

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU R DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN SRI PUJIATI, S.ST SAMARINDA TAHUN 2019**

RIKA PURNAMA SARI

ABSTRAK

Latar Belakang

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI di Indonesia 126 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 22 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care*) dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga perencanaan program kontrasepsi di Praktik Mandiri Bidan Sri Pujiati Samarinda Tahun 2019 dengan menggunakan metode pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Tujuan Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

Asuhan kebidanan secara komprehensif dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Sri Pujiati selama 4 bulan. Subjek kasus adalah ibu hamil yaitu Ibu R usia 28 tahun G_{II}P₁₀₀₁ usia kehamilan saat ini 39 minggu 6 hari dengan faktor resiko rendah menurut Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).

Pembahasan Pada asuhan kehamilan diberikan asuhan sesuai standar pelayanan yaitu 14T. Selama hamil ibu mengeluh nyeri pinggang dan sering kencing, keluhan tersebut dapat diatasi dan tidak ada penyulit dan selama hamil dan ibu melakukan kunjungan sebanyak 10 kali. Pada persalinan kala I berlangsung selama \pm 1 jam dan kala II berlangsung \pm 15 menit, terdapa lilitan tali pusat 1 kali demikian kala III sampai kala IV berjalan tanpa adanya penyulit. Pada bayi baru lahir ada tanda bahaya yang ditemukan yaitu asfiksia. Pada kunjungan masa nifas dan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak ada penyulit, serta pada pelayanan kontrasepsi memilih untuk mendiskusikan terlebih dahulu dengan suami dan ibu memilih suntik 3 bulan .

Kesimpulan Dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan Sri Pujiati Samarinda Tahun 2019

PENDAHULUAN

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Segiri dijelaskan bahwa jumlah AKB di wilayah Kelurahan Sidodadi sebanyak 1 kasus dan jumlah AKI di wilayah Kelurahan Dadimulya sebanyak 1 kasus.

Salah satu cara untuk mengurangi faktor resiko pada ibu multipara yaitu dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif yang berkelanjutan dapat meningkatkan percaya diri pada ibu hamil terhadap diri sendiri dan bidan sehingga mengurangi intervensi pada saat persalinan dan menurunkan resiko operasi *section caesaria*.

Berdasarkan data dan fakta tersebut perlu dilakukan pelayanan komprehensif dan berkesinambungan Ibu R dengan multigravida untuk meningkatkan pelayanan dan kualitas kehamilan.

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Teori

Manuaba tahun 2010 menyatakan bahwa kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2010)

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 (Arief, 2009).

Varney tahun 2008 menyatakan masa nifas adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya traktus

reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil.

Muslihatun tahun 2010 menyatakan bahwa neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan (28 hari) sesudah lahir.

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara atau menetap, yang dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan alat/obat, atau dengan operasi (Wiknjosastro, 2011).

Tinjauan Kasus

ANC I

Tanggal 8 Februari 2019 pukul 19.30 WITA.

S : Ibu R, umur 28 tahun, agama Islam, suku: Kutai, pendidikan terakhir SI, pekerjaan Honorer. Tn.A, umur 31 tahun, agama Islam, suku: Jawa, pendidikan terakhir SI, pekerjaan Swasta, alamat Jl. Cendana Gg 5. Rt 17. No.14 Samarinda. Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kaki terkadang kram. Riwayat menstruasi HPHT :10-7-2018, TP : 17-4-2019. Sebelum hamil ibu menggunakan kontrasepsi pil 4 bulan. Pada pola nutrisi, ibu makan 2-3x/hari dengan menu seimbang, ibu minum air putih 3-5x/hari. Pola eliminasi pada kehamilan saat ini BAK 4-5x/hari, BAB 1-2x/hari. Ibu dan keluarga menerima dan merasa senang dengan kehamilan ibu saat ini, status pernikahan sah, tidak ada adat-istiadat dan tradisi keagamaan dalam keluarga ibu dan suami yang dapat mengganggu kesehatan.

O : kesadaran composmentis, tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 84 x/m, suhu 36,4°C, pernapasan 18 x/m. tinggi badan 158 cm, BB sebelum hamil 66 cm, BB saat ini 73 kg, LILA 29 cm. Pemeriksaan fisik konjungtiva tidak pucat, pada payudara puting menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, TFU 30 cm Leopold I teraba

lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kanan. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 2790 gram, DJJ 137 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisep dan trisep (+), reflex babinski (+), homan sign (-).

A :G_{II}P₁₀₀₁ , usia kehamilan 30 minggu 3 hari, janin tunggal hidup.

P :

Jam	Penatalaksanaan
19.40	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ibu M Evaluasi : Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan tekanan darah 100/600 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 18 x/menit, suhu 36.4°C. Berat badan 73 kg. TFU 30 cm, leopold I pada fundus teraba bagian lunak, kurang bulat dan kurang melenting, leopold II teraba bagian panjang dan keras sepertipapan pada sebelah kanan ibu dan dibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin, leopold III pada SBR, teraba bagian keras, bulat dan melenting. Bagian terendah dapat digoyangkan, leopold IVDivergen. DJJ 137x/menit. Tidak oedem pada ekstremitas atas dan bawah.
19.45	Memberikan penyuluhan kesehatan mengenai “Ketidaknyamanan pada trimester III”(SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir) Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
19.55	Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya atau periksa jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan

akan kembali melakukan kunjungan ulang.

ANC II

Tanggal 15 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 84 x/m, suhu 36,6°C, pernapasan 18 x/m, BB saat ini 70 kg. Konjungtiva tidak pucat, TFU 31 cm, leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kanan. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, sulit untuk digoyangkan. Leopold IV divergen.TBJ 3100 gram, DJJ 148 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisep dan trisep (+), reflek babinski (+), homan sign (-).

A :G_{II}P₁₀₀₁ , usia kehamilan 35 minggu 3 hari, janin tunggal hidup.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16:15	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi dirinya dan bayi dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
16:18	Memberikan KIE tentang Tanda Persalinan pada ibu. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
16:23	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai “Ketidaknyamanan Timester III”. (SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir) Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
16.30	Menganjurkan kepada ibu untuk kepelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan. Evaluasi :

Ibu mengerti dan mengatakan akan datang kembali jika terdapat tanda-tanda persalinan

ANC III

Tanggal 29 Maret 2019 pukul 16.00 WITA.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/m, suhu 36,6°C, pernapasan 18 x/m, BB saat ini 70 kg. Konjungtiva tidak pucat, TFU 31 cm, Leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kanan. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, sulit untuk digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 3100 gram, DJJ 148 x/m. Ekstremitas atas dan bawah simetris, CRT < 2 detik, tidak ada oedem, reflek bisep dan trisep (+), reflek babinski (+), homan sign (-).

A : G_{II}P₁₀₀₁, usia kehamilan 37 minggu 3 hari, janin tunggal hidup.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16:15	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, hasil pemeriksaan normal, keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi dirinya dan bayi dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
16:18	Memberikan KIE tentang Tanda Persalinan pada ibu. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan
16:23	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai “Ketidaknyamanan Timester III”. (SAP dan Leaflet terlampir)

Evaluasi:

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.

16.30 Menganjurkan kepada ibu untuk kepelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan mengatakan akan datang kembali jika terdapat tanda-tanda persalinan

INC

Tanggal 15 April 2019. Kala I

S : Ibu mengatakan perutnya semakin sering terasa kencang-kencang dan keluar lendir.

O : kesadaran composmentis, 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,4°C. TFU 30 cm, Leopold I teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat. Leopold II teraba bagian kecil janin disebelah kiri, teraba bagian panjang dan keras disebelah kanan. Leopold III teraba bulat, keras, melenting, sulit untuk digoyangkan. Leopold IV divergen. TBJ 3100 gram, DJJ 138 x/m. Pada genetalia terdapat pengeluaran lendir darah, tidak teraba varices, tidak oedema, tidak teraba pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada hemoroid. Pemeriksaan khusus pemeriksaan dalam vulva terdapat pengeluaran darah bercampur lendir, Ø 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK, tidak teraba bagian terkecil janin disekitar presentasi, Hodge III+. kontraksi 4x 10 dalam menit dengan durasi : >40 detik

A : G_{II}P₁₀₀₁, usia kehamilan 39 Minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif persalinan normal, Janin tunggal hidup

P :

Jam	Penatalaksanaan
11.30	Melakukan pemeriksaan dalam Evaluasi : Pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih

11.35	Melakukan Observasi His dan Melakukan pemeriksaan DJJ Evaluasi : His : 4 x 10' = 35-40" DJJ : 138 x/ menit Ibu mengerti penjelasan yang diberikan				
15.38	Menganjurkan keluarga atau suami mendampingi Ibu saat persalinan berlangsung Evaluasi : Suami ibu mendampingi Ibu R saat ingin bersalin Menganjurkan ibu untuk memenuhi asupan nutrisinya. Evaluasi : Ibu minum air putih dan teh manis				
19.20	Mengajarkan ibu posisi yang nyaman guna meningkatkan pembukaan. Evaluasi : Posisi ibu berbaring miring kiri				
19.45	Menyiapkan partus set dan APD serta kelengkapan pertolongan persalinan lainnya. Evaluasi : Partus set telah tersedia, alat dalam partus set lengkap, APD telah lengkap disiapkan, alat dekontaminasi alat juga telah siap, washlap, tempat pakaian kotor, 2 buah lampin bayi tersedia. Keseluruhan siap digunakan. (lampin,popok,topi,sarung tangan dan kaki) sudah tersedia dan siap dipakai.				
19.50	Menyiapkan pakaian bayi dan pakaian ganti ibu Evaluasi : Pakaian ibu (baju ganti, sarung, pempers, dan gurita) dan pakaian bayi				
20.40	Mengajarkan Ibu teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri karena adanya kontraksi. Evaluasi : Ibu menarik nafas dalam seraya berbaring miring kiri. Ibu merasa				
					nyaman dengan posisi tersebut.
					Kala II S : Ibu merasakan mules pada perutnya O : kesadaran composmentis,genitalia perineum menonjol, vulva membuka, anus membuka. A : G _{III} P ₁₀₀₁ kala II persalinan normal. P :
					Jam Penatalaksanaan
				21.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa pembukan telah lengkap dan ibu boleh mengejan pada saat kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
				21.02	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan dan menggunakan APD Evaluasi : Alat pertolongan telah lengkap, dan penolong menggunakan APD
				21.04	Membimbing ibu untuk meneran dengan baik dan benar. Evaluasi : Ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu
				21.06	Meletakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan Memakai sarung tangan steril Evaluasi : Penolong telah menggunakan Sarung tangan steril Melahirkan kepala setelah kepala bayi membuka vulva 5-6 cm dengan cara mellindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi duk steril. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk mecegah dorsofleksi dan membantu lahirnya kepala Evaluasi : Perineum telah dilindungi dengan satu tangan yang dilapisi duk steril.

<p>Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin. Evaluasi: Terdapat lilitan longgar tali pusat pada leher bayi dan bisa dilepaskan melewati atas kepala bayi. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi: Kepala janin melakukan putaran paksi luar Memegang secara biparietal. Mengajukan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Evaluasi :</p>	<p>21.10 Meringankan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Meletakkan bayi di atas perut ibu. Evaluasi: - Tubuh bayi telah dikeringkan dan handuk bayi telah diganti dan bayi diletakkan diatas perut ibu</p>
<p>15.03 Melahirkan badan bayi dengan tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah dan gunakan tangan kiri untuk memegang lengan dan siku atas. Evaluasi : Tangan menyanggah kepala, lengan dan siku bayi Melahirkan seluruh tungkai bayi dengan tangan kiri menelusuri punggung hingga tungkai Evaluasi : Tangan kiri melakukan sanggah susur untuk melahirkan tubuh bayi. Melakukan penilaian selintas Bayi baru lahir. Evaluasi : Bayi menangis kuat dan bergerak aktif, air ketuban jernih. <u>Bayi Lahir:</u> - Tanggal 15 April 20119 - Pukul 20.45 WITA - JK : Laki-laki</p>	<p>Kala III S : Ibu mengatakan perutnya mules. O : kesadaran composmentis, TFU 2 jari diatas pusat, kandung kemih kosong, genitalia terlihat adanya semburan darah, tali pusat memanjang. A :G_{II}P₁₀₀₁ Kala III Persalinan Normal. P : <hr/>Jam Penatalaksanaan 21.12 Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin. Menyuntikkan Oksitosin dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi : Suntikan oksitosin 10 unit telah diberikan 21.13 Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Evaluasi : Tali pusat telah dijepit dengan menggunakan klem. Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan menggantung tali pusat diantara 2 klem Evaluasi :</p>

<p>Tali pusat telah dipotong Mengikat tali pusat dengan benang steril Evaluasi : Tali pusat telah diikat dengan benang steril Meletakkan Bayi diatas perut ibu</p>	<p>plasenta 2,5 cm, diameter plasenta ± 17 cm, berat plasenta 500 gram. 21.20 Memeriksa jumlah perdarahan ibu : jumlah perdarahan ibu ± 100 cc tidak ada perdarahan aktif dan semburan darah secara tiba-tiba.</p>										
<p>21.14 untuk melakukan IMD Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm depan vulva</p>	<p>Kala IV S : Ibu mengatakan perutnya mules dan sakit O : kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 17 x/menit, suhu 36,6°C. pemeriksaan fisik abdomen kontraksi uterus baik, teraba bulat keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. A :P₂₀₀₂ kala IV persalinan normal. P :</p>										
<p>21.15 Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat. Evaluasi : Kontraksi uterus baik. Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorsokranial, menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir. Evaluasi : Tali pusat memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba Melakukan penangkapan plasenta secara sirkuler jika plasenta sudah terlihat didepan vulva. Evaluasi : Plasenta telah terlepas Melakukan masase pada fundus uteri secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi. Evaluasi : Kontraksi uterus baik</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="837 853 933 891">Jam</th> <th data-bbox="1054 853 1294 891">Penatalaksanaan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="837 891 933 1077">21.25</td> <td data-bbox="948 891 1418 1077">Mengecek laserasi atau robekan jalan lahir perdarahan selama kala III ; Sebanyak ± 50 cc dan tidak terdapat laserasi jalan lahir</td> </tr> <tr> <td data-bbox="837 1077 933 1301">21.28</td> <td data-bbox="948 1077 1418 1301">Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat mempraktikan dengan benar cara masase uterus.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="837 1301 933 1413">21.30</td> <td data-bbox="948 1301 1418 1413">Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengenakan pakaian ibu. Evaluasi : Ibu telah di bersihkan dan Ibu Yudah menggunakan pakaian bersih</td> </tr> <tr> <td data-bbox="837 1413 933 1585">21.35</td> <td data-bbox="948 1413 1418 1585">Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin dan air DTT ; Alat telah direndam dengan air klorin dan tempat telah didekontaminasi dengan air DTT</td> </tr> </tbody> </table>	Jam	Penatalaksanaan	21.25	Mengecek laserasi atau robekan jalan lahir perdarahan selama kala III ; Sebanyak ± 50 cc dan tidak terdapat laserasi jalan lahir	21.28	Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat mempraktikan dengan benar cara masase uterus.	21.30	Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengenakan pakaian ibu. Evaluasi : Ibu telah di bersihkan dan Ibu Yudah menggunakan pakaian bersih	21.35	Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin dan air DTT ; Alat telah direndam dengan air klorin dan tempat telah didekontaminasi dengan air DTT
Jam	Penatalaksanaan										
21.25	Mengecek laserasi atau robekan jalan lahir perdarahan selama kala III ; Sebanyak ± 50 cc dan tidak terdapat laserasi jalan lahir										
21.28	Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat mempraktikan dengan benar cara masase uterus.										
21.30	Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengenakan pakaian ibu. Evaluasi : Ibu telah di bersihkan dan Ibu Yudah menggunakan pakaian bersih										
21.35	Mendekontaminasi alat dan tempat dengan larutan klorin dan air DTT ; Alat telah direndam dengan air klorin dan tempat telah didekontaminasi dengan air DTT										
<p>21.19 Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam waskom yang tersedia. Evaluasi : Kotiledon ± 20, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat ± 50 cm, tebal</p>	<p>21.40 Melakukan pemantauan Kala IV ; memeriksa TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan ; (Terlampir di Partograf). 21.45 Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10</p>										

	menit) ; Semua peralatan bekas pakai telah didekontaminasi dilarutan klorin 0,5 %		cara memakaikan baju, gurita, popok, topi
21.55	Mencuci alat setelah didekontaminasi ; Semua alat telah dicuci.		Evaluasi : Bayi telah dipakaikan baju, gurita, popok, dan topi
21.57	Membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0,5 %, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5	23.45	Memberikan injeksi Neo-K 1 mg pada paha sebelah kiri bayi secara IM sebanyak 0,5 cc Evaluasi : Bayi telah diberikan injeksi Neo-K
22.00	Mencuci tangan 6 langkah ; Mencuci tangan telah dilakukan.	23.47	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % pada masing-masing mata bayi secukupnya. Evaluasi : Bayi telah diberikan salep mata
22.40	Perawatan bayi baru lahir ; Telah dilakukan perawatan bayi baru lahir dan menyerahkan kepada ibunya	23.49	Tunda memandikan pada bayi. Evaluasi : Bayi dimandikan pada jam 07.30
22.55	Memberikan ibu makan dan minum untuk mengembalikan energi sesudah proses persalinan ; Ibu makan nasi dan minum teh agar ibu memiliki energi kembali setelah proses persalinan.		WITA
22.30	Melengkapi partograf : partograf telah terisi		
Bayi Baru Lahir		PNC I	
S : -		Tanggal 16 April 2019 pukul 08.00.	
O : nadi 148 x/menit, pernafasan 48 x/menit, suhu 36,6°C, berat badan 3400 gram, panjang badan 52 cm. Pemeriksaan fisik pada bayi tidak didapat adanya kelainan dan refleks dalam kondisi normal.		S :Ibu mengeluh perutnya mules	
A : NCB SMK Usia 0 Hari dengan Asfiksia		O : kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. kedua puting susu menonjol, TFU 2 jari di bawah pusat, konsistensi keras, kontraksi baik. Vulva tidak oedem, tidak ada varices, terdapat lochea rubra.	
P :		A :P ₂₀₀₂ postpartum normal 1hari.	
		P :	
Jam	Penatalaksanaan	Jam	Penatalaksanaan
23.38	Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal Evaluasi : Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	08.08	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
23.40	Membungkus tali pusat dengan kasa steril. Evaluasi : Keadaan tali pusat baik, tidak ada perdarahan tali pusat dan tanda-tanda infeksi tali pusat.	08.18	Memberikan KIE tentang “Pijat oksitosin”. Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang memberikan.
23.43	Menjaga Kehangatan bayi dengan	08.27	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene kepada ibu untuk rajin menjaga kebersihan diri dan bayinya. Mengajarkan ibu tentang perawatan luka jahitan dengan

senantiasa mencegah kelembaban, kebersihan genetalia, serta mengeringkannya setelah BAK dan BAB sering ganti pembalut. Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari serta mandi 2x sehari.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

16.15 Memberitahu kepada ibu untuk tetap melakukan masase uterus ; Ibu mengerti akan penjelasan bahwa masase uterus akan terus dilakukan dan pertahankan uterus untuk tetap keras

16.18 Memberikan KIE tentang “Nutrisi Ibu Nifas” (SAP dan *Leaflet* terlampir).

Evaluasi :

Ibu mengerti penjelasan tentang ASI eksklusif.

PNC II

Tanggal 22 April 2019 pukul 17.10 WITA.

S :Ibu mengatakan sulit tidur malam karena bayinya rewel.

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6^oC.

A :P₂₀₀₂ postpartum normal 7 hari.

P :

Jam	Penatalaksanaan
17.18	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal Evaluasi : Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
17.23	Memberikan KIE tentang “Cara menyusui yang benar” (SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir). Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
17.30	Memberitahukan kepada ibu waktu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan dirinya dan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

PNC III

Tanggal 16 Mei 2019 pukul 17.00 WITA.

S : Ibu tidak memiliki keluhan

O : kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79 x/menit, pernafasan 18 x/menit, suhu 36,7^oC, berat

A :P₂₀₀₂, postpartum normal 31 hari

P :

Jam	Penatalaksanaan
17.08	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
17.10	Memberikan KIE tentang “Macam-macam alat kontrasepsi” (SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir). Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan tentang macam-macam alat kontrasepsi dan mengatakan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.
17.19	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene kepada ibu untuk rajin menjaga kebersihan diri dan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.
17.28	Memberitahukan kepada ibu waktu untuk melakukan kunjungan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Neonatus I

Tanggal 16 April 2019 pukul 17.00 WITA.

S : bayi hanya minum ASI dan BAK3x, BAB 1x.

O : nadi 146 x/menit, pernafasan 44x/menit, suhu 36,8^oC, pada pemeriksaan fisik tidak terdapat adanya kelainan.

A :NCB SMK usia 10 jam.

P :

Jam	Penatalaksanaan
16.10	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
16.13	Memberikan Imunisasi HB-O pada bayi di sepertiga paha kanan luar Evaluasi : Bayi disuntikan Imunisasi HB-O di sepertiga paha kanan luar
16.20	Menjaga kehangatan bayi dan memperhatikan tanda bahaya pada bayi Evaluasi : Bayi dibedong dengan menggunakan lampin dan bayi dipakaikan topi, serta ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi seperti warna kulit bayi yang membiru
16.25	Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, dan cara merawat tali pusat Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar dan bagaimana cara merawat tali pusat serta ibu dapat melakukannya.
16.30	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang "asi eksklusif" Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.

Neonatus II

Tanggal 22 April 2019 pukul 17.00 WITA.
S : Pola fungsional kesehatan bayi minum ASI tiap 2 jam, eliminasi BAK 4-6x dan BAB 3-4x.
O : nadi 134 x/menit, pernafasan 44 x/menit, suhu 36,4°C..
A : NCB SMK Usia 7 hari.

Jam	Penatalaksanaan
17.10	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya, Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya.
17.17	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai "Imunisasi" (SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir) Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan mengimunisasi bayinya sesuai jadwal yang sudah ditulis di buku.
17.25	Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan bayinya.

Neonatus III

Tanggal 12 Maret 2019 pukul 19.30 WITA.
S : Pola fungsional kesehatan bayi tiap 2 jam minum ASI, eliminasi BAK 4-6x dan BAB 2-3x.
O : nadi 110 x/menit, pernafasan 44x/menit, suhu 36,7°C, berat badan 4300 gram panjang badan 50 cm. Pemeriksaan fisik dalam kondisi normal.
A : NCB SMK Usia 31 hari.
P :

Jam	Penatalaksanaan
19.40	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya. Keadaan bayi dalam batas normal, tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya

19.55	Mengajarkan ibu tentang “perawatan bayi baru lahir”(SAP dan <i>Leaflet</i> terlampir) Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
20.05	Mengingatkan Ibu mengenai kunjungan ulang untuk memeriksakan keadaan bayinya sekaligus untuk pemberian imunisasi BCG Evaluasi : Ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi selanjutnya.

berpengaruh terhadap peningkatan berat badan dan tidak mencegah infeksi menular seksual termasuk HIV / AIDS.

17.25 Memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengambil keputusan bersama dengan suami.
Evaluasi :
Ibu mengerti dan mau meminta izin kepada suami untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

Antenatal Care

Ibu R merupakan ibu hamil yang termasuk kedalam kelompok faktor resiko rendah dengan jumlah skor 2.

Intranatal Care

Kala I pada Ibu R hanya berlangsung sekitar \pm 1 jam. Kala II persalinan Ibu R, \pm 15 menit. Kala III Ibu R berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit (retensio plasenta). Lama kala III berlangsung sekitar 5 menit. Manajemen aktif kala III dimulai saat adanya tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat.

Dalam hal ini penulis melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari langkah utama pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama bayi baru lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri.

Hasil pemantauan kala IV Ibu R masih dalam batas normal, dengan hasil pemantauan kala IV tanda-tanda vital dalam batas normal, perdarahan \pm 250 ml, kontraksi uterus baik, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

Bayi Baru Lahir

Bayi Ibu R lahir usia kehamilan cukup bulan dengan Asfiksia. Berat saat lahir adalah 3400 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 35 cm, lingkaran perut 34 cm dan LILA 11 cm.

Postnatal Care

setelah persalinan dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus Ibu R baik, tinggi fundus

Pelayanan Kontrasepsi

Tanggal 16 Mei 2019 pukul 17.00 WITA.

S :Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun. Sampai sekarang ibu masih menyusui bayinya.

O : kesadaran composmentis, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79 x/menit, pernafasan 18 x/menit, suhu 36,7⁰C. Pada pemeriksaan fisik tidak didapat adanya kelainan dan keseluruhan hasil dalam kondisi normal.

A :P₂₀₀₂calon akseptor KB suntik 3 bulan

P :

Jam	Penatalaksanaan
17.08	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti tentang hasil pemeriksaan
17.10	Menjelaskan kepada tentang metode kontrasepsi (KB) suntik 3 bulan dan efek samping dari Kb suntik 3 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
17.20	Menjelaskan kepada ibu keuntungan KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Kerugian/ efek samping KB suntik 3 bulan yaitu tidak mendapatkan haid dan bisa

uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Tekanan darah, nadi, pernafasan serta suhu tubuh Ibu R dalam batas normal. Nutrisi Ibu R juga terpenuhi dengan baik..

Pada kunjungan kedua, hari ke-7 setelah persalinan dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus Ibu R baik, tinggi fundus uteri pertengahan simpisis-pusat, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas. Tekanan darah, nadi, pernafasan serta suhu tubuh Ibu R dalam batas normal. Ibu R menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama pada puting susu.

Pada kunjungan ketiga, hari ke-31 setelah persalinan hasil pemeriksaan, kontraksi uterus Ibu R baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, pada pemeriksaan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, tekanan darah, nadi, pernafasan serta suhu tubuh Ibu R dalam batas normal.

Neonatus

Pada kunjungan neonatus pertama, tanggal 16 April 2019 10 jam setelah kelahiran dilakukan pemantauan dan pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, neonatus menangis kuat, tali pusat terbungkus kassa steril, neonatus mengkonsumsi ASI dan neonatus sudah BAK dan BAB. Pada kunjungan kedua, ke-7 setelah lahir penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, keadaan baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Pada kunjungan ini neonatus diberikan vaksin Hb0. Pada kunjungan ketiga, hari ke-31 setelah lahir penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Berat badan neonatus naik menjadi 4300 gram.

Keluarga Berencana

Pada hari ke-40 penulis telah melakukan konseling tentang persiapan Ibu R dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan

di gunakan setelah berakhirnya masa nifas. Setelah konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi, Ibu R memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu R telah dilaksanakan sesuai teori dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan saat proses persalinan.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ibu R telah dilaksanakan sesuai teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan nifas pada Ibu R telah dilaksanakan sesuai teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan neonatus pada Ibu R telah dilaksanakan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi pada Ibu R dilaksanakan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B, dkk (2011). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Ambarwati, E (2009). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- BKKBN. (2012). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta : BKKBN
- Damayanti, (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2017
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2017). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2016*. Tersedia dalam :

<http://www.kesehatan.kaltimprov.go.id>
[Diakses 12 Februari 2018]

Huriyah, dkk (2013). *Hubungan kejadian kurang energi kronis (kek) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di puskesmas mantrijeron tahun 2011*. Jurnal kesehatan ibu dan anak, 3(1) juli 2013

JNPK-KR. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC

Manuaba, I.B.G., (2010). *Buku ajar ginekologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Manuaba, I.B.G., (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri dan Ginekologi*.

Marmi, (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Mochtar, R (2011), *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC

Myles (2009). *Buku Ajar Bidan*. E.d.14. Jakarta: EGC

Prawirohardjo, S., (2010). *Ilmu Kebidanan*: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, S., (2009). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*.

Safrudin, dkk (2009). *Kebidanan komunitas*. EGC

Sulistiyawati, A., (2009). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sulistiyawati, dkk (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika

Sumiaty, dkk (2017). *Anemia kehamilan dan jarak persalinan dengan Kejadian perdarahan postpartum di rsud Undata palu propinsi sulawesi tengah*. Jurnal Husada Mahakam, 4 (4) November, pp. 315-325.

Syaifudin, AB. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal &*

Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Varney, dkk (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol. 2 Edisi 4*. Jakarta : EGC

WHO. (2016). *Global Health Observatory (GHO) data : Infant Mortality*. [Internet], Maret. Tersedia dalam :

http://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant/en/ [Diakses 31 Januari 2017]

WHO. (2016). *Maternal Mortality Fact Sheets*. [Internet], November. Tersedia dalam : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/> [Diakses 31 Januari 2017]

Wong. D, dkk (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (Agus Sutarna, Neti Juniarti, & HY Kuncara, Penerjemah). Jakarta: EGC

Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Rukiyah, dkk (2010). *Asuhan Neonates Bayi dan Balita* Jakarta : Salembamedika

Maritalia, D (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Putaka Pelajar.

Buku asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal/ Anik Maryunani, Eka Puspita Sari; Jakarta. TIM, 2013

Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir/ johariyah, dkk; Jakarta: TIM, 2012