.

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/i

S : 36,5 C

P : 20 x/i

2. Melakukan pendekatan pada ibu/klien dan suami serta keluarga dengan memperhatikan dan mau menyediakan waktu, bersikap ramah dan sopan, memperkenalkan diri maksud dan tujuan untuk konseling KB pasca persalinan, serta menjaga privasi percakapan dengan klien sehingga klien bebas bertanya dan mengemukakan pendapat.

Hasil: Ibu dan keluarga menyambut dengan baik maksud dan tujuan yang akan diberikan.

3. Memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya.

Hasil: Ibu saat ini sedang menyusui dan ibu ingin menggunakan KB dalam jangka waktu yang lama, salah satunya yaitu KB implan dan ibu ingin tahu tentang KB implan

4. Menjelaskan tentang implan (definisi, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian).

Implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang didalamnya terdapat hormon progesteron, implan ini kemudian dimasukkan kedalam kulit di bagian lengan atas. Hormon tersebut kemudian akan di lepaskan secara perlahan dan implan ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun.

Keuntungan kontrasepsi implan yaitu daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun, pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan implan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengguna ekstrogen, tidak mengganggu hubungan saat senggama, tidak mengganggu produksi ASI, dan menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara.

Efek samping kontrasepsi implan yaitu Amenorea (tidak haid), Perdarahan bercak (spotting) ringan, Ekspulsi (kapsul keluar dari tempat pemasangan), infeksi pada tempat pemasangan, berat badan naik/turun.

5. Melakukan informed consent sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

Hasil : ibu dan suami setuju dan akan menanda tangani informed consent.

6. Menjelaskan pada klien tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal tekanan darah: 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, suhu: 36,7°C, pernafasan: 22x/menit, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
7. Melakukan teknik pemasangan implan yang baik dan benar sesuai standar yang berlaku.
 - a. Persiapan alat dan bahan
 - 1) Meja periksa untuk tempat tidur klien
 - 2) Penyangga lengan atau meja samping
 - 3) Sabun untuk mencuci tangan
 - 4) 2 kapsul implan dalam satu kemasan steril
 - 5) Kain penutup operasi steril (bersih) yang kering
 - 6) 3 mangkok steril atau DTT (1 untuk larutan antiseptik, 1 tempat air DTT/steril, kapas dan 1 lagi untuk tempat kapsul implan-2. Kapsul implan-2 plus dan fin ada di dalam trokar steril.
 - 7) Sepasang sarung tangan steril/DTT
 - 8) Larutan antiseptik
 - 9) Anastesi lokal (konsetrasi 1% tanpa epinefrin)
 - 10) Tabung suntik (5 atau 10 ml) dan jarum suntik dengan panjang 2,5-4 cm (nomor 22).
 - 11) Trokar nomor 10 dengan pendorongnya
 - 12) Skalpel (pisau bedah) nomor 11

13) Pola terbuat dari plastik (template) untuk menandai posisi kapsul (huruf V).

14) Band aid (plester untuk luka ringan) atau kasa steril dengan plaster.

15) Kasa pembalut

16) Epinefrin untuk syok anafilaktik (harus selalu tersedia untuk keadaan darurat).

b. Pemasangan Implan

Kapsul implan di pasang tepat di bawah kulit, di atas lipat siku, di daerah medial lengan atas. Untuk tempat pemasangan kapsul, pilihlah lengan klien yang jarang digunakan.

c. Langkah Pemasangan

Sebelum memulai tindakan, periksa kembali untuk memastikan apakah klien: sedang minum obat yang dapat menurunkan efektivitas implan, sudah pernah mendapat anastesi lokal sebelumnya, dan alergi terhadap obat anastesi lokal atau jenis obat lainnya.

1) Persiapan

a) Langkah I

Pastikan klien telah mencuci dan membilas lengan atas hingga bersih. Periksa kembali tidak ada sisa sabun karena dapat menurunkan efektivitas antiseptik tertentu.

b) Langkah 2

Lapisi tempat penyangga lengan atau meja samping dengan kain bersih.

c) Langkah 3

Persilahkan klien berbaring dan lengan atas yang telah disiapkan, ditempatkan di atas meja penyangga, lengan atas membentuk sudut 30° terhadap bahu dan sendi siku 90° untuk memudahkan petugas melakukan pemasangan

d) Langkah 4

Tentukan tempat pemasangan yang optimal, 8 cm (3 inci) di atas lipat siku dan reka posisi kapsul di bawah kulit (subdermal).

e) Langkah 5

Siapkan tempat peralatan dan bahan serta buka bungkus steril tanpa menyentuh peralatan yang ada di dalamnya. Untuk implan 2 plus, kapsul sudah berada di dalam trokar.

f) Langkah 6

Buka dengan hati-hati kemasan steril indoplant dengan menarik kedua lapisan pembungkusnya dan jatuhkan seluruh kapsul ke dalam mangkok steril. Untuk implan 2 plus, kapsul sudah berada di dalam trokar.

2) Tindakan sebelum pemasangan

a) Langkah 1

Cuci tangan dengan sabun dan air, keringkan dengan kain bersih

b) Langkah 2

Pakai sarung tangan steril atau DTT (ganti sarung tangan untuk setiap klien guna mencegah kontaminasi silang).

c) Langkah 3

Atur alat dan bahan-bahan sehingga mudah dicapai, hitung kapsul untuk memastikan jumlahnya sudah 2.

d) Langkah 4

Persiapkan tempat insisi dengan mengoleskan larutan antiseptik. Hapus antiseptik yang berlebihan bila larutan ini mengaburkan tanda yang sudah dibuat sebelumnya.

e) Langkah 5

Fokuskan area pemasangan dengan menempatkan kain penutup (doek) atau kertas steril berlubang. Letakkan kain steril dibawah lengan atas.

f) Langkah 6

Setelah memastikan (dari anamnesa) tidak ada riwayat alergi terhadap obat anastesi, isi alat suntik dengan 3 ml obat anastesi (lidocaine 1%, tanpa epinefrin). Dosis ini sudah cukup untuk menghilangkan rasa sakit selama memasang dua kapsul implan.

g) Langkah 7

Lakukan anastesi lokal: intrakutan dan subdermal. Hal ini akan membuat kulit terangkat dari jaringan lunak di bawahnya dan dorong jarum untuk menyuntikkan anastesi pada kedua jalur kapsul (masing-masing 1 ml) membentuk huruf V.

3) Pemasangan Kapsul

Sebelum membuat insisi, pastikan efek anastesi telah berlangsung dan sensasi nyeri hilang.

a) Langkah 1

Pegang skalpel dengan sudut 45° buat insisi dangkal hanya untuk sekedar menembus kulit. Jangan membuat insisi yang panjang atau dalam.

b) Langkah 2

Trokar harus di pegang dengan ujung yang tajam menghadap keatas. Tanda 1 dekat kapsul menunjukkan batas masuknya trokar sebelum memasukkan setiap kapsul. Tanda 2 dekat ujung menunjukkan batas pencabutan trokar setekah memasang setiap kapsul.

c) Langkah 3

Dengan trokar di mana posisi angka (impaln-2) dan panah (impant-2 plus) menghadap ke atas masukkan ujung trokar pada luka insisi dengan posisi 45° (saat memasukkan ujung trokar) kemudian turunkan menjadi 30° saat memasuki lapisan subdermal dan sejajar permukaan kulit saat mendorong hingga tanda 1 (3- 5 mm dari pangkal trokar).

d) Langkah 4

Untuk meletakkan kapsul tepat di bawah kulit, angkat trokar ke atas, sehingga kulit terangkat. Masukkan trokar perlahan-lahan dan hati-hati ke arah tanda (1) dekat pangkal. Trokar harus selalu terlihat mengangkat kulit selama pemasangan. Masuknya trokar akan lancar bila berada tepat dibawah kulit.

e) Langkah 5

Saat trokar masuk sampai tanda (1), cabut pendorong dari trokar (implan-2). Untuk implan-2 plus, justru pendorong dimasukkan (posisi panah disebelah atas) setelah tanda 1 tercapai dan diputar 180° searah jarum jam hingga

terbebas dari tahanan karena ujung pendorong memasuki alur kapsul yang ada didalam saluran trokar.

f) Langkah 6

Masukkan kapsul pertama kedalam trokar. Gunakan pinset atau klem untuk mengambil kapsul dan memasukkan kedalam trokar. Untuk mencegah kapsul jatuh pada waktu dimasukkan kedalam trokar, letakkan satu tangan di bawah kapsul untuk menangkap bila kapsul tersebut jatuh. Langkah ini tidak dilakukan pada implan-2 plus karena kapsul sudah ada didalam trokar. Dorong kapsul sampai seluruhnya masuk kedalam trokar dan masukkan kembali pendorong

g) Langkah 7

Gunakan pendorong untuk mendorong kapsul ke arah ujung trokar sampai terasa ada tahanan (jika setengah bagian pendorong masuk ke dalam trokar). Untuk implan-2 plus, setelah pendorong masuk jalur kapsul maka dorong kapsul hingga terasa ada tahanan.

h) Langkah 8

Tahan pendorong ditempatya kemudian tarik trokar dengan menggunakan ibu jari dan telunjuk mendekati pangkal pendorong sampai tanda 2 muncul diluka insisi dan pangkalnya menyentuh pegangan pendorong. Untuk implan-2 plus, pangkal trokar tidak akan mencapai pangkal pendorong (tertahan di tengah) karena terhalang oleh ujung pendorong yang belum memperoleh akses ke kapsul kedua.

i) Langkah 9

Saat pangkal trokar menyentuh pegangan pendorong, tanda (2) harus terlihat ditepi luka insisi dan kapsul saat itu keluar dari trokar tepat berada di bawah kulit.

Raba ujung kapsul dengan jari untuk memastikan kapsul sudah keluar seluruhnya dari trokar.

j) Langkah 10

Tanpa mengeluarkan seluruh trokar, putar ujung dari trokar ke arah lateral kanan dan kembalikan lagi ke posisi semula untuk memastikan kapsul pertama bebas. Selanjutnya geser trokar sekitar 30°, mengikuti pola huruf V pada lengan (fiksasi kapsul pertama dengan jari telunjuk) dan masukkan kembali trokar mengikuti alur kaki V sebelahnya sampai tanda (1). Bila tanda (1) sudah tercapai, masukkan kapsul berikutnya ke dalam trokar dan lakukan seperti langkah sebelumnya (langkah 8) sampai seluruh kapsul terpasang. Untuk implan-2 plus, kapsul kedua di tempatkan setelah trokar disorong kembali mengikuti kaki V sebelahnya hingga tanda 1, kemudian pendorong di putar 180° berlawanan dengan arah jarum jam hingga ujungnya mencapai pangkal kapsul kedua dan trokar ditarik kembali ke arah pangkal pendorong.

k) Langkah 11

Pada pemasangan kapsul berikutnya, untuk mengurangi resiko atau ekspulsi, pastikan bahwa ujung kapsul yang terdekat kurang lebih 5 mm dari tepi luka insisi. Juga pastikan jarak antara ujung setiap kapsul yang terdekat dengan tepi luka insisi (dasar huruf V) tidak lebih dari kapsul.

l) Langkah 12

Saat memasang kedua kapsul satu demi satu, jangan mencabut trokar dari luka insisi untuk mengurangi trauma jaringan, minimalisasi infeksi dan mempersingkat waktu pemasangan.

m) Langkah 13

Sebelum mencabut trokar, raba kapsul untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang.

n) Langkah 14

Pastikan ujung dari kedua kapsul harus cukup jauh dari luka insisi (sekitar 5 mm). Bila sebuah kapsul keluar atau terlalu dekat dengan luka insisi, harus dicabut dengan hati-hati dan dipasang kembali ditempat yang tepat.

o) Langkah 15

Setelah kedua kapsul terpasang dan posisi setiap kapsul sudah dipastikan tepat keluarkan trokar pelan-pelan. Tekan tempat insisi dengan jari menggunakan kasa selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan. Bersihkan tempat pemasangan dengan asntiseptik.

4) Tindakan setelah pemasangan kapsul

a) Menutup luka insisi

Temukan tepi kedua insisi dan gunakan band aid tau plaster dengan kasa steril untk menutup luka insisi. Luka insisi tidak perlu dijahit karena dapat menimbulkan jaringan parut. Periksa adanya perdarahan. Tutup daerah

pemasangan dengan pembalut untuk hematisis dan mengurangi memar (perdarahan subkutan).

b) Pembuangan Darah dan Dekontaminasi

Sebelum melepas sarung tangan, masukkan alat-alat ke wadah yang berisi klorin 0,5% untuk dekontaminasi. Dekontaminasi juga jarum dan alat suntik, pendorong dan trokar. Kain penutup (bila digunakan) harus dicuci sebelum dipakai lagi. Taruh di dalam kontainer yang kering dan tertutup kemudian bawa ke tempat cucian. Dengan masih memakai sarung tangan, buang bahan-bahan terkontaminasi (kasa, kapas dan lain-lain) dalam kontainer yang anti bocor dan diberi tanda, atau dalam kantong plastik. Bila menggunakan sarung tangan sekali pakai, celupkan sebentar tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian lepaskan sarung tangan secara terbalik dan masukkan ke tempat sampah. Bila menggunakan sarung tangan pakai ulang, celupkan sebentar tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, lepaskan secara terbalik dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5% (rendam dalam 10 menit). Cuci tangan segera dengan sabun dan air. Semua sampah harus dibakar atau ditanam.

c) Perawatan klien

Buat catatan pada rekam medik tempat pemasangan kapsul dan kejadian tidak umum yang mungkin terjadi selama pemasangan (gambarkan lokasi pemasangan kapsul pada lengan atas klien). Amati klien lebih kurang 14 sampai 20 menit untuk kemungkinan perdarahan dari luka insisi atau efek lain

sebelum memulangkan klien. Beri petunjuk untuk perawatan luka insisi setelah pemasangan, kalau bisa diberikan secara tertulis.

Dan melakukan pendokumentasian rekam medik dan buat catatan bila ada kejadian tidak umum yang mungkin terjadi setelah pemasangan. Hasil : ibu telah di pasang KB implan dan telah menjadi akseptor baru

d. Melakukan konseling pasca pemasangan

Petunjuk perawatan luka insisi dirumah

- 1) Mungkin akan terjadi memar, bengkak atau sakit didaerah insisi selama beberapa hari. Hal ini normal
- 2) Jaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam. Luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian
- 3) Jangan membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid ditempatnya sampai luka insisi sembuh (umunya 3-5 hari).
- 4) Klien dapat segera bekerja secara rutin. Hindari benturan atau luka didaerah tersebut atau menambahkan tekanan.
- 5) Setelah luka insisi sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal.
- 6) Bila terdapat tanda-tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.
- 7) Melakukan pemberian obat amoxilin dan asam mafenamat 3x500 mg/8 jam.

Hasil: telah dilakukan pemberian obat terapi

8) Kunjungan ulang apabila terdapat keluhan dan implan dapat dilepas pada tanggal 17 April 2020 akan tetapi implan ini bisa di lepas sewaktu-waktu jika ibu ingin hamil lagi.

Hasil: ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan dan akan kembali ke rumah sakit sewaktu-waktu terdapat keluhan atau bila ibu ingin melepasnya.

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan telah diberikan kepada Ny."A" dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB)

yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan secara *continuity of care*. Berdasarkan hasil asuhan tersebut yang dilakukan penulis sejak tanggal 11 February 2024 dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari dilanjutkan dengan bersalin sampai dengan 6 minggu *postpartum* dan keluarga berencana (KB).

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan kebidanan yang telah dilakukan lakukan kepada Ny “A” sejak masa hamil Trimester III sampai dengan masa nifas dan KB di RSUD Batara Guru Kota Belopa didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

1. Kunjungan Kehamilan

Dari pengkajian pertama hingga akhir yang penulis lakukan pada Ny “A” selama hamil ibu tidak mengalami masalah dan sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali yaitu TM1 2 kali dilakukan, TM2 1 kali dan TM3 2 kali. Pada saat kunjungan keluhan utama yang dirasakan ibu yaitu sering buang air kecil. Pentingnya keluhan utama untuk mengetahui kondisi atau keadaan ibu. Menurut penelitian Kiki Megasari di Klinik Pratama Afyah Pekanbaru, ibu yang mengalami sering buang air kecil pada kehamilannya terjadi karena *ureter* membesar untuk menampung banyaknya pembentukan urine karena *peristaltic ureter* terhambat karena pengaruh *progesterone*, tekanan rahim yang membesar dan terjadi perputaran ke sebelah kanan karena terdapat *kolon* dan *sigmoid* di sebelah kiri. Keluhan sering berkemih merupakan hal yang fisiologis disebabkan karena dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester III sehingga ibu sering buang air kecil. Sehingga

diberikan asuhan kepada ibu yaitu, menjelaskan kepada ibu sifat keluhan, memberikan penjelasan tentang asupan nutrisi dan *Personal hygiene*.⁽³³⁾

Menurut asumsi penulis, berdasarkan teori dan kunjungan yang dilakukan Ny “A” dari awal kehamilannya sampai menjelang persalinan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan.

2. Asuhan Standar 14T

Asuhan yang diberikan kepada ibu harus sesuai dengan standar pelayanan minimal 14 T, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, dan pijat tekan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok, dan pemeriksaan terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria.⁽³⁴⁾

Asuhan yang diberikan pada Ny “A” telah memenuhi standar 10 T. Namun setelah diberikan asuhan, terdapat masalah pada Ny”A” namun dapat teratasi. Masalah tersebut adalah ketika dilakukan kunjungan kehamilan pada trimester III Ny “A” mengalami keluhan sering kencing pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari sehingga mengganggu waktu istirahat ibu.

Keluhan sering berkemih merupakan hal yang fisiologis disebabkan karena dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester III sehingga ibu sering buang air kecil.⁽³⁴⁾

Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pada tanggal 20 Februari 2024 pukul 05.55 WITA Ny”A” datang ke RSUD Batara Guru Kota Belopa dengan tanda keluar cairan dan darah dari vagina serta nyeri perut tembus belakang.

1. Kala I

Ny”A” datang ke RSUD Batara Guru Kota Belopa dilakukan pemeriksaan pukul 06.00 WITA dengan pembukaan 5 (lima), dan 4 jam kedepan pembukaan 8 pukul 09.00 WITA dan dilakukan kembali pemeriksaan lengkap pada pukul 12.00 WITA Selama proses persalinan berlangsung ibu dipantau dengan menggunakan partograf. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu ibu dianjurkan untuk berbaring dan dibagian belakang ibu dilakukan pijatan.⁽³⁵⁾

Menurut asumsi penulis, pembukaan Ny “A” bertambah sesuai dengan waktu yang teori katakan disebabkan karena serviks ibu yang langsung menipis dan kontraksi yang kurang kuat. Jadi, dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Kala II (Pengeluaran)

Pada pukul 12.00 WITA kembali dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap, ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk mengejan, ibu merasa seperti ingin BAB, adanya tekanan pada anus, vulva dan vagina membuka dan ada pengeluaran lendir dan darah. Pada kala pengeluaran, his terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama

kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan. Karena tekanan pada *rectum*, ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus terbuka.⁽³⁶⁾

Selama Kala II ibu dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela his. Kala II berlangsung selama 15 menit. Segera setelah lahir bayi diletakkan diatas kain bersih dan kering yang disiapkan di atas perut ibu kemudian lakukan penilaian bayi baru lahir, bayi menangis kuat, bayi bernafas, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Di mulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam.⁽³⁶⁾

Menurut asumsi penulis asuhan yang diberikan kepada Ny "A" sudah sesuai dengan asuhan yang ada dalam teori. Hal ini dikarenakan pada saat his ibu dipimpin untuk meneran dan pada saat haus ibu diberikan minum. Selain itu saat bayi lahir langsung dilakukan IMD. Jadi dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

3. Kala III

Hasil pemeriksaan di dapatkan pada Persalinan kala III Ny."A" berlangsung selama 10 menit, tidak ada penyulit dan pasien mendapatkan asuhan penyuntikan oksitosin, PTT (Peregangan Tali pusat Terkendali), dan masasse. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III Ny."A" adalah fisiologis yang ditandai dengan tidak adanya penyulit atau masalah pada saat asuhan diberikan. Kala III atau kala pelepasan uri dimulai dari

setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Pada proses kala III berjalan dengan baik, hal ini karena dilakukan MAK III sesuai dengan standar. Sehingga plasenta dapat lahir spontan, kotiledon lengkap, selaput utuh, tidak ada komplikasi ataupun penyulit pada saat kala III serta perdarahan dalam batas normal yaitu 200 cc. Menurut (Rosyati, 2017) Kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta, dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir.⁽³⁷⁾

Menurut asumsi penulis asuhan yang diberikan kepada Ny “A” sudah sesuai dengan asuhan yang ada dalam teori, Jadi dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

4. Kala IV

Persalinan Kala IV Ny “A” berlangsung selama 2 jam pertama perdarahan \pm 150 cc, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bulat), kandung kemih kosong, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pasien sudah mendapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala IV pada Ny “A” adalah fisiologis karena kontraksi uterus baik dan perdarahan dalam batas normal. Kala IV atau kala pengawasan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah bayi lahir.⁽³⁸⁾

Dari pemantauan tersebut didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. ini ditandai dengan keadaan ibu baik secara keseluruhan tanpa ada penyulit.

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

1. Masa Nifas 6 jam

Masa nifas 6 jam postpartum pada tanggal 20 Februari 2024, dari hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik di dapatkan bahwa keadaan Ny "A" dalam keadaan baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran lochia rubra, ibu telah memberikan ASI kepada bayinya dan bayi mau menyusui. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny "A" yaitu beri konseling tentang gizi, perawatan payudara, ASI eksklusif dan kebersihan diri.

Nutrisi dan cairan pada Ny "A" sangat penting karena berpengaruh pada proses laktasi dan involusi. Makanan seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter/hari, pil zat besi (Fe) diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari, kapsul vitamin A agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.⁽³⁹⁾

Berdasarkan teori dan hasil pemeriksaan maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan pada Ny "A" 6 jam postpartum dalam keadaan normal dan tidak ada kesenjangan.

2. Masa Nifas 6 Hari

Masa nifas 6 hari postpartum pada tanggal 27 Februari 2024, dilakukan pemeriksaan pada Ny "A" didapatkan hasil keadaan ibu baik, TFU pertengahan pusat dan *sympisis*, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran ASI dan bayi mau menyusui saat ada pengkajian.

Asuhan pada masa nifas 6 hari post partum yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri di pertengahan *sympisis*, tidak ada perdarahan dan tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan

abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui ibunya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari⁽³⁹⁾

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan teori yang ada, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan asuhan.

3. Masa Nifas 2 Minggu

Masa nifas 2 minggu postpartum pada tanggal 11 Maret 2024, dilakukan pemeriksaan pada Ny “A” didapatkan hasil keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran *lochea serosa*, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Asuhan pada masa nifas 2 minggu post partum yaitu Asuhan pada masa nifas 6 hari post partum yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri dibawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan dan tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui ibunya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.⁽⁴⁰⁾

Berdasarkan asuhan dan pemantauan ibu tidak mengalami penyulit, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan pada Ny “A” 2 minggu post partum dalam keadaan normal dan tidak ada kesenjangan.

4. Masa Nifas 6 Minggu

Masa nifas 6 minggu *postpartum* pada tanggal 25 Maret 2024, dilakukan pemeriksaan pada Ny “A” didapatkan hasil keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba,

pengeluaran *lochea alba*, kebutuhan nutrisi ibu tercukupi dan pemberian ASI tetap lancar.

Pada masa nifas 6 minggu *postpartum* tinggi fundus uteri bertambah kecil dan pengeluaran *lochea alba* berlangsung selama 2-6 minggu *post partum*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Popy Apriyanti dan Ria Adreinie, salah satu faktor mempengaruhi seseorang untuk melakukan kunjungan nifas yaitu hubungan keluarga dan suami yang merupakan kepala keluarga sekaligus partner dalam mengurus bahtera rumah tangga. karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan.⁽⁴⁰⁾

Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan ditandai dengan masa nifas yang berjalan normal dan tidak ada kesenjangan.

D. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

1. Kunjungan Neonatus Ke-1

Pada tanggal 20 Februari 2024, Bayi Ny "A" lahir spontan pada pukul 12.15 wita, jenis kelamin laki-laki, BBL 3100 gr, PBL 48 cm, LK 32cm, LD 30 cm, LP 33 cm, frekuensi jantung 146×/i, pernafasan 44×/I, apgar score 8/10. Bayi dalam keadaan normal dan sehat.

Adapun ciri-ciri BBL normal yaitu berat badan : 2500-4000 gram, panjang badan : 48-52 cm, lingkar kepala : 33- 35 cm, lingkar dada : 30-38 cm, bunyi jantung : 120-160 x/menit, pernapasan dada: 40-60 x/menit. ⁽⁴¹⁾

Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

2. Kunjungan Neonatus Ke-2

Pada tanggal 27 Februari 2024, dilakukan kunjungan ke-2 pada Bayi Ny “A” tali pusat sudah putus, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusui dengan baik dan selalu diberi ASI setiap bayi menangis dan bangun tidur. sehingga asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya, memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir. Hal yang dilaksanakan yaitu, jaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, cegah infeksi, rawat tali pusat. ⁽⁴¹⁾

Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan penulis tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus, dikarenakan pada saat pemulangan ibu kerumah ibu dibekali dengan pengetahuan seputar bayi baru lahir.

3. Kunjungan Neonatus Ke-3

Pada tanggal 11 Maret 2024 dilakukan kunjungan ke-3 pada Bayi Ny “A” dengan usia bayi 2 minggu dan bayi dalam keadaan di bedong dan menyusui. Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai ke-28 setelah lahir. Hal yang dilaksanakan yaitu, jaga kehangatan tubuh, beri ASI eksklusif, rawat tali pusat. ⁽⁴¹⁾

Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak di temukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada Pemeriksaan ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implant karena ingin mengatur jarak kehamilannya, asuhan yang diberikan dengan melakukan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Hal ini sesuai dengan penelitian dengan judul bahwa ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi Implant seperti merubah pola pikir seseorang, sehingga memahami pentingnya mengikuti program KB Implant dan memakai kontrasepsi Implant guna mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “A” mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Kunjungan yang dilakukan Ny “A” selama kehamilan adalah 9 kali dan sudah memenuhi standar minimal kunjungan kehamilan, standar asuhan yang sudah diterima oleh Ny “A” sudah memenuhi standar asuhan minimal 10 T. Dalam melakukan asuhan pada Ny “A” terdapat masalah sering berkemih namun teratasi dengan baik.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ibu bersalin pada tanggal 20 Februari 2024 dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Dimana kala I berlangsung ± 7 jam dihitung dari kala I fase aktif, kala II berlangsung ± 15 menit, kala III berlangsung ± 10 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Kunjungan nifas pada Ny"A" dilakukan sebanyak 4 kali. Selama memberikan asuhan nifas pada Ny"A" tidak ditemui adanya penyulit dan komplikasi. Keadaan umum ibu baik, proses involusi berjalan normal serta bayi selalu diberi ASI tanpa terjadwal.

4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Asuhan pada neonatus dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan 6 jam, 1 minggu dan 2 minggu dan minggu ke 6. Selama memberikan asuhan, tidak ditemukan penyulit ataupun komplikasi., bayi selalu diberi ASI tanpa terjadwal dan bayi menyusui kuat.

5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Keluarga Berencana

Asuhan KB dilakukan dengan memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ny"A" memutuskan menjadi akseptor KB Implan/Susuk.

B. Saran

1. Bagi pasien

Diharapkan kepada Ny “A” untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menambah wawasan dan pengetahuan tentang masa kehamilan, persalinan yang aman, neonatus, dan KB.

2. Bagi institusi

Diharapkan kepada kampus Universitas Muhammadiyah Palopo khususnya di Prodi Kebidanan untuk memperbarui buku kebidanan yang ada di Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Palopo agar kami bisa menggunakan referensi buku terbaru dalam penyusunan LTA.

DAFTAR RUJUKAN

1. Hardingsih & dkk. Analisis Implementasi Continuity of Care. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Aplikasinya. Vol.8 (2) 2020.
2. Febriani DT. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ny. i umur 35 tahun dengan kehamilan primi tua. 2022.
3. Suriati I. Kampanye Aki dan Akb di Dinas Kesehatan Kota Palopo. J Empati (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti). 2022.
4. Tyastuti, Siti & Wahyuningsih Puji. *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik. 2016.
5. Desiyani, Nani. *Fisiologi Manusia*. Jakarta: Swadya Grup. 2018.
6. Yulizawati, & dkk. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Padang: Penerbit Erka. 2017.
7. Aprianti SP, Arpa M, Nur FW. *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Continuity Of Care*. 2023.
8. Eka, Hatini. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media 2018.

9. Dartiwen, & Yati Nurhayati. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. 2019.
10. Sukarni, Incesmi & ZH, Margareth. *Kehamilan Persalinan & Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika 2015.
11. Yulizawati & dkk. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Sidoarjo: Indonesia Pustaka. 2019
12. Kriscanti APR. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2021*. Lap Tugas Akhir. 2021.
13. Mansyur N, & A. Kasrida Dahlan. *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. 2014.
14. Sari LP, Aji SP, Kusuma DCR, Rini P, Nurvitasari RD, Suriati I, et al. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Global Eksekutif Teknologi; 2022.
15. Sinta EL, dkk. *Buku Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita*. 2019.
16. Arlenti L. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Jakarta:EGC. 2021.
17. Fatimah N. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2019.
18. Retnaningtyas E. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2016.
19. Sari WIPE. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Penerbit NEM; 2022.
20. Priyanti S, Syalfina AD. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*: 2020.
21. Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu. 2018.
22. Nasution HW, Desi F. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal untuk Mahasiswa Kebidanan*. Cattleya Darmaya Fortuna; 2022.
23. Rosyati H. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2017.
24. Sulfianti S, Nardina EA, Hutabarat J, Astuti ED, Muyassaroh Y, Yuliani DR, et al. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yayasan Kita Menulis; 2021.

25. Purnama L, Prabu SS, Diaz A, Randa C, Puspita K, Rifzi R, et al. Asuhan Kebidanan Kebidahan Kebidanan Nifas Normal Nifas Normal Nifas Normal 2022.
26. Hasnidar H, Sulfiанти S, Putri NR, Tahir A, Arum DNS, Indryani I, et al. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Yayasan Kita Menulis; 2021.
27. Fatimah F. Panduan Praktikum Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. 2022.
28. Anggraini DD, Hapsari W, Hutabarat J, Nardina EA, Sinaga LRV, Sitorus S, et al. Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Kita Menulis; 2021.
29. Yunus M, Sos S, Hatijar S. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. 2020.
30. Khairoh M, ST S, Arkha Rosyariah B, ST S, Ummah K. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakad Media Publishing; 2019.
31. Uniyah A, Aninora NR, Arma N, Ambarwati K, Hernayanti MR. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Get Press; 2022.
32. Megasari K. Asuhan Kebidanan Pada Trimester Iii Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Airkecil. Jurnal komunikasi kesehatan. 2019.
33. Ningsih DA. Continuity Of Care Kebidanan. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2017.
34. Suci S, Laska Y, Laga FHJ. Asuhan Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Pada NY.“A” Di PMB. Atlantika, AMD. Keb Di Tangki Seribu Kota Batam. Jurnal Inovasi Penelitian. 2022.
35. Suriati I. Kampanye AKI Dan AKB Di Dinas Kesehatan Kota Palopo. Jurnal Empati (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti). 2022.
- 36.. Andanawarih P, Baroroh I. Peran bidan sebagai fasilitator pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal. 2018.
37. Lusiana Gultom SST, Hutabarat J, Psi S, Keb M. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Zifatama Jawara. 2018.
38. Yuliani DR, Saragih E, Astuti A, Wahyuni W, Ani M, Muyassaroh Y, et al. Asuhan Kehamilan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
39. Yunus M, Sos S, Hatijar S. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. 8. Situmorang RB, ST S, Keb M, Yatri Hilinti SST, Keb M, Syami Yulianti SST, et al. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Pustaka El Queena; 2021.

40. Dartiwen S, Nurhayati Y, ST S, Keb M. Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Penerbit Andi; 2019.
41. Hasnidar H, Sulfianti S, Putri NR, Tahir A, Arum DNS, Indryani I, et al. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Yayasan Kita Menulis; 2021.