

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. S DARI HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BARU ILIR
KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2020**



**OLEH
NURLIANA
NIM. PO7224117023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
KALIMANTAN TIMUR JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN BALIKPAPAN
TAHUN 2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. S DARI HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARU ILIR
KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2020**



**OLEH
NURLIANA
NIM. PO7224117023**

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
KALIMANTAN TIMUR JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN BALIKPAPAN
TAHUN 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Dari Hamil
Sampai Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Baru
Iilir Kota Balikpapan tahun 2020.

Nama Mahasiswa : Nurliana

No. Induk Mahasiswa : P07224117023

Hasil Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur

Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Balikpapan
Balikpapan, 2020

MENYETUJUI

Pembimbing I

Pembimbing II

Faridah Hariyani, S.S.T., M.Keb
NIP. 198005132002122001

Hj.A.Halwiyah, AMd.Keb., SKM
NIP.196402241984022002

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA
NY S DARI HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BARU ILIR KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2020**

NURLIANA

Hasil Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk dipertahankan
dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan
TimurJurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Balikpapan

Penguji Utama

Endah Wijayanti, S.S.T., M.Keb ()
NIP. 198104212002003

Penguji I

Farida Hariyani, S.S.T., M.Keb ()
NIP. 198005132002122001

Penguji II

Hj. Halwivah, Amd. Keb ()
NIP. 196402241984022002

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi D-III Kebidanan Balikpapan

Inda Corniawati, M. Keb

NIP.197508242006042002

Ernani Setyawati, M.Keb

NIP : 198012052002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : NURLIANA
NIM : P07224117023
Tempat Tanggal Lahir : Balikpapan, 25 Desember
Agama : Islam
Alamat : Jl Al-Falah RT 35 NO 16
No.HP : 085750883823
Riwayat Pendidikan :
- SDN 116 Balikpapan Lulus Tahun 2011
- SMPN 09 Balikpapan Lulus Tahun 2014
- SMAN 08 Balikpapan Lulus Tahun 2017
- Poltekkes Kemenkes Kaltim Prodi DIII
Kebidanan Tahun 2017 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT., berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana KB G2P1001 Di Wilayah Kerja Puskesmas Baru Iilir Kota Balikpapan. Laporan Tugas Akhir Kebidanan ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Balikpapan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.

Bersama ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Supriadi B, S.Kep., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
2. Inda Corniawati, S.S.T., M.Keb selaku Ketua Jurusan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
3. Ernani Setyawati, S.S.T., M.Keb selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
4. Endah Wijayanti, S.S.T., M.Keb selaku Penguji Utama yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini
5. Faridah Hariyani, S.S.T., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penyelesaian menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
6. Hj. A Halwiyah, A.Md.Keb., SKM selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penyelesaian menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
7. Orangtua, orang terdekat saya, serta teman-teman saya tercinta yang telah serta membantu doa dan dukungan kepada penulis.

8. Pasien Laporan Tugas Akhir Ny. S yang telah bersedia ikut berpartisipasi menjadi pasien saya untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, terimakasih untuk kerjasamanya dan untuk semua bantuan yang diberikan.
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangannya. Hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, pengetahuan dan waktu. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan.

Semoga Allah SWT., memberikan balasan atas segala amal yang telah diberikan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis maupun pihak yang membutuhkan.

Balikpapan, April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktik	9
E. Ruang Lingkup	10
F. Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan	12
1. Manajemen Varney	12
2. Konsep SOAP	15
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	16
1. Konsep Dasar ANC	19
2. Konsep Dasar INC	49
3. Konsep Dasar BBL	70
4. Konsep Dasar Nifas	81
5. Konsep Dasar KB	108

BAB III SUBJEKTIF DAN KERANGKA KERJA PELAKSANAAN STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus yang berkesinambungan dengan COC 112

B. Etika Penelitian 120

C. Hasil Pengkajian dan Perencanaan Asuhan Komprehensif 122

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan 154

B. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Intranatal Care 170

C. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 183

D. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Post Natal Care 186

BAB V PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan 208

B. Asuhan Kebidanan Pada Intranatal Care 212

C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 215

D. Asuhan Kebidanan Pada Post Natal Care 216

E. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 220

F. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana 225

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 228

B. Saran 230

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel

2.1 Daftar Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan	16
2.2. Daftar Taksiran Berat Badan Janin Berdasarkan Usia Kehamilan	18
2.3 Daftar Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	20
2.4 Daftar Diagnosa Nomenklatur Kebidanan	39
2.5 Daftar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	56
2.6 Daftar Pelayanan Ibu Nifas	85
2.7 Daftar Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	91
2.8 Daftar Tilik Penapisan Klien KB	110
2.9 Daftar Kartu Skor Poedji Rochjati	118
3.0 Daftar Interpertasi Data Dasar	141
3.1 Daftar Masalah	142
3.2 Daftar Intervensi Asuhan Kebidanan	152

DAFTAR GAMBAR

Gambar

2.1 Proses Management Menurut Varney 9

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Abortus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AMKeb	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASEAN	: <i>Assosiation of Southeast Asian Nation</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: <i>Gravida</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
K1	: Kunjungan 1
K2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenorea Laktasi

SDG's	: <i>Sustainable Develoment Goals</i>
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
RB	; Rumah Bersalin
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDK I	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif Objektif Assessment Planing
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM-III	: Trimester III
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) tahun 2030 (WHO, 2017).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 6.400 pada tahun 2015. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018 . Sedangkan Angka kematian bayi di Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus(Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016).

AKI di Kalimantan Timur mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 95 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup, namun kembali meningkat tahun 2017 menjadi 110 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2018). Sementara Angka Kematian Bayi (AKB) Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun

2015, dari data yang dilaporkan menurun pada 2014 sebesar : 329 dan meningkat pada tahun 2015 menjadi 762.

Angka kematian ibu di Balikpapan dilaporkan 9 kasus atau 72 per 100.000 KH pada 2016, lalu meningkat menjadi 10 kasus atau 78 per 100.000 KH atau 78 per 100.000 KH tahun 2017. Dengan demikian penurunan AKI Kota Balikpapan dari 72/100.000 KH tahun 2016 menjadi 78/100.000 KH. (Profil Kesehatan, 2017). Sementara itu Angka Kematian Bayi pada tahun 2017 di kota Balikpapan yaitu 76 kasus. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2017, ditahun 2016 terdapat 78 kasus yang artinya terjadi penurunan kasus AKB. Data tersebut menunjukkan AKB sebesar 6 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data di atas masih banyak masalah yang terjadi pada proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana, penyebab tingginya AKI di Indonesia sendiri dikarenakan beberapa faktor, salah satunya adalah tidak dilakukannya asuhan secara berkesinambungan yang dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi, komplikasi yang tidak ditangani ini menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatannya Angka Kematian Ibu (AKI).

Penyebab tingginya AKI di Indonesia pada ibu hamil adalah komplikasi, dan yang terjadi adalah anemia dalam kehamilan, tekanan darah tinggi/hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), aborsi dan janin mati dalam rahim, ketuban pecah dini serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan (Manuaba, 2012)

Dampaknya yang terjadi, bila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkala adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak tertangani, sehingga menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan < 14 minggu), dan satu kali pada Trimester ke-dua (usia kehamilan 14-28 minggu), dan dua kali pada Trimester ke- tiga (usia kehamilan 28-36 minggu) (Wiyoto, 2011).

Standart minimal asuhan kehamilan yang harus dilakukan yaitu 14T seperti Timbang berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian imunisasi (tetanus toksoid) TT lengkap, Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Pemeriksaan HB, Pemeriksaan VDRL, Pemeriksaan protein urin, Pemeriksaan reduksi urin, Perawatan payudara, Senam hamil, Pemberian obat malaria, Pemberian kapsul minyak yodium, Temuwicara dalam rangka persiapan rujukan (Pantiawati dan Suryono, 2010).

Perubahan fisiologis pada ibu hamil sering menimbulkan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas, salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya

dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Nyeri punggung terjadi karena perubahan struktur anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Peningkatan hormone relaksin yang menyebabkan ligament tulang belakang tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut syaraf.

Peran bidan sangat diperlukan untuk mengetahui gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil. Konseling diperlukan untuk mengatasi rasa nyeri punggung, Posisi tubuh yang baik, cara tidur dengan posisi kaki ditinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, tidur menyamping, relaksasi, senam hamil, massase, rendam air hangat pada daerah yang nyeri untuk meredakan otot-otot, dan tulang belakang harus tegak dan tidak boleh membungkuk. (Harsono, 2013).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif, sehingga bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbilitas dan mortalitasnya. *Committee on Nutrition (ACC/SCN)* dalam edisi laporan tahun 2000 menyebutkan perlunya meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif karena perilaku menyusui sangat berhubungan dengan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian anak, *United Nation Children Foundation (UNICEF)* dan WHO merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI saja selama

paling sedikit enam bulan dan setelah enam bulan dapat diberi makanan tambahan lainnya dan ASI dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif dapat menekan angka kematian bayi hingga 13%.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. (Nurul Jannah, 2017:1).

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat.

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2014: 11).

Alat Kontrasepsi Pil KB merupakan salah satu alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Keuntungan KB Pil yaitu Mampu mengurangi gejala PMS (sindrom pramenstruasi), Melindungi Anda dari penyakit radang panggul, Mengurangi risiko fibrosis, kista ovarium, dan penyakit payudara nonkanker, Sama sekali tidak mengganggu seks karena dikonsumsi dengan cara diminum.

Alasan penulis memilih “Ny.S” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2019 s.d 24 Januari 2020 terhadap “Ny.S” G2P1001 Usia Kehamilan 37 Minggu dan telah dilakukan penapisan menggunakan skor pudji rochati dengan hasil 2 yang berarti pasien dalam kategori ringan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny S dimulai saat hamil sampai dengan pemakaian alat kontrasepsi. Pada kunjungan hamil yang dilakukan sebanyak 3 kali ditemukan hasil saat dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik ditemukan masalah nyeri punggung dan perut kram. Setelah diberikan asuhan kehamilan kehamilan secara komprehensif masalah tersebut dapat teratasi dengan baik.

Pada saat bersalin ditemukan data asuhan persalinan Ny. S pada kala I, kala II, kala III dan kala IV berjalan normal namun pada kala 1 Ny.S ada penyulit yaitu kala 1 memanjang namun setelah diberikan asuhan secara komprehensif masalah sudah dapat teratasi dengan baik

Pada BBL ditemukan data asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S lahir spontan dalam kondisi normal tanpa adanya penyulit.

Pada kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 3 kali ditemukan hasil Asuhan masa nifas Ny. S berlangsung normal, pada kunjungan kedua ada keluhan pada pasien yaitu payudara bengkak dan pada kunjungan ketiga ibu mengeluh sembelit . Namun setelah diberikan asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif masalah dapat teratasi dengan baik.

Pada kunjungan Neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali ditemukan hasil Asuhan pada neonatus, kondisi berlangsung normal, pada kunjungan kedua terdapat masalah pada bayi yaitu tali pusat berbau dan pada kunjungan ketiga warna kulit bayi sedikit kuning. Namun Setelah diberikan asuhan kebidanan neonates masalah dapat teratasi dengan baik.

Pemilihan alat kontrasepsi harus diputuskan dengan baik, dengan melihat kebutuhan, keuntungan dan efek samping dari pemakaian. Pemilihan kontrasepsi dapat dipengaruhi beberapa karakteristik salah satunya yang penting adalah dukungan suami. Dukungan yang diberikan oleh suami memantapkan pemakaian kontrasepsi pada istri dan bahkan istri merasa tenang menjadi peserta KB bila suaminya memberikan dukungan penuh.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada “Ny.S” G2P1001 selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada “Ny.S” Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Baru Ilir Balikpapan Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S Hamil sampai KB G2P1001 usia kehamilan 37 minggu dengan Fase Laten Memanjang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S Hamil sampai KB G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 37 Minggu dengan Fase Laten Memanjang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif pada Ny.”S” G₂P₁₀₀₁ dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan Kala I - IV secara komprehensif pada Ny.”S” G₂P₁₀₀₁ dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.
- c. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir terhadap Ny.”S” dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny.”S” dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.
- e. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

- f. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada pelayanan kontrasepsi pada Ny."S" dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Prodi D-III Kebidanan Balikpapan, dapat menjadi bahan pembelajaran dalam perkuliahan.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan / Bidan, dapat memberikan asuhan sesuai asuhan kebidanan.
- c. Bagi klien, klien mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Bagi penulis, dapat mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana(*continuity of care*) pada periode Oktober 2019

F. Sistematika Penulisan

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar belakang

B. Rumusan Masalah

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

2. Tujuan Khusus

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

2. Manfaat Praktik

E. Ruang Lingkup

F. Sistematika Penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Varney

2. Konsep SOAP

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Konsep Dasar ANC
2. Konsep Dasar INC
3. Konsep Dasar BBL
4. Konsep Dasar Nifas
5. Konsep Dasar KB

BAB III SUBJEKTIF DAN KERANGKA KERJA PELAKSANAAN STUDI KASUS

- A. Rancangan Studi Kasus yang berkesinambungan dengan COC
- B. Etika Penelitian
- C. Hasil Pengkajian dan Perencanaan Asuhan Komprehensif

BAB IV TINJAUAN KASUS

- A. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan
- B. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Intranatal Care
- C. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
- D. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Post Natal Care

BAB V PEMBAHASAN

- A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan
- B. Asuhan Kebidanan Pada Intranatal Care
- C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lair
- D. Asuhan Kebidanan Pada Post Natal Care
- E. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus
- F. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

BAB VI PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. 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 di harapkan. 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(Wikipedia, 2013).

1. Manajemen asuhan kebidanan sesuai 7 langkah Varney.

Proses manajemen merupakan proses pemecahan masalah yang ditemukan oleh perawat dan bidan pada awal tahun 1970. (Varney, 1997)



a. 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 penuhwaspada dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul. Langkah ini adalah langkah yang sangat penting dalam memberi perawatan kesehatan yang aman.

b. 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.

c. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat diantisipasi serta perawatan kesehatan yang dibutuhkan.

d. 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. Apabila tidak dapat melakukannya sendiri, bidan bertanggung jawab untuk memastikan implementasi benar-benar dilakukan. Rencana asuhan menyeluruh seperti yang sudah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman.

e. 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.

Dokumentasi :

“*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 kondisiperkembangan 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.

2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana (Saifuddin, 2010).

Tujuannya agar dapat mengetahui hal yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan (Varney, 2008).

II. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

A. Diagnosa Nomenklature

Nomenklator diagnose kebidanan adalah suatu system nama yang telah terklasifikasikan dan diakui serta disyahkan oleh profesi, digunakan untuk menegakkan diagnose sehingga memudahkan pengambilan keputusannya. Dalam Nomenklatur kebidanan mempunyai standar yang harus dipenuhi.

Nomenklatur kebidanan digunakan untuk menegakkan diagnosa sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan Nomenklatur kebidanan adalah suatu sistem nama yang telah terklasifikasikan dan diakui serta disyahkan oleh profesi. Dalam nomenklatur kebidanan terdapat suatu standar yang yang harus dipenuhi. Standar ini dibuat sebagai daftar untuk merujuk pasien.

Tabel 2.1 Diagnosa Nomenklatur Kebidanan

NO	Diagnosa Nomenklatur	NO	Diagnosa Nomenklatur
1	Persalinan Normal	35	Invertio Uteri
2	Partus Normal	36	Bayi Besar
3	Syok	37	Malaria Berat Dengan Komplikasi
4	DJJ tidak normal	38	Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5	Abortus	39	Mekonium
6	Solusio Placenta	40	Meningitis
7	Akut Pyelonephritis	41	Metritis
8	Amnionitis	42	Migrain
9	Anemia Berat	43	Kehamilan Mola
10	Apendiksitis	44	Kehamilan Ganda
11	Atonia Uteri	45	Partus Macet
12	Infeksi Mammae	46	Posisi Occiput Posterior
13	Pembengkakan Mammae	47	Posisi Occiput Melintang
14	Presentasi Bokong	48	Kista Ovarium
15	Asma Bronchiale	49	Abses Pelvis
16	Presentasi Daggu	50	Peritonitis
17	Disproporsi Sevalo Pelvik	51	Placenta Previa
18	Hipertensi Kronik	52	Pneumonia
19	Koagilopati	53	Pre-Eklampsia Ringan/Berat
20	Presentasi Ganda	54	Hipertensi Karena Kehamilan
21	Cystitis	55	Ketuban Pecah Dini
22	Eklampsia	56	Partus Prematurus
23	Kelainan Ektopik	57	Prolapsus Tali Pusat
24	Ensephalitis	58	Partus Fase Laten Lama
25	Epilepsi	59	Partus Kala II Lama
26	Hidramnion	60	Sisa Plasenta
27	Presentasi Muka	61	Retensio Plasenta
28	Persalinan Semu	62	Ruptura Uteri
29	Kematian Janin	63	Bekas Luka Uteri
30	Hemoragik Antepartum	64	Presentase Bahu
31	Hemoragik Postpartum	65	Distosia Bahu
32	Gagal Jantung	66	Robekan Serviks dan Vagina
33	Inertia Uteri	67	Tetanus
34	Infeksi Luka	68	Letak Lintang

(Sumber: Riskesdas, 2010).

B. Asuhan Kehamilan (*Ante Natal Care*) :

a. Pengertian

Asuhan Ante Natal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba 2010)

b. Tujuan ANC

Tujuan asuhan kehamilan yaitu (Vivian, 2010) :

- 1) Tujuan umum menurunkan atau mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal.
- 2) Tujuan khususnya adalah sebagai berikut :
 - a) Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal
 - b) Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan
 - c) Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi.

c. Frekuensi kunjungan ANC (Antenatal Care)

- 1) Minimal 1 kali pada trimester satu (sebelum usia kehamilan umur 14 minggu)
- 2) Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu)
- 3) Minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28-36 minggu/lebih dari 36 minggu) (Saryono, 2010).

d. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus diberikan (Kemenkes RI, 2016) :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
Sumber: Riskesdas, 2010).

Sebagai pengawasan akan kecukupan gizi dapat dipakai kenaikan berat badan wanita hamil tersebut. Kenaikan berat badan wanita hamil rata-rata antara 6,5- sampai 16 kg.

Adapun cara untuk menentukan status gizi dengan menghitung IMT (Indeks Massa Tubuh) dari berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil sebagai berikut:

Tabel 2.2 Rumus Indeks Massa Tubuh

$$\text{Rumus IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

(Sumber : Riskesdas, 2010).

Tabel 2.3 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan

Usia kehamilan	Total kenaikan berat badan yang disarankan	Selama trimester 3
Kurus (IMT<18,5)	12,7–18,1 kg	0,5 kg/minggu
Normal (IMT 18,5-22,9)	11,3-15,9 kg	0,4 kg/minggu
Overweight (IMT 23-29,9)	6,8-11,3 kg	0,3 kg/minggu
Obesitas (IMT>30)	4,3-6 kg	0,2 kg/minggu
Bayi kembar	15,9-20,4 kg	0,7 kg/minggu

(Sumber : Varney et al. 2010).

2) Pengukuran tekanan darah

Diukur dan diperiksa setiap kali ibu datang dan berkunjung. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah yaitu dengan cara menghitung MAP.

MAP adalah tekanan darah antara sistolik dan diastolik, karena diastolik berlangsung lebih lama daripada sistolik maka MAP setara dengan 40 % tekanan sistolik ditambah 60 % tekanan diastolik (Woods, Froelicher, Motzer, & Bridges, 2009).

Adapun rumus MAP adalah tekanan darah sistolik ditambah dua kali tekanan darah diastolik dibagi 3. Rentang normal MAP adalah 70 mmHg - 99 mmHg.

3) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).

Untuk mengetahui besarnya rahim dan dengan ini menentukan tuanya kehamilan, menentukan letak janin dalam rahim. Sebelum usia kehamilan 12 minggu, fundus uteri belum dapat diraba dari luar. Normalnya tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 12 minggu adalah 1-2 jari di atas simphysis (Varney et al. 2010).

Taksiran berat janin dapat dihitung dari rumus Johnson Toshack (Johnson Toshack Estimated Fetal Weight) yang diambil dari tinggi fundus uteri .

$JEFW \text{ (gram)} = (FH \text{ (Fundal Heightcm)} - n) \times 155$
(konstanta)

n = 11 bila kepala di bawah spina ischiadica

n = 12 bila kepala di atas spina ischiadica

n = 13 bila kepala belum masuk pintu atas panggul

Tabel 2.4 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan

Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
22-28 minggu	24-25 cm di atas simfisis
28 minggu	26,7 cm di atas simfisis
30 minggu	29,5-30 cm di atas simfisis
32 minggu	29,5-30 cm di atas simfisis
34 minggu	31 cm di atas simfisis
36 minggu	32 cm di atas simfisis
38 minggu	33 cm di atas simfisis
40 minggu	37,7 cm di atas simfisis
38	35
40	40

(Sumber : Kemenkes RI, 2016.)

Tabel 2.5 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan

Usia Kehamilan (Minggu)	Panjang Janin (cm)	Berat Badan Janin (gram)
4	0,4-0,5	0,4
8	2,5-3	2
12	6-9	19
16	11,5-13,5	100
20	16-18,5	300
24	23	600
28	27	1100
30-31	31	1800-2100
38	35	2900
40	40	3200

(Sumber : Kemenkes RI, 2016.)

Menggunakan TFU untuk menentukan durasi suatu kehamilan dalam bulan atau minggu. TFU dalam cm yang normal harus sesuai dengan kehamilan jika kurang hanya 2 cm masih dapat ditoleransi tetapi jika lebih kecil dari 2 cm maka ada maka ada gangguan pertumbuhan janin dan jika lebih besar dari 2 cm kemungkinan terjadi bayi besar. (Manuaba, 2010).

4) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan

Pemberian tablet zat besi pada ibu hamil (Fe) adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikkan kadar hemoglobin. Ibu hamil dianjurkan meminum tablet zat besi yang berisi 60 mg/hari dan 500 µg (FeSO₄ 325 mg). Kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester II karena absorpsi usus yang tinggi. Tablet Fe dikonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan, sebaiknya tidak minum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan (Kementrian kesehatan RI, 2016).

5) Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi Tetanus Toxoid harus segera di berikan pada saat seorang wanita hamil melakukan kunjungan yang pertama dan dilakukan pada minggu ke-4 (Kementrian kesehatan RI, 2016)

Tabel 2.6 Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Imunisasi TT	Selang Waktu minimal pemberian Imunisasi TT	Lama Perlindungan
TT1	-	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus
TT2	1 bulan setelah TT1	3 Tahun
TT3	6 bulan setelah TT2	6 Tahun
TT4	12 Bulan setelah TT3	10 Tahun
TT5	12 Bulan setelah TT4	≥25 Tahun

(sumber : Depkes RI,2010)

6) Pemeriksaan Hb

Pemeriksaan hemoglobin (Hb) pada ibu hamil harus dilakukan pada kunjungan pertama dan minggu ke 28 bila kadar Hb < 11 gr% ibu hamil dinyatakan Anemia, maka harus diberi suplemen 60 mg Fe dan 0,5 mg Asam Folat hingga Hb menjadi 11 gr% atau lebih.

7) Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Resesrch Lab)

Pemeriksaan dilakukan pada saat ibu hamil datang pertama kali di ambil spresimen darah vena kurang lebih 2 cc. Apabila hasil test positif maka dilakukan pengobatan dan rujukan.

8) Pemeriksaan Protein Urine

Dilakukan untuk mengetahui apakah pada urine mengandung protein atau tidak untuk mendeteksi gejala preeklamsi.

9) Pemeriksaan Urine Reduksi

Untuk ibu hamil dengan riwayat diabetes melitus (DM). Bila hasil positif maka perlu diikuti pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya diabetes melitus gestasional (DMG).

10) Pemeriksaan Payudara

Senam payudara atau perawatan payudara untuk ibu hamil, dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dimulai pada usia kehamilan 6 minggu.

11) Senam Hamil

Senam hamil membuat otot ibu hamil rileks dan tenang, rasa rileks dan tenang itu bisa mempengaruhi kondisi psikis ibu hamil. Rasa gugup dan nerves saat akan mengalami masa persalinan bisa menimbulkan kerugian bagi ibu hamil akan mengalami penurunan Hb. Hb sangat penting untuk ibu hamil bisa mengeluarkan banyak darah.

12) Pemberian Obat Malaria

Diberikan kepada ibu hamil pendatang dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai menggigil dan hasil apusan darah yang positif.

13) Pemberian Kapsul Minyak Yodium

Diberikan pada kasus gangguan akibat kekurangan yodium di daerah endemis yang dapat berefek buruk terhadap tumbuh kembang manusia.

14) Temu Wicara / Konseling

Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya tentang tanda-tanda resiko kehamilan.

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan

a. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal dipengaruhi baik secara hormonal dengan efek relaksasi jaringan persendian juga secara postural dari berpindahnya pusat gravitasi. Perubahan Sistem Muskuloskeletal Yang Dirasakan Ibu Hamil Trimester II & III Hormon progesteron dan hormon relaxing menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan otot-otot, hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan, proses relaksasi ini memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai persiapan proses persalinan, tulang pubik melunak menyerupai tulang sendi, sambungan sendi sacrococcygis mengendur membuat tulang coccygis bergeser ke arah belakang sendi panggul yang tidak stabil, pada ibu hamil hal ini menyebabkan sakit pinggang.

Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengkompensasi penambahan berat ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dan dapat

menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita. Selama trimester akhir rasa pegal, mati rasa dan lemah dialami oleh anggota badan atas yang disebabkan lordosis yang besar dengan fleksi anterior leher dan merosotnya lingkaran bahu yang akan menimbulkan traksi pada nervus ulnaris dan medianus Ligament rotundum mengalami hipertropi dan mendapatkan tekanan dari uterus yang mengakibatkan rasa nyeri pada ligament tersebut.

3. Kebutuhan fisik ibu hamil Trimester II. (Varney,2007).

a. Nutrisi ibu hamil

nutrisi ibu hamil adalah kebutuhan zat gizi bagi seorang ibu pada saathamil. Zat gizi sendiri menurut Almatier (2009:3) merupakan ikatan kimia yang diperlukan tubuh agar bisa menjalankan fungsinya, yaitu menghasilkan energy, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Nutrisi atau asupan seorang ibu disaat hamil sangat menentukan status gizi ibu hamil tersebut. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu buruk dalam kehamilan akan mengakibatkan terhambatnya otak janin, abortus, dan sebagainya. Jadi pemantauan gizi ibu hamil sangat diperlukan. (Sri Mulyani, dkk. 2013).

1) Energi

Energi seorang wanita selama kehamilan memiliki kebutuhan energi yang meningkat. Energi ini digunakan untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah, dan jaringan yang baru. Selain itu, tambahan kalori dibutuhkan sebagai cadangan lemak serta untuk proses metabolisme jaringan baru. (Mitayani, 2010). Ibu hamil memerlukan sekitar 80.000 tambahan kalori pada kehamilan. Kebutuhan energi yang tinggi paling banyak diperoleh dari bahan makanan sumber lemak, seperti lemak dan minyak, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

2) Protein

Pada saat hamil terjadi peningkatan kebutuhan protein yang disebabkan oleh peningkatan volume darah dan pertumbuhan jaringan baru. Jumlah protein yang harus tersedia sampai akhir kehamilan adalah sebanyak 925 gr yang tertimbun dalam jaringan ibu, plasenta, serta janin. Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik dalam hal jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, dan kerang. Selain sumber hewani, ada juga yang berasal dari nabati seperti tempe, tahu, serta kacang-kacangan. (Mitayani, 2010).

3) Vitamin dan Mineral

Bagi pertumbuhan janin yang baik dibutuhkan sebagai vitamin dan mineral seperti vitamin C, asam folat, zat besi, kalsium, dan zink. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan oleh widyakarya Pangan dan gizi 2004 untuk tambahan gizi ibu hamil pada trimester ketiga adalah vitamin A, Vitamin C, Asam folat, Vitamin B12, kalsium, magnesium, zat besi serta yodium.

4) Zat besi

Selama hamil, zat besi hanya dibutuhkan untuk mensuplai pertumbuhan janin dan plasenta serta meningkatkan jumlah sel darah merah ibu. zat besi merupakan senyawa yang digunakan untuk memproduksi hemoglobin yang berfungsi untuk :

- a) Mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh
- b) Sintesis enzim yang terkait besi
- c) Penggunaan oksigen untuk produksi energi sel.

5) Asam folat

Asam folat berperan dalam berbagai proses metabolisme seperti metabolisme beberapa asam amino, sintesis purin, dan timidilat sebagai senyawa penting dalam sintesis asam nukleat. Selain itu asam folat juga dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan sel darah putih

dalam sum-sum tulang belakang dan untuk pendewasaannya.

b. Perawatan payudara saat kehamilan untuk persiapan laktasi

Jika payudara terasa nyeri, lakukan pengompresan payudara dengan menempelkan kain hangat pada payudara atau mandi air hangat, memompa payudara untuk mengeluarkan ASI. Untuk pengerasan yang parah, gunakan kompres dingin atau es kemasan untuk mengurangi rasa tidak nyaman dan mengurangi pembengkakan (Manuaba, 2010).

Cara Perawatan Payudara :

- 1) Mencuci tangan
- 2) Melepas pakaian atas
- 3) Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi minyak / baby oil dengan gerakan memutar
- 4) Licinkan kedua telapak tangan dengan minyak / baby oil
- 5) Lakukan gerakan pengurutan dengan kedua telapak tangan mulai dari pertengahan kedua payudara , kemudian ke atas lalu memutar ke arah luar sampai ke bagian bawah, dilakukan 20-30x.
- 6) Lakukan gerakan pengurutan dengan salah satu sisi telapak tangan dengan pangkal ke puting, dan tangan yang satu menyangga payudara.

- 7) Lakukan gerakan pengurutan dengan ruas-ruas jari pertama tangan dari pangkal ke puting susu, dan tangan yang satu menyangga payudara.
- 8) Kompres payudara dengan air hangat kemudian dilanjutkan dengan kompres air dingin.
- 9) Keringkan payudara dengan handuk
- 10) Kemudian pakai BH yang menopang payudara

c. Mobilisasi dan Body Mekanik

Melakukan latihan/ senam hamil agar otot-otot tidak kaku, jangan melakukan gerak tiba-tiba atau spontan, jangan mengangkat secara langsung benda-benda yang cukup berat, jongkoklah terlebih dahulu lalu kemudian mengangkat benda, apabila bangun tidur miring dulu baru kemudian bangkit dari tempat tidur.

6. Deteksi Dini Terhadap Komplikasi Kehamilan

a. Pengertian

Deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan adalah upaya penjarangan yang dilakukan untuk menemukan penyimpangan-penyimpangan yang terjadi selama kehamilan ibu secara dini. Deteksi dini dalam pelayanan antenatal adalah mengarah pada penemuan pada ibu hamil beresiko agar dapat ditangani secara memadai sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah.

b. Tujuan

- 1) Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Mengenali dan mengobati penyakit-penyakit yang mungkin diderita sedini mungkin.
- 3) Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak.
- 4) Memberikan nasehat-nasehat tentang cara hidup sehari-hari dan keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas, dan laktasi.

c. Skrining Untuk Deteksi Dini

Skrining untuk deteksi dini meliputi :

1) Pemeriksaan yang dilakukan pada kehamilan dini, yaitu :

a) Anamnesa

Anamnesa adalah tanya jawab antara penderita dan pemeriksa. Dari anamnesa ini banyak keterangan yang diperoleh guna membantu menegakkan diagnose dan prognosa kehamilan.

b) Pemeriksaan Umum

- (1) Tinggi badan
- (2) Berat badan
- (3) Tanda-tanda vital
- (4) Pemeriksaan kepala dan leher
- (5) Pemeriksaan payudara

(6) Pemeriksaan jantung, paru dan organ tubuh lainnya

(7) Pemeriksaan abdominal

(8) Pemeriksaan genetalia

(9) Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah

2) Pemeriksaan Penunjang-USG

USG merupakan suatu media diagnostik dengan menggunakan gelombang ultrasonik untuk mempelajari struktur jaringan berdasarkan gambaran eko dari gelombang ultrasonic. Pemeriksaan USG saat ini dipandang sebagai metode pemeriksaan yang aman.

C. Konsep Nyeri Punggung

a. Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin pernah memiliki riwayat “sakit punggung” dimasa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Ibu hamil mencondongkan perut sehingga menambah lengkungan pada bagian bawah punggung yang menimbulkan rasa nyeri. Gejala nyeri ini disebabkan oleh hormone *estrogen* dan *progesterone* yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul.

b. Etiologi Nyeri Punggung

Peningkatan berat badan selama hamil yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung. Kondisi ini melemahkan otot punggung dan pertumbuhan bayi dan Rahim mengubah pusat gravitasi tubuh yang bergeser kearah depan, yang memberikan tekanan lebih banyak pada otot punggung dan menyebabkan rasa sakit di daerah punggung.

c. Dampak Nyeri Punggung

Efek nyeri punggung untuk ibu hamil adalah apabila rasa nyeri yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan stress pada ibu hamil, jika stress berkelanjutan maka berdampak pada persalinan, yang berpengaruh pada hormone oksitosin yang menyebabkan kontraksi tidak adekuat sehingga menjadikan persalinan lama. Berpengaruh juga pada janin yang menyebabkan fetal distress, selain itu pada masa nifas bisa mengakibatkan perdarahan dikarenakan atonia uteri (uterus tidak berkontraksi dengan baik). Adapun dampak dari nyeri punggung yang lain yaitu dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyaman dalam melakukan aktivitas.

d. Klasifikasi Nyeri

Nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan durasinya dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronik :

1) Nyeri akut yang tajam, dalam dan langsung maupun tiba-tiba.

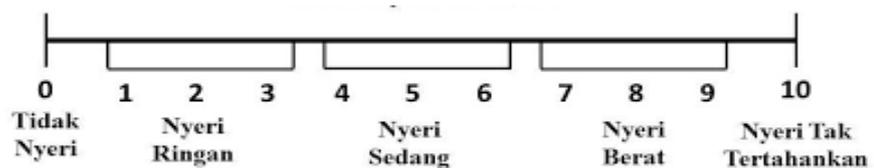
Seorang tidak dapat beristirahat dengan tenang dan setiap gerak bagian ounggung yang terkena bertambah nyeri yang terjadi selama kurang dari 8 minggu

2) Nyeri kronis yang terus menerus dan tidak berkurang

meskipun pikiran bisa teralihkan dengan sesuatu yang mempesona. Nyeri biasanya dalam beberapa hari tetapi kadang kala membutuhkan waktu selama satu atau bahkan beberapa minggu kadang-kadang nyeri berulang tetapi untuk kekambuhan ditimbulkan untuk aktivitas yang sepele.

e. Penilaian Respon Intensitas Nyeri

Penilaian intensitas nyeri dapat dilakuka dengan menggunakan skala sebagai berikut :



Keterangan :

1) 0 : Tidak nyeri

2) 1-3: Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

- 3) 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 4) 7-9 : Nyeri berat : secara objektif klien terkadang, tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang, dan distraksi.
- 5) 10 : Nyeri tak tertahankan : pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

f. Penatalaksanaan Nyeri Punggung

- 1) Menghindari mengangkat beban berat dan anjurkan teknik mengangkat barang baik yaitu, menekuk lutut dan mempertahankan punggung tetap lurus dan mengangkat, atau mengambil sesuatu dari lantai.
- 2) Berat benda harus dipegang di dekat tubuh.
- 3) Kasur yang keras memberikan topangan yang baik selama tidur.
- 4) Istirahat sebanyak mungkin saat kehamilan mengalami kemajuan.
- 5) Menggunakan sepatu bertumit rendah karena menggunakan sepatu ber hak tinggi tidak stabil dan memperberat masalah pada pusat gravitasi dan lordosis.
- 6) Hindari membungkuk terlalu berlebihan

- 7) Kompres hangat pada punggung.
- 8) Pijatan pada punggung (massase) gunakan kasur yang menyokong dan posisikan badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal.
- 9) Melakukan olahraga ringan seperti senam hamil.

g. Hubungan Nyeri Punggung dengan Kenaikan Berat Badan

Nyeri punggung bawah selama kehamilan terjadi karena adanya pertumbuhan uterus sesuai dengan perkembangan kehamilan yang akan menimbulkan ligamen penopang teregang dan sering dirasakan nyeri oleh ibu hamil. Bertambahnya berat badan yang bertahap sesuai dengan usia kehamilan mengubah postur tubuh menjadi hiperlordosis dan pusat gravitasi tubuh ke depan. Otot punggung akan cenderung memendek, otot perut meregang dan terjadilah ketidakseimbangan otot disekitar pelvis serta tegangan tambahan dirasakan diatas ligament tersebut.

Nyeri punggung bawah dapat mengakibatkan spasme pada otot dan juga dapat menimbulkan atrofi otot dalam waktu lama maka akan terjadi penurunan kekuatan otot. Penurunan kekuatan otot ini nantinya akan dapat menyebabkan penurunan stabilitas di daerah lumbal yang selanjutnya menimbulkan penurunan tingkat aktivitas fungsional pada ibu hamil.

D. Kram Perut Pada Ibu Hamil

a. Pengertian Perut Kram

Kram perut adalah keluhan nyeri di perut yang terasa seperti kaku atau tegang pada otot perut dan otot-otot lain di sekitar perut. Umumnya, kram perut terjadi saat lapisan dinding perut atau organ yang ada di dalam rongga perut mengalami gangguan. (Stoppler, M. Medicine Net (2017).

b. Etiologi Perut Kram Saat Hamil

1) Perubahan ukuran rahim

Saat hamil, perkembangan janin di dalam kandungan akan membuat ukuran rahim semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan. Untuk mendukung perkembangan rahim, jaringan ikat atau ligamen yang menghubungkan tulang panggul dan rahim akan meregang sehingga rahim terasa kencang.

2) Tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah

Ibu hamil secara otomatis merasakan peningkatan tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah. Hal ini kerap memicu rasa nyeri terlebih saat sedang batuk atau beraktivitas fisik.

3) Posisi rahim

Kram pada salah satu atau dua sisi perut biasanya dirasakan terutama saat bergerak. Saat janin tumbuh, rahim akan cenderung miring ke kanan atau ke kiri. Ligamen yang

menyokong sisi rahim ini bisa menjadi kencang atau mengalami kontraksi. Hal ini memungkinkan Anda merasakan kram lebih sering di perut saat hamil.

4) Gas yang berlebihan di dalam perut

Meningkatnya hormon progesteron menyebabkan otot dinding saluran pencernaan lebih rileks dan lebih lambat mencerna makanan. Saat makanan lebih lama berada di usus besar, makin banyak gas yang diproduksi. Kadang gas tersebut tak hanya terasa di perut, namun juga dapat menjalar di bagian punggung dan dada.

5) Setelah berhubungan seks

Berhubungan seks dan orgasme dapat menyebabkan kram perut saat hamil, yang kerap diikuti dengan sakit pinggang ringan. Hal ini terjadi karena vagina dan rahim mengalami sensasi seperti berdenyut saat orgasme dan dapat meninggalkan rasa kram perut setelahnya.

c. Kram Perut yang Perlu Diwaspadai

Walau biasanya tidak menandakan adanya kondisi yang berbahaya, bukan berarti kram perut saat hamil harus selalu dianggap sepele. Beberapa gejala yang mengiringi kram perut sebaiknya diwaspadai, seperti rasa sakit saat buang air kecil, kram perut terasa sangat berat dan tidak menghilang, keluar cairan, flek atau darah dari vagina, muntah, demam, serta menggigil. Kram perut

disertai tanda-tanda tersebut adalah kondisi yang perlu secepatnya mendapat pemeriksaan dan penanganan dari dokter.

d. Cara Mengatasi Perut Kram

- 1) Hindari melakukan gerakan tiba-tiba saat kram perut melanda, bungkukkan badan ke arah sumber sakit untuk membantu meredakan nyeri. Jangan lupa, minum air yang cukup, karena dehidrasi bisa memicu timbulnya kontraksi palsu (Braxton hicks).
- 2) Jika rasa sakit karena gas berlebih di saluran cerna, cobalah untuk menggerakkan tubuh atau melakukan olahraga ringan. Kemudian, akhiri dengan mandi air hangat. Hindari konsumsi makanan dan minuman yang menghasilkan gas berlebih, seperti kacang, kubis, dan minuman bersoda.
- 3) Bila kram perut saat hamil terjadi setelah berhubungan seks, cobalah untuk memijat punggung dengan lembut. Selanjutnya, lakukan hubungan seks yang lembut dan perlahan.
- 4) Kram perut saat hamil terutama di trimester terakhir dapat disebabkan oleh kontraksi palsu. Jika hal ini terjadi, berbaringlah untuk meredakan nyeri. Jika nyeri terasa di bagian kiri, berbaring ke arah kanan atau sebaliknya. Kemudian posisikan kaki lebih tinggi dari posisi kepala, misalnya dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal.

- 5) Cobalah untuk tetap rileks dan tidak panik saat merasakan kram perut.

E. Konsep Overweight

a. Pengertian Overweight

Overweight adalah suatu kondisi dimana berat badan mengalami kelebihan apabila dibandingkan dengan berat badan yang ideal. Overweight dapat disebabkan karena penimunan massa lemak atau karena massa otot (Jose,2010).

b. Faktor Resiko

1. Faktor Keturunan / Genetik

Salah satu prediktor yang kuat dari berat badan seorang adalah status berat dari orang tuanya (Jose,2010)

2) Faktor Asupan Makanan

Makanan menjadi salah satu faktor risiko dari overweight dan obesitas. Makanan adalah hal yang penting bagi tubuh untuk mendapatkan energi. Walaupun dalam posisi lapar energi memiliki cadangan penyangga, namun raasa lapar dan kenyang merupakan suatu sensasi yang penting untuk memulai dan mengakhiri makan. Pada saat ini, kita banyak terpengaruhi faktor-faktor luar yang seperti contohnya konsumsi makan cepat saji, makanan berlemak, makanan manis, dll.yang mana hal itu merupakan salah satu faktor

permulaan terjadinya peningkatan berat badan apabila tidak terjadi keseimbangan (Jose,2010).

3) Cara untuk mengurangi berat badan berlebih bagi ibu hamil

a) Konsumsi rendah karbohidrat tinggi protein

Karbohidrat dari biji-bijian utuh merupakan sumber yang baik untuk energi, serat, kalsium, zat besi dan vitamin B, penting selama kehamilan. Ibu hamil dapat mengonsumsi beras merah, roti, sereal, atau pasta karena mengandung rendah gula dan baik untuk ibu hamil yang memiliki kelebihan berat badan.

b) Konsumsi sayur dan buah-buahan, Menurut ADA (American Diabetes Association, 2012), mengurangi konsumsi makanan yang mengandung gula berlebih, konsumsi buah-buahan yang mengandung banyak vitamin, mineral, dan serat dan konsumsi sayuran. Buah mengandung karbohidrat sehingga sangat penting untuk selalu dikonsumsi. Makan buah juga akan menambah nutrisi bagi tubuh. Buah dan sayuran telah direkomendasikan untuk rajin dikonsumsi karena dapat mengurangi risiko kejadian dari overweight dan obesitas.

c) Melakukan olahraga ringan yang tidak berlebihan

Senam hamil dan berjalan-jalan kecil adalah aktifitas yang baik dilakukan bagi ibu hamil, manfaat diantaranya menjaga dan menurunkan berat badan selama kehamilan, menurunkan risiko terjadinya obesitas dan memperkuat jantung dan pembuluh darah pada ibu hamil, serta melatih pernapasan hidung, perut, dada dan melatih posisi melahirkan yang baik.

F. Obesitas

a. Pengertian

Obesitas adalah peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat dari akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh. Sedangkan WHO mengemukakan bahwa obesitas merupakan penimbunan lemak yang berlebihan di seluruh jaringan tubuh secara merata yang mengakibatkan gangguan kesehatan dan menimbulkan berbagai penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi, serangan jantung yang dapat menyebabkan kematian Prinsip dasar obesitas adalah ketidakseimbangan antara intake dengan output. Dalam suatu keadaan dimana energi yang masuk lebih banyak dibandingkan energi yang keluar, kelebihan dari energi akan disimpan menjadi lemak, yang pada akhirnya akan meningkatkan berat badan. Jika hal ini berlangsung terus menerus, akan terjadi obesitas (Zahra, 2016)

b. Resiko yang ditimbulkan dari obesitas

Obesitas berisiko tinggi menimbulkan abortus, gestasional diabetes mellitus, hipertensi dalam kehamilan, gangguan pernafasan pada ibu, bayimakrosomia, trauma persalinan baik pada ibu maupun bayi, kelainan kongenital, fase persalinan yang lambat, tindakan operasi pervaginam, distosia bahu, persalinan dengan seksio sesaria, perdarahan post partum, trombosis dan infeksi (Nyoman,2015).

c. Patofisiologis

Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan kalori, yang diakibatkan asupan energi yang jauh melebihi kebutuhan tubuh. Pada masa anak-anak dan dewasa, asupan energy bergantung pada diet seseorang. Obesitas terjadi karena adanya kelebihan energy yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Gangguan keseimbangan energy ini dapat disebabkan oleh faktor eksogen (obesitas primer) sebagai akibat nutrisional (90%) dan faktor endogen (obesitas sekunder) akibat adanya kelainan hormonal, sindrom atau defek genetic (meliputi 10%). Pengaturan keseimbangan energy diperankan oleh hipotalamus melalui 3 proses fisiologis, yaitu pengendalian rasa lapar dan kenyang, mempengaruhi laju pengeluaran energy, dan regulasi sekresi hormone. (Nurul Widdad, 2015)

d. Penyebab dan factor resiko obesitas

Beberapa kajian telah dilakukan untuk mengetahui penyebab terjadinya obesitas. Secara ilmiah obesitas terjadi akibat kelebihan asupan makanan atau energy didalam tubuh. Penyebab ketidakseimbangan antara asupan dan pembakaran kalori ini masih belum jelas, namun keadaan ini disertai oleh berbagai faktor yang dapat dihindari.

1) Faktor genetic

Merupakan faktor utama terjadinya obesitas. Obesitas diduga cenderung diturunkan kerana mempunyai penyebab genetik. Tetapi pola makan dan kebiasaan gaya hidup turut mendorong terjadi obesitas. Faktor genetik dan faktor gaya hidup sangat sukar untuk dipisahkan. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya, tetapi dia dapat mengubah pola makan dan aktivitasnya. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang. (Weni Kurdanti, 2015)

2) Faktor psikologik

Juga berperanan penting didalam obesitas. Terdapat beberapa sumber mengatakan bahwa pola makan sangat dipengaruhi oleh emosi seseorang. Gangguan ini dapat mengakibatkan dua pola makan abnormal yang dapat menjadi penyebab obesitas yaitu makan dalam jumlah sangat

banyak (binge) dan makan di malam hari. Pola makan ini dikaitkan dengan keadaan yang stress. (Weni Kurdanti, 2015)

3) Faktor kesehatan

Yang bisa mengakibatkan obesitas. Hipotiroidisme merupakan penyakit yang ditandai dengan berkurangnya hormon tiroid di dalam tubuh. Pada orang dewasa hipotiroid dapat mengakibatkan cepat lelah, penambahan berat badan dan turunnya denyut nadi. (Weni Kurdiati, 2015)

4) Faktor perkembangan dan aktivitas fisik

Sangat berperan dalam obesitas. Dari hasil beberapa penelitian, penderita obesitas mengalami penambahan ukuran atau jumlah sel-sel lemak (atau keduanya) menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak di dalam setiap sel. Berkurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas pada masyarakat terutama pada negara berkembang. (Weni Kurdanti, 2015)

5) Faktor aktivitas fisik

Dapat meningkatkan penggunaan kalori yang berlebihan didalam tubuh namun pada orang-orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengkonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang, akan mengalami obesitas. (Weni Kurdanti, 2015)

6) Faktor makanan

Mengandung banyak lemak juga merupakan salah satu factor penyebab.Salah satunya dengan konsumsi makanan cepat saji atau fast food.Padahal makanan seperti ini umumnya mengandung lemak dan gula yang tinggi yang menyebabkan obesitas. (Weni Kurdanti, 2015)

e. Komplikasi obesitas dalam kehamilan

1) Komplikasi ibu

Obesitas meningkatkan risiko terjadinya kelainan medis dalam kehamilan seperti diabetes gestasional, preeklampsia, penyakit tromboemboli, obstruksi saluran nafas (sleep apneu), asma, dan low back pain. Pada kehamilan terjadi suatu keadaan inflamasi dan insulin resisten, hal tersebut fisiologis sebagai kompensasi terhadap perkembangan hasil konsepsi namun akan memberikan

dampak yang buruk apabila kehamilan dialami oleh wanita dengan overweight dan obesitas. (Nyoman, 2015)

2) Komplikasi bayi

Komplikasi yang ditimbulkan oleh obesitas terhadap hasil konsepsi dimulai sejak awal konsepsi, antenatal, intrapartum dan postpartum bahkan sampai pada saat dewasa. Komplikasi yang bisa terjadi antara lain :

- a) Kelainan kongenital
- b) Makrosomia
- c) Prematuritas
- d) Antepartum stillbirth
- e) Morbiditas perinatal
- f) Kejadian obesitas pada anak yang lahir dari ibu obesitas

G. Konsep dasar persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (JNPK-KR, 2010).

a. Tahap persalinan

1) Kala I

Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir darah, karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan mendatar (*effacement*) kala I dimulai dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm), lamanya kala I untuk primigravida berlangsung \pm 12 jam, sedangkan pada multigravida sekitar \pm 8 jam. Berdasarkan kurva friedman pembukaan primi 1cm/jam, sedangkan pada multi 2cm/jam (JNPK-KR, 2010). Kala pembukan dibagi menjadi dua fase, yaitu:

a) Fase Laten : pembukaan serviks, sampai ukuran 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.

b) Fase Aktif : berlangsung \pm 6 jam, di bagi atas 3 sub fase, yaitu:

(1) Periode akselerasi berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm

(2) Periode dilatasi maksimal selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.

(3) Periode deselerasi berlangsung lambat, selama 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

b. Fisiologi Persalinan

Menurut Manuaba (2012:166), terjadinya persalinan sampai saat ini belum diketahui, namun ada beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya persalinan. Menjelang persalinan terdapat dua hormon yang berperan penting yaitu:

- 1) Estrogen yang meningkatkan sensitivitas otot rahim sehingga memudahkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin dan rangsangan mekanis.
- 2) Progesteron yang menurunkan sensitivitas otot rahim, menyulitkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin, rangsangan mekanis dan menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah :

1) Power / kekuatan

Seperti yang telah dikemukakan bahwa kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament. Keempat kekuatan tersebut bekerja sama dengan baik dan sempurna

a) His (Kontraksi Uterus)

(1) Pengertian His:

His adalah Kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat:

a. Kontraksi simetris

b. Fundus dominan

c. Relaksasi

Pada waktu kontraksi otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong janin dan kantung amnion ke arah segmen bawah rahim dan serviks.

b) Macam-Macam His:

(1) His pendahuluan

Pada bulan terakhir dari kehamilan sebelum persalinan dimulai, sudah ada kontraksi rahim yang disebut His pendahuluan atau his palsu, yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan daripada interaksi dari Braxton Hicks. His pendahuluan tidak bertambah kuat dengan

majunya waktu pertentangan dengan his persalinan yang makin lama makin kuat yang paling penting ialah bahwa his pendahuluan tidak mempunyai pengaruh pada serviks.

(2) His Persalinan

Walaupun His itu suatu kontraksi dari otot-otot rahim yang fisiologis akan tetapi bertentangan dengan kontraksi fisiologis lainnya bersifat nyeri.

Nyeri ini mungkin disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglia dalam serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan pada peritoneum waktu kontraksi.

Menurut faalnya his persalinan dapat dibagi dalam:

a. His pembukaan (kala I):

His yang menimbulkan pembukaan dari serviks

b. His pengeluaran (kala II):

c. His yang mendorong anak keluar. His pengeluaran biasanya disertai dengan keinginan mengejan.

- d. His pelepasan uri (kala III) yang melepaskan uri
- e. His pengiring (kala IV)
Kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, pengecilan rahim dalam beberapa jam atau hari.

2) Passage / Jalan Lahir

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku. Oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

3) Passenger / Janin dan Plasenta

Janin dapat mempengaruhi jalannya kelahiran karena ukuran dan presentasinya. Dari semua bagian janin, kepala janin merupakan bagian yang paling kecil mendapat tekanan. Namun, karena kemampuan tulang kepala untuk molase satu sama

lain, janin dapat masuk melalui jalan lahir asalkan tidak terlalu besar dan kontraksi uterus cukup kuat. Passanger atau janin, bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melewati jalan lahir, maka ia dianggap juga sebagai bagian dari passenger yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan pada kehamilan normal (Sumarah, 2009).

4) *Psychology* / Psikologi Ibu

Banyaknya wanita normal bisa merasakan kegairahan dan kegembiraan disaat merasa kesakitan awal menjelang kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bias melahirkan atau memproduksi anaknya. Khususnya rasa lega itu berlangsung bila kehamilannya mengalami perpanjangan waktu. Mereka seolah-olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu “ keadaan yang belum pasti “ sekarang menjadi hal yang nyata.

Psikologis meliputi :

- a) Melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual
- b) Pengalaman bayi sebelumnya
- c) Kebiasaan adat
- d) Dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu

5. *Psycian* / Penolong

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Dalam hal ini proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.

d. Kebutuhan Ibu Bersalin (Sumarah, dkk, 2009).

Tabel 2.7 Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Kala	Asuhan kebidanan
Kala 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi ibu 2. Mengatur aktivitas dan posisi ibu 3. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his 4. Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti: suami, keluarga pasien, atau teman dekat 5. Penjelasan tentang kemajuan persalinan 6. Menjaga kebersihan diri 7. Mengatasi rasa panas 8. Pemberian cukup nutrisi disela his 9. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong 10. Mengajarkan tehnik meneran yang benar
Kala 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi dukungan terus menerus kepada ibu 2. Menjaga kebersihan diri 3. Memberikan dukungan mental 4. Menjaga kandung kemih tetap kosong 5. Memberikan cukup minum 6. Memimpin mengedan 7. Mengatur pola pernafasan selama bersalin 8. Pemantauan denyut jantung janin 9. Melahirkan bayi 10. Bayi dikeringkan dan dihangatkan dari kepala sampai seluruh tubuh 11. Merangsang bayi
Kala 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klem dan gunting tali pusat sedini mungkin 2. Cek adanya janin kedua 3. Memberikan oksitosin 4. Melakukan pengangan tali pusat terkendali atau PTT, melihat tanda-tanda pengeluaran plasenta : <ol style="list-style-type: none"> a. ada semburan darah tiba-tiba b. tali pusat memanjang c. adanya kontraksi d. Masase fundus uteri
Kala 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ikat tali pusat 2. Pemeriksaan kontraksi uterus dan masase 3. Nutrisi dan hidrasi 4. Bersihkan ibu 5. Istirahat 6. Peningkatan hubungan ibu dan bayi 7. Memulai menyusui 8. Menolong ibu ke kamar mandi 9. Mengajari ibu dan anggota keluarga cara massase fundus uteri

H. Konsep Dasar Persalinan Dengan Kala 1 Memanjang

a. Pengertian

Persalinan dengan kala I lama adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi; kurang dari 1 cm setiap jam selama sekurang-kurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan; kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida dan kurang dari 1,5 per jam pada multipara; lebih dari 12 jam sejak pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap (rata-rata 0,5 cm per jam). Insiden ini terjadi pada 5 persen persalinan dan pada primigravida insidensinya dua kali lebih besar daripada multigravida Saifuddin, 2009)

b. Etiologi

Menurut Mochtar (2011), sebab-sebab terjadinya partus lama yaitu:

1. Kelainan letak janin
2. Kelainan-kelainan panggul
3. Kelainan his
4. Janin besar atau ada kelainan kongenital
5. Primitua
6. Ketuban pecah dini

c. Klasifikasi

Kala I lama diklasifikasikan menjadi 2, yaitu:

1. Fase Laten Memanjang (Prolonged latent phase)

Adalah fase pembukaan serviks yang tidak melewati 3 cm setelah 8 jam inpartu

2. Fase aktif memanjang (Prolonged Active Phase)

fase aktif yang berlangsung lebih dari 6 jam pada multigravida, serta laju dilatasi serviks kurang dari 1,5 cm per jam.

3. Kala II lama: kala II yang berlangsung lebih dari 1 jam pada multipara.

d. Patofisiologi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kala I lama meliputi :

1. kelainan letak janin seperti letak sungsang, letak lintang, presentasi muka, dahi dan puncak kepala

2. Kelainan panggul seperti pelvis terlalu kecil dan CPD (cephalopelvic disproportion),

3. kelainan his seperti inersia uteri, incoordinate uteri action.

Kelainan-kelainan tersebut dapat mengakibatkan pembukaan serviks berjalan sangat lambat, akibatnya kala I menjadi lama.

e. Faktor Predisposisi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kala I lama antara lain:

1. Kelainan letak janin

Meliputi presentasi puncak kepala, presentasi muka, presentasi dahi, letak sungsang, letak melintang, dan presentasi ganda. Pada kelainan letak janin dapat menyebabkan partus lama dan ketuban pecah dini, dengan demikian mudah terjadi infeksi intrapartum. Sementara pada janin dapat berakibat adanya trauma partus dan hipoksia karena kontraksi uterus terus menerus (Mochtar, 2011).

2. Kelainan his

Menurut Wiknjosastro (2010) kelainan his antara lain :

a) Inertia Uteri

Hypotonic uterine contraction

Suatu keadaan dimana kontraksi uterus lebih lama, singkat, dan jarang daripada biasa. Keadaan umum penderita baik, dan rasa nyeri tidak seberapa. Selama ketuban masih utuh umumnya tidak banyak bahaya, baik bagi ibu maupun janin, kecuali jika persalinan berlangsung terlalu lama.

b) Inersia uteri sekunder

Timbul setelah berlangsungnya his kuat untuk waktu yang lama. Karena dewasa ini persalinan tidak dibiarkan berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan kelelahan otot uterus, maka inersia

sekunder jarang ditemukan, kecuali pada wanita yang tidak diberi pengawasan baik pada waktu persalinan.

c) His terlampau kuat (hypertonic uterine contraction)

His yang terlalu kuat dan terlalu efisien menyebabkan persalinan selesai dalam waktu yang singkat. Partus yang sudah selesai kurang dari tiga jam, dinamakan partus presipitatus: sifat his normal, tonus otot di luar his juga biasa, kelainan terletak pada kekuatan his. Bahaya partus presipitatus bagi ibu adalah terjadinya perlukaan luas pada jalan lahir, khususnya serviks uteri, vagina, dan perineum, sedangkan bayi bisa mengalami perdarahan dalam tengkorak karena bagian tersebut mengalami tekanan kuat dalam waktu yang singkat.

d) Incoordinate uterine action

Tidak adanya koordinasi antara kontraksi bagian atas, tengah, dan bawah menyebabkan his tidak efisien dalam mengadakan pembukaan sehingga menyebabkan kala I lama.

f. Tanda Klinis

Menurut Mochtar (2011) tanda klinis kala I lama terjadi pada ibu dan juga pada janin meliputi:

1. Pada ibu

Gelisah, letih, suhu badan meningkat, berkeringat, nadi cepat, pernapasan cepat dan meteorismus. Di daerah lokal sering dijumpai

edema vulva, edema serviks, cairan ketuban yang berbau, terdapat mekonium.

2. Pada janin

- a) Denyut jantung janin cepat/hebat/tidak teratur bahkan negatif; air ketuban terdapat mekonium, kental kehijau-hijauan, berbau.
- b) Kaput suksedaneum yang besar.
- c) Moulage kepala yang hebat.
- d) Kematian janin dalam kandungan.
- e) Kematian janin intra partal.

g. Komplikasi pada Ibu dan Janin Akibat Kala I Lama

1. Bagi ibu

- a) Ketuban pecah dini

Apabila kepala tertahan pada pintu atas panggul, seluruh tenaga dari uterus diarahkan ke bagian membran yang menyentuh os internal. Akibatnya, ketuban pecah dini lebih mudah terjadi infeksi.

- b) Sepsis Puerperalis

Infeksi merupakan bahaya serius bagi ibu dan janin pada kasus persalinan lama, terutama karena selaput ketuban pecah dini. Bahaya infeksi akan meningkat karena pemeriksaan vagina yang berulang-ulang (Wijayarini, 2004).

c) Ruptur Uterus

Penipisan segmen bawah rahim yang abnormal menimbulkan bahaya serius selama persalinan lama. Jika disproporsi sangat jelas sehingga tidak ada engagement atau penurunan, segmen bawah rahim menjadi sangat teregang, dan dapat diikuti oleh ruptur (Cunningham, 2013).

d) Cedera dasar panggul

Cedera pada otot dasar panggul, persarafan, atau fascia penghubung adalah konsekuensi kelahiran pervaginam yang sering terjadi, terutama apabila pelahirannya sulit (Cunningham, 2013).

e) Dehidrasi

Ibu nampak kelelahan, nadi meningkat, tensi mungkin normal atau telah turun, temperatur meningkat (Manuaba, 2004).

f) Pemeriksaan dalam

Pada pemeriksaan dalam terdapat oedema serviks, dan air ketuban bercampur dengan mekoneum.

2. Bagi janin

Persalinan dengan kala I lama dapat menyebabkan detak jantung janin mengalami gangguan, dapat terjadi takikardi sampai bradikardi. Pada pemeriksaan dengan menggunakan NST atau OCT menunjukkan asfiksia intrauterin. Dan pada pemeriksaan sampel darah kulit kepala menuju pada anaerobik metabolisme dan asidosis.

Selain itu, persalinan lama juga dapat berakibat adanya kaput suksidaneum yang besar (pembengkakan kulit kepala) seringkali terbentuk pada bagian kepala yang paling dependen, dan molase (tumpang tindih tulang-tulang kranium) pada kranium janin mengakibatkan perubahan bentuk kepala (Manuaba, 2013)

h. Diagnosis Persalinan Lama

Tabel 2.8 Tanda gejala dan diagnosis persalinan lama

Tanda dan Gejala	Diagnosis
Serviks tidak membuka Tidak ada his atau his tidak teratur	Belum inpartu
Pembukaan serviks tidak melewati 4 cm sesudah 8 jam inpartu dengan his yang teratur	Fase laten memanjang
Pembukaan serviks melewati kanan garis waspada partograf	Fase aktif memanjang
Frekuensi his berkurang dari 3 kali dalam 10 menit dan lamanya kurang dari 40 detik	Inersia uteri
Pembukaan serviks dan turunnya bagian janin yang dipresentasi tidak maju dengan kaput, terdapat molase yang hebat, oedema serviks, tanda ruptura uteri imminens, gawat janin	Disproporsi sefalopelvik
Kelainan presentasi (selain vertex dengan oksiput anterior)	Malpresentasi atau malposisi
Pembukaan serviks lengkap, ibu ingin mendedan, tetapi tak ada kemajuan penurunan	Kala II lama

(sumber : Depkes RI,2010)

i. Penatalaksanaan

Penanganan umum pada ibu bersalin dengan kala I lama yaitu:

1. Nilai keadaan umum, tanda-tanda vital dan tingkat hidrasi.

2. Tentukan keadaan janin:

- a) Periksa DJJ selama atau segera sesudah his, hitung frekuensinya minimal sekali dalam 30 menit selama fase aktif.
- b) Jika terdapat gawat janin lakukan sectio caesarea kecuali jika syarat dipenuhi lakukan ekstraksi vacum atau forceps.
- c) Jika ketuban sudah pecah, air ketuban kehijau-hijauan atau bercampur darah pikirkan kemungkinan gawat janin.
- d) Jika tidak ada air ketuban yang mengalir setelah selaput ketuban pecah, pertimbangkan adanya indikasi penurunan jumlah air ketuban yang dapat menyebabkan gawat janin.

3. Perbaiki keadaan umum dengan:

- a) Beri dukungan semangat kepada pasien selama persalinan.
- b) Pemberian intake cairan sedikitnya 2500 ml per hari. Dehidrasi ditandai adanya aseton dalam urine harus dicegah.
- c) Pengosongan kandung kemih
- d) Pemeriksaan rectum atau vaginal harus dikerjakan dengan frekuensi sekecil mungkin. Pemeriksaan ini menyakiti pasien dan meningkatkan resiko infeksi. Setiap pemeriksaan harus dilakukan dengan maksud yang jelas.

- e) Apabila kontraksi tidak adekuat
 - 1) Menganjurkan untuk mobilisasi dengan berjalan dan mengubah posisi dalam persalinan.
 - 2) Rehidrasi melalui infus atau minum.
 - 3) Merangsang puting susu.
 - 4) Lakukan penilaian frekuensi dan lamanya kontraksi berdasarkan partograf.
- 4. Evaluasi ulang dengan pemeriksaan vaginal tiap 4 jam.
 - a) Apabila garis tindakan dilewati (memotong) lakukan sectio secarea.
 - b) Apabila ada kemajuan evaluasi setiap 2 jam.
- 5. Lakukan induksi dengan oksitosin drip 5 unit dalam 500 cc dekstroza atau NaCl.
- 6. Konsultasi dokter jika persalinan tidak ada kemajuan.

I. Konsep Dasar Induksi Persalinan

a. Pengertian

Induksi persalinan (*induction of labor*) ialah upaya untuk melahirkan janin menjelang aterm, dalam keadaan belum terdapat tandatanda persalina atau belum inpartu, dengan kemungkinan janin dapat hidup diluar kandungan (umur di atas 28 minggu). Manuaba (2012).

Induksi persalinan meliputi upaya untuk melahirkan janin menjelang aterm, dalam keadaan belum ada tanda-tanda persalinan atau belum ini partu, dengan kemungkinan janin dapat hidup di luar kandungan (umur di atas 28 minggu). Manuaba (2010)

b. Penilaian pasien

Waktu yang tepat untuk melakukan induksi adalah ketika manfaat bagi ibu atau janin lebih besar jika kehamilan dihentikan daripada bila dilanjutkan, waktu tersebut juga bergantung pada usia gestasi (Oxon2008 :121). Menurut (EGC; 2012 :451) beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan induksi persalinan

1. Pasien yang dilakukan induksi persalinan harus dirawat dan diawali di rumah sakit, artinya tidak lagi diperkenankan rawat jalan atau pulang ke rumah.
2. Pemeriksaan penunjang seperti darah urine lengkap, kesejahteraan janin dan nilai atau skor bishop
3. Selama menjalani induksi persalinan, pasien diawasi secara periodic, bila memungkinkan dengan *Continuous Fetal Heart Rate* atau *Cardiotocography* (CTG). Setiap hasil rekaman CTG harus dilaporkan ke dokter untuk dievaluasi dan ditindaklanjuti. Bahwa induksi persalinan merupakan salah satu upaya untuk melahirkan per vaginam dan bukanlah suatu sarana untuk persalinan per abdominam (SC).

c. Kontraindikasi Induksi Persalinan

Menurut EGC (2012 : 127) kontraindikasi induksi persalinan meliputi:

1. Plasenta previa.
2. Letak janin melintang.
3. Prolaps tali pusat.
4. Pembedahan uterus trnasfundal sebelumnya
5. Presentasi bokong.

d. Indikasi Induksi Persalinan

Menurut Manuaba (2013 :451) indikasi untuk dilakukannya induksi persalinan meliputi :

1. Postmaturitas (kehamilan lebih dari 42 minggu).
2. Ketuban pecah dini (KPD).
3. Hipertensi gestasional.
4. Diabetes melitus.
5. Korioamnionitis.
6. Kematian janin.
7. Plasenta previa.
8. Solusio plasenta.
9. Pre-eklamsia.
10. Eklamsia. Menurut (EGC, 2012 :127)

indikasi induksi persalinan yaitu :

1. Hipertensi dalam kehamilan (Eklamsia – Preeklamsia).
2. Kehamilan lewat waktu (Post-term).
3. Pertumbuhan janin terhambat atau PJT (IUGR = Intra Uterine growth Retardation).
4. Hipertensi kronik.
5. Kematian janin intra uterin.
6. Inkompatibilitas rhesus.
7. Amnionitis atau Korio-amnionitis.
8. Abrupsio atau Solusio Plasenta.
9. Diabetes mellitus.

e. Bentuk induksi persalinan

Menurut Manuaba (2010 :451-457) bentuk induksi persalinan meliputi:

1. Metode Steinche Merupakan metode lama, pasien diharapkan tenang pada malam hari. Pada pagi hari diberi enema dengan castor oil atau sabun panas, pil kinine sebesar 0,2 gsetiap jam sampai mencapai dosis 1,2 g. Satu jam setelah pemberian kinine pertama, disuntikan oksitosin 0,2 unit/jam sampai tercapai his yang adekuat.
2. Metode infus oksitosin Dengan cara drip oksitosin yang akan menyebabkan merangsang pengeluaran prostaglandin sehingga terjadi kontraksi otot rahim.

3. Metode oksitosin sublingual Sandopart sebagai tablet isap di bawah lidah dengan isi 50 IU oksitosin. Obat ini tidak banyak diterima karena besarnya unit oksitosin dan tingginya kemampuan penyerapan oleh mukosa lidah, sehingga dapat menyebabkan terjadi kontraksi otot rahim yang kuat sehingga dapat membahayakan.

J. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari.

a. Penanganan bayi baru lahir :

- 1) Pencegahan infeksi(JNPK-KR, 2008).
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi.
- 3) Pakai sarung tangan bersih saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- 4) Semua peralatan dan perlengkapan yang akan di gunakan telah di sterilkan.
- 5) Dekontaminasi dan cuci alat setelah digunakan.

b. Penilaian bayi baru lahir

Segera setelah lahir lakukan penilaian awal secara cepat dan tepat (0-30 detik) untuk membuat diagnosa dan dilakukan asuhan berikutnya, yang dinilai yaitu bayi cukup bulan atau tidak, usaha nafas terlihat dari bayi menangis keras, warna kulit sianosis atau tidak, dan gerakan aktif atau tidak. Jika bayi tidak bernafas, megap-

melegap atau lemah maka segera lakukan resusitasi bayi baru lahir (JNPK-KR, 2010).

c. Mempertahankan suhu bayi (Sarwono, 2011)

1) Mekanisme kehilangan panas

a) **Konduksi** : melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi yang diletakkan di atas meja, tempat tidur atau timbangan yang dingin.

b) **Konveksi** : terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Bayi dilahirkan/ditempatkan dalam ruangan yang dingin. Suhu udara di kamar bersalin minimal 20°C dan tidak berangin. Tidak boleh ada pintu dan jendela yang terbuka.

c) **Evaporasi** : terjadi karena meguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh bayi lahir karena tidak segera dikeringkan.

d) **Radiasi** : terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda dengan temperatur lebih dingin meskipun benda tersebut tidak bersentuhan langsung dengan tubuh bayi.

d. Mencegah kehilangan panas

Keringkan bayi segera setelah lahir untuk mencegah terjadinya evaporasi dengan menggunakan handuk atau kain (menyeka tubuh bayi juga termasuk rangsangan taktil untuk membantu memulai pernafasan), dan tidak memandikan bayi

minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi (Depkes RI, 2004).

e. Inisiasi menyusui dini.

Berikan bayi kepada ibunya secepat mungkin, kontak dini diantara ibu dan bayi penting untuk kehangatan mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir dan ikatan batin dengan pemberian ASI(Saifuddin, 2006).

f. Pemeriksaan bayi baru lahir (Muslihatun, 2011)

Pemeriksaan Umum :

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a) Denyut jantung bayi (110-180 kali per menit)
 - b) Suhu tubuh (36,5°C-37°C)
 - c) Pernafasan (40-60 kali per menit)
- 2) Pemeriksaan antropometri (Saifuddin, 2010)
 - a) Berat badan (2500-4000 gram)
 - b) Panjang badan (44-53 cm)
 - c) Lingkar kepala (31-36 cm)
 - d) Lingkar dada (30-33 cm)
 - e) Lingkar lengan (>9,5 cm)
- 3) Berikan vitamin K 1 mg IM dipaha kiri *anterolateral* dan setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi *hepatitis B* dipaha kanan *anterolateral*.

g. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- 1) Sulit menyusu
- 2) Demam (suhu badan $>38^{\circ}\text{C}$ atau hipotermi $<36^{\circ}\text{C}$)
- 3) Sianosis (biru) atau pucat pada kulit atau bibir
- 4) Muntah terus menerus dan perut membesar (Pinem, 2009).

h. Reflek pada bayi baru lahir

- 1) Reflek *Moro*
- 2) Reflek *rooting*
- 3) Reflek *swallowing*
- 4) Reflek *sucking*
- 5) Reflek *crawling*
- 6) Reflek *stepping*
- 7) Reflek *babinski*
- 8) Reflek *plantar*
- 9) Reflek *swimming*
- 10) Reflek *tonic neck*

K. Konsep Dasar Asfiksia

a. Pengertian

Asfiksia Neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan factor-faktor yang timbul dalam kehamilan-persalinan atau segera lahir. (Prawiro Hardjo, Sarwono, 2007).

b. Etiologi

Ada beberapa faktor etiologi dan predisposisi terjadinya asfiksia-antara lain sebagai berikut:

(1) Faktor ibu

Hipoksia ibu akan menimbulkan hipoksia janin dengan segala Akibatnya. Hipoksia ibu dapat terjadi karena hipoventilasi akibat pemberian analgetika atau anestesi dalam gangguan kontraksi uterus, hipotensi mendadak karena perdarahan, hipertensi karena eklamsia, penyakit jantung dan lain.lain.

(2) Faktor plasenta

yang meliputi solutio plasenta, perdarahan pada plasenta previa- plasenta tipis, plasenta kecil, plasenta tak menempel pada tempatnya.

(3) Faktor janin dan noenatus

Meliputi tali pusat menumbung, tali pusat melilit ke leher, kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir, gemelli, IUGR, kelainan kongenital dan lain.lain

(4) Faktor persalinan

Meliputi partus lama, partus tindakan dan lain.lain.

c. Patofisiologis

Bila Janin kekurangan O₂ dan kadar C₀₂ bertambah-timbulah rangsangan terhadap nervus vagus sehingga DJJ (denyut jantung janin) menjadi lambat. Jika kekurangan O₂ terus berlangsung maka nervus vagus tidak dapat dipengaruhi lagi. Timbulah kini rangsangan dari nervus simpatikus sehingga DJJ menjadi lebih cepat akhirnya ireguler dan menghilang. Janin akan mengadakan pernapasan intrauterin dan bila kita periksa kemudian terdapat banyak air ketuban dan mekonium dalam paru, bronkus tersumbat dan terjadi atelectasis. Bila janin lahir, alveoli tidak berkembang.

d. Gejala Klinik

1. Gejala klinik Asfiksia neonatorum yang khas meliputi :

- a. Pernapasan terganggu
- b. Detik jantung berkurang
- c. Reflek/respon bayi melemah
- d. Tonus otot menurun

e. warna kulit biru atau pucat

e. Penatalaksanaan Klinis

1. Tindakan umum

- a. Bersihkan jalan nafas : kepala bayi diletakkan lebih rendah agar lendir mudah mengalir, bila perlu digunakan larinoskop untuk membantu penghisapan lendir darisaluran nafas yang lebih dalam.
- b. Rangsang reflek pernafasan : dilakukan setelah 20 detik bayi tidak memperlihatkan bernafas dengan cara memukul kedua telapak kaki menekan tanda achilles.
- c. mempertahankan suhu tubuh

2. Tindakan Khusus

a. Asfiksia berat

Berikan O₂ dengan tekanan positif dan intermiten melalui pipa endotrakeal. dapat dilakukan dengan tiupan udara yang telah diperkaya dengan O₂. Bila pernafasan spontan tidak timbul lakukan message jantung dengan ibu jari yang menekan pertengahan sternum 80-100x/menit.

b. Asfiksia sedang/ringan.

pasang relkiek pernafasan (hisap lendir, rangsang nyeri) selama 6<30-60 detik. Bila gagal lakukan pernafasan kodok (frog breathing) 1-2 menit yaitu : kepala bayi ekstensi maksimal beri Oz 1-2/menit melalui kateter dalam hidung.

buka tutup mulut dan hidung serta gerakkan dagu ke atas,
bawah secara teratur 20x/menit

c. Penghisapan cairan lambung untuk mencegah regurgitasi

L. Konsep Dasar Makrosomia (Bayi Besar)

a. Pengertian

Makrosomia atau bayi besar adalah bila berat badan bayi melebihi dari 4000 gram. (Prawirohardjo, 2006). Dalam dunia kedokteran makrosomia disebut giant baby. semua neonatus dengan berat badan 4000 gram atau lebih tanpa memandang usia kehamilan dianggap sebagai makrosomia.

b. Karakteristik Makrosomia

Saat lahir bayi makrosomia atau bayi besar memiliki karakteristik yang khas, yaitu:

- 1) Mempunyai wajah berubi (menggembung), pletoris (wajah tomat)
- 2) Badan montok dan bengkak
- 3) Kulit kemerahan
- 4) Lemak tubuh banyak
- 5) Plasenta dan tali pusat lebih besar dari rata-rata

c. Etiologi

1) Diabetes mellitus (DM)

Diabetes mellitus mengakibatkan ibu melahirkan bayi besar (makrosomi) dengan berat lahir mencapai 4000-5000 gram atau lebih. Namun bisa juga sebaliknya, bayi lahir dengan berat lahir rendah, yakni dibawah 2000- 2500 gram. Dampak yang lebih parah yaitu mungkin janin meninggal dalam kandungan karena mengalami keracunan. Kehamilan merupakan sesuatu keadaan diabetogenik dengan resistensi insulin yang meningkat dan ambilan glukosa perifer yang menurun akibat hormone plasenta yang memiliki aktifitas anti- insulin. Dengan cara ini janin dapat menerima pasokan glukosa secara kontiniu. Insidensinya 3-5% dari seluruh kehamilan.

2) Keturunan (orang tuanya besar)

Seorang ibu hamil gemuk berisiko 4 sampai 12 kali untuk melahirkan bayi besar. Bayi besar dapat disebabkan berat badan ibu yang berlebihan baik sebelum hamil (obesitas) maupun kenaikannya selama hamil lebih dari 15 kg.

3) Multiparitas dengan riwayat makrosomia sebelumnya

Bila Ibu hamil punya riwayat melahirkan bayi makrosomia sebelumnya, maka ia berisiko 5-10 kali lebih tinggi untuk kembali melahirkan bayi makrosomia dibandingkn wanita yang belum pernah melahirkan bayi makrosomia karena umumnya berat seorang bayi yang akan lahir berikutnya bertambah sekitar 80 sampai 120

gram. Bayi besar (bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4000 gram) dan sering terjadi pada ibu yang telah sering melahirkan (multipara) dibandingkan dengan kehamilan pertama (Rukiyah, 2010).

4) Komplikasi

Komplikasi- komplikasi yang ditimbulkan ketika terjadinya makrosomia adalah:

a) Komplikasi pada Ibu

- (1) Ibu mengalami robekan perineum
- (2) Persalinan dengan operasi caesar
- (3) Kehilangan darah dalam jumlah banyak saat persalinan
- (4) Ruptur uteri dan serviks

b) Komplikasi pada bayi

- (1) Bayi akan lahir dengan gangguan nafas dan kadangkala bayi lahir dengan trauma tulang leher dan bahu.
- (2) Distosia atau macet pada bahu
- (3) Hipoglikemia Istilah hipoglikemia digunakan bila kadar gula darah bayi dibawah kadar rata-rata. Dikatakan hipoglikemia apabila kadar glukosa darah kurang dari 30 mg/dl pada semua neonatus tanpa menilai masa gestasi atau ada tidaknya gejala hipoglikemia. Umumnya hipoglikemia terjadi pada neonatus usia 1-2 jam.

d. Pencegahan

Pencegahan yang dapat dilakukan ibu hamil agar tidak terjadinya makrosomia adalah:

(1) Timbang berat badan secara teratur

Pencegahan dilakukan dengan melakukan penimbangan berat badan ibu secara teratur, dan antenatal care yang teratur. (Rukiyah, 2010). Menurut Proverawati (2009) Selama kehamilan ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan. Kunjungan ANC untuk menentukan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilannya dalam waktu sebagai berikut: kehamilan trimester pertama satu kali kunjungan, trimester kedua satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester ketiga dua kali kunjungan.

(2) Menjaga Berat Badan

Ibu harus selalu menjaga berat badannya agar tetap normal, ibu hamil sebaiknya melakukan pengaturan pola makan sesuai kebutuhan kalori. Ngemil boleh saja dilakukan, tapi hindari cemilan manis (Rukiyah, 2010)

(3) Lakukan olahraga ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh para ahli dari Norwegia menyebutkan, risiko bayi lahir dengan ukuran besar bisa berkurang hingga 28% bila di masa kehamilan ibu

tetap berolahraga secara teratur terutama pada trimester dua dan tiga (Rukiyah, 2010).

(4) Periksa Kadar Gula

Ibu hamil hendaknya memeriksakan kadar gula darahnya, meskipun sebelumnya tidak ada diabetes mellitus (Rukiyah, 2010). Kadar glukosa darah biasanya diukur sebelum makan atau sebelum makan cemilan, dua jam setelah makan, dan sebelum tidur. Rentang target glukosa darah selama masa hamil adalah 60-90 mg/dl sebelum sarapan, 60-105 mg/dl sebelum makan, sebelum makan malam dan sebelum tidur, 60-120 mg/dl dua jam setelah makan.

M. Konsep Dasar Masa Nifas

a. Pengertian masa nifas

Nifas yaitu darah yang keluar sedikit demi sedikit dari rahim karena melahirkan atau setelah melahirkan yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim dikarenakan hamil (Saifuddin, 2011).

Kebijakan program pemerintah dalam asuhan masa nifas paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungannya lain 6-8 jam setelah

persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2010).

b. Tujuan asuhan nifas. (Prawirohardjo, 2010).

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya (fisik maupun psikologis).
- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- 3) Memberikan penkes tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, pelayanan KB, menyusui, imunisasi dan perawatan bayi sehat.

c. Perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

- a) Uterus
- b) *Lochea*
- c) Perubahan pada serviks

2) Perubahan pada payudara

Laktasi dimulai dengan perubahan hormon saat melahirkan. Meskipun wanita menyusui atau tidak, ia dapat mengalami kongesti payudara selama beberapa hari pertama pascapartum karena tubuhnya mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayinya. Pengkajian payudara pada periode awal postpartum meliputi penampilan puting susu, adanya kolostrum, adanya mastitis (Varney, 2010).

3) Perubahan sistem pencernaan

4) Perubahan sistem perkemihan.

d. Kebutuhan dasar masa nifas

a. Nutrisi dan cairan

Ibu menyusui harus mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin seta minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI-nya (Saifuddin, 2006).

b. Ambulasi

c. Eliminasi

d. Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 3-4 hari pasca persalinan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi dapat diberikan obat laksans per oral atau per rektal. Jika masih belum bisa dilakukan klisma. Konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum(Suherni, dkk, 2009).

e. Kebersihan diri

f. Pakaian

g. Perawatan payudara

h. Istirahat

i. Rencana kontrasepsi

- j. Latihan atau senam nifas
- e. Kebijakan program nasional masa nifas Suherni, dkk (2009).
 - a. Kunjungan pertama (6-48 jam post partum)

Dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awalantara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

- b. Kunjungan kedua (6 hari post partum)

Dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

- c. Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) dengan tujuan sama dengan kunjungan hari ke 6.
- d. Kunjungan keempat (6 minggu post partum) dengan tujuan menanyakan penyulit-penyulit yang ada dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

Tabel 2.9 Pelayanan Ibu nifas

Jenis Pelayanan dan Pmentauan	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
Kondisi ibu secara umum			
Tekanan darah, suhu, respirasi, nadi			
Kondisi perineum			
Tanda infeksi			
Kontraksi uteri			
Tinggi fundus uteri			
Lokha			
Pemeriksaan jalan lahir			
Pemeriksaan payudara			
Produksi ASI			
Pemberian kapsul Vit A			
Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan			
Penanganan resiko tinggi dan komhplikasi pada nifas			
Buang air hbesar (BAB)			
Buang air kecil (BAK)			
Pemberian KIE yaitu :			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah buahan			
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari			
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin			
Istirahat cukup, saat bayi tidur istirahat			
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi asi saja (asi eksklusif) slama 6 bulan			
Perawatan bayi yang benar			
Jangan biarkan bayi menangis terus menerus, bayi akan stres			
Lakukan stimuasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga			
Untu berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan			

(Kementrian kesehatan RI, 2016).

N. Konsep Dasar Konstipasi Pada Ibu Nifas

a. Pengertian

Konstipasi di defisinikan sebagai ketidakmampuan atau kesulitan defekasi karena tinja yang mengeras, kelemahan, atau kelumpuhan otot polos usus dan gangguan refleksi defekasi. Konstipasi atau yang sering disebut sembelit adalah kelainan pada sistem pencernaan di mana seseorang mengalami pengerasan feses atau tinja yang berlebihan sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya (Meita S, 2010).

b. Etiologi

1. Perut kosong saat menjelang bersalin.
2. Mendapatkan enema atau sudah BAB sesaat sebelum melahirkan bayi.
3. Kadar hormon progesteron yang tinggi dalam tubuh Anda selama kehamilan dan beberapa waktu setelah melahirkan, dapat menyebabkan konstipasi.
4. Ketika melahirkan, kinerja sistem pencernaan melambat.
5. Efek samping obat-obatan penghilang rasa sakit tertentu selama persalinan, dapat memperlambat kerja usus.
6. Dehidrasi.
7. Otot-otot panggul yang melemah.
8. Masalah pada anus, seperti luka atau wasir.

9. Zat besi dalam suplemen prenatal juga bisa menyebabkan susah buang air besar setelah melahirkan.

10. Perineum (bagian antara vagina dan anus) yang nyeri, atau menjalani episiotomi saat melahirkan.

c. Patofisiologis Konstipasi

Defekasi menjadi sulit manakala frekuensi pergerakan usus berkurang, yang akhirnya akan memperpanjang masa transit tinja. Semakin lama tinja tertahan dalam usus, maka konsistensinya akan semakin keras, dan akhirnya membatu sehingga susah dikeluarkan.

d. Pencegahan Konstipasi

Beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencegah konstipasi :

1. Mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Serat bekerja mengisap air sehingga feses menjadi lunak dan mudah dikeluarkan.

2. Minum air minimal 2 liter sehari. Air sangat membantu proses pencernaan makanan, yaitu melunakkan dan melarutkan makanan yang larut dalam air sehingga sari-sari makanan mudah terserap dan ampas makanan (feses) tidak mengeras.

3. Jangan menunda-nunda buang air besar, biasakan buang air besar setiap hari. Frekuensi pergerakan usus berkurang Transit tinja memanjang Tinja tertahan dalam usus Tinja mengeras Konstipasi dan mengering Kurang asupan makanan serat dan asupan cairan

4. Melakukan gerak tubuh, seperti olahraga agar dapat memperlancar metabolisme dalam tubuh.

O. Konsep Dasar Neonatus

Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Pertumbuhan dan perkembangan normal masa neonatus adalah 28 hari (Wahyuni, 2009).

a. Pertumbuhan dan perkembangan neonatus

- 1) Sistem pernafasan
- 2) Jantung dan sistem sirkulasi
- 3) Saluran pencernaan
- 4) Keseimbangan air dan fungsi ginjal
- 5) Metabolisme

b. Kunjungan neonatus

1) Definisi

Kunjungan neonatus adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dasar dan pemeriksaan kesehatan neonatus, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah. Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan

pemberian imunisasi) pemberian vitamin K dan penyuluhan neonatus di rumah menggunakan buku KIA (Depkes RI, 2014).

2) Tujuan

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Pelayanan kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan komprehensif, manajemen terpadu bayi muda untuk bidan/perawat, yang meliputi:

- a) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
- b) Perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir, imunisasi Hepatitis B bila belum diberikan pada saat lahir.
- c) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan asi eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.

3) Kategori (Depkes RI, 2014).

- a) Kunjungan Neonatal 1 pada 6-48 jam setelah lahir.
- b) Kunjungan Neonatal 2 pada hari ke 3-7 setelah lahir.
- c) Kunjungan Neonatal 3 pada hari ke 8-28 setelah lahir

3.0 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN 1 (6-48 jam)	KUNJUNGAN 2 (3-7 hari)	KUNJUNGAN 3 (8-28 hari)
Berat badan			
Panjang badan			
Suu			
Frekuensi nafas			
Frekuensi denyut jantung			
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi berat			
Memeriksa ikterus			
Memeriksa diare			
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum			
Memeriksa status Vit K1			
Memeriksa status HB0, BCG, Polio 1			

(Kementrian kesehatan RI, 2016)

4) Pemeriksaan fisik neonatus

- a) Kepala: Fontanel anterior harus teraba datar. Bila cembung, dapat terjadi akibat peningkatan tekanan intrakranial, sedangkan fontanel cekung menandakan terjadinya dehidrasi.
- b) Mata: Inspeksi mata untuk memastikan bahwa keduanya bersih, tanpa tanda-tanda rabas. Jika terdapat rabas, mata harus dibersihkan. Perhatikan cara membersihkan mata pada orang tua.
- c) Mulut: Mulut harus terlihat bersih dan lembab. Adanya bercak putih harus diperiksa lebih jauh, karena hal ini dapat mengindikasikan terjadinya infeksi jamur.

- d) Kulit: harus diperiksa untuk adanya ruam, bercak, memar atau tanda-tanda infeksi atau trauma. Bercak septik harus dideteksi secara dini dan dilakukan pengobatan bila perlu.
 - e) Umbilikus: tali pusat dan umbilikus harus diperiksa tanda-tanda pelepasan dan infeksi (kemerahan di sekitar tali pusat, tali pusat dapat berbau busuk dan menjadi lengke). Tali pusat biasanya lepas dalam 5-16 hari.
 - f) Berat badan: bayi biasanya mengalami penurunan berat badan dalam beberapa hari pertama yang harus kembali normal pada hari ke-10. Bayi dapat ditimbang pada hari ke 3 atau ke-4 untuk mengkaji jumlah penurunan berat badan (Johnson, 2011).
- 5) Faktor yang mempengaruhi kunjungan neonatus yaitu tingkat pengetahuan orang tua, paritas ibu, status sosial ekonomi, sosial dan budaya, dan sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan dapat juga mempengaruhi rendahnya kunjungan neonatus ke puskesmas. Banyaknya jenis sarana pelayanan kesehatan yang ada disekitar puskesmas dan kurang memadainya fasilitas yang ada di puskesmas memungkinkan masyarakat mencari alternatif pengobatan yang lebih memadai dan mudah dijangkau (Notoatmodjo, 2011).

P. Konsep Dasar Ikterus

a. Pengertian

Ikterus neonatorum merupakan keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh warna kuning pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi berlebihan. Ikterus secara klinis akan mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dL, Ikterus selama usia minggu pertama terdapat pada sekitar 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi pretrem (Susi Widiawati, 2017 : 54).

b. Kasifikasi Ikterus

1. Ikterus Fisiologi

- 1) Warna kuning akan timbul pada hari ke-2 atau ke-3 dan tampak jelas pada hari ke 5-6 dan menghilang pada hari ke-10.
- 2) Bayi tampak biasa, minum baik, berat badan naik biasa.
- 3) Kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12mg/dL, dan pada BBLR 10mg/dL dan akan hilang pada hari ke-14.

2. Ikterus Patologi

- 1) Ikterus timbul pada 24 jam pertama kehidupan, serum bilirubin total lebih dari 12mg/dL dan menetap lebih dari 10 hari
- 2) Peningkatan bilirubin 5mg/dL atau lebih dari 24 jam.
- 3) Konsentrasi serum bilirubin melebihi 10mg/dL pada bayi kurang bulan dan 12,5mg/dL pada bayi cukup bulan.

- 4) Warna kuning pada kulit dan sklera menetap lebih dari 10 hari.

c. Manifestasi Klinik

Tanda dan gejala neonatus dengan hiperbilirubinemia :

- 1) Letargi (lemas).
- 2) Kehilangan berat badan sampai 5% selama 24 jam yang disebabkan oleh rendahnya intake kalori.
- 3) Feses berwarna seperti dempul dan pemeriksaan neurologis dapat ditemukan adanya kejang.
- 4) Tidak mau menghisap.
- 5) Pembesaran pada hati.
- 6) Tampak ikterus : sklera, kuku, kulit, dan membran mukosa
- 7) Muntah, anoreksia, warna urine gelap, warna tinja gelap.
- 8) Tidak mau minum.
- 9) Epistotonus (posisi tubuh bayi melengkung).

d. Etiologi

Peningkatan produksi :

- 1) Hemolisis, misal pada inkompatibilitas yang terjadi bila terdapat ketidaksesuaian golongan darah dan anak pada golongan Rhesus dan ABO
- 2) Perdarahan tertutup misalnya pada trauma kelahiran
- 3) Ikatan Billirubin dengan protein terganggu seperti gangguan metabolic yang terdapat pada bayi hipoksia atau Asidosis.

- 4) Gangguan dalam eksresi. Gangguan ini dapat terjadi akibat obstruksi dalam hepar atau di luar hepar. Kelainan di luar hepar biasanya akibat infeksi atau kerusakan hepar.
- 5) Ikterus akibat Air Susu Ibu (ASI) kurang lancar. Ikterus akibat ASI kurang lancar merupakan unconjugated hiperbilirubinemia yang mencapai puncaknya terlambat (biasanya menjelang hari ke 6-14). (Marmi dan Rahardjo, 2014)

e. Patofisiologi

Sel-sel darah merah yang telah tua dan rusak akan dipecah menjadi bilirubin, yang oleh hati akan dimetabolisme dan dibuang melalui feses. Di dalam usus juga terdapat banyak bakteri yang mampu mengubah bilirubin sehingga mudah dikeluarkan oleh feses. Hal ini terjadi secara normal pada orang dewasa. Pada bayi baru lahir, jumlah bakteri pemetabolisme bilirubin ini masih belum mencukupi sehingga ditemukan bilirubin yang masih beredar dalam tubuh tidak dibuang bersama feses.

f. Risiko Yang Mungkin Terjadi Akibat Ikterus, meliputi :

- 1) Kurang asupan nutrisi, cairan.
- 2) Gangguan rasa aman dan nyaman akibat pengobatan: pangku bayi ajak komunikasi secara verbal, usahakan bayi tidak kepanasan atau kedinginan, jaga kebersihannya, dan cegah infeksi.
- 3) Gagal ginjal (Rochman dkk, 2014).

g. Penanganan bayi ikterus

a. Ikterus Fisiologi

1) Mempercepat metabolisme pengeluaran bilirubin dengan early breast feeding yaitu menyusui bayi dengan ASI. Pemberian makanan dini dapat mengurangi terjadinya ikterus fisiologik pada neonatus, karena dengan pemberian makanan yang dini itu terjadi pendorongan gerakan usus dan mekonium lebih cepat dikeluarkan, sehingga peredaran enterohepatik bilirubin berkurang. Bilirubin dapat dipecah jika bayi banyak mengeluarkan feses dan urine. Untuk itu bayi harus mendapat cukup ASI, seperti yang diketahui ASI memiliki zat-zat terbaik bagi bayi yang dapat memperlancar BAB dan BAK. (Yuliawati, Ni Eka dkk, 2018 : 523).

2) Terapi sinar matahari

Terapi sinar biasanya dianjurkan setelah bayi selesai dirawat di rumah sakit. Dengan menjemur selama setengah jam dengan posisi berbeda. Lakukan pada jam 07.00-09.00 karena pada saat inilah waktu dimana sinar ultraviolet cukup efektif mengurangi kadar bilirubin, tutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya karena cahaya matahari khususnya sinar ultraviolet dapat memicu serangkaian reaksi kimia sel-sel pada mata yang pada akhirnya beresiko merusak kemampuan sel-sel mata

dalam merespon objek visual (Williamson dan Kenda, 2013 : 109-110).

b. Ikterus Patologi

1) Fototerapi

Terapi sinar fototerapi dilakukan selama 24 jam atau setidaknya kadar bilirubin dalam darah kembali ke ambang batas normal. Dengan fototerapi bilirubin dalam tubuh bayi dapat dipecah dan menjadi mudah larut dalam air tanpa harus diubah terlebih dahulu oleh organ hati dan dapat dikeluarkan melalui urine dan feses sehingga kadar bilirubin menurun (Marmi dan Rahardjo, 2014 : 285).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan sinar fototerapi, yaitu :

- a) Jenis Lampu Dari beberapa studi menunjukkan lampu flourusen biru lebih efektif dalam menurunkan bilirubin, tetapi karena lampu flouresen cahaya biru dapat mengubah warna bayi, yang lebih disukai adalah lampu flouresen cahaya normal dengan spektrum 420-460 nm agar kulit bayi dapat diobservasi baik mengenai warnanya (jaundis, palor, sianosis) ataupun kondisi lainnya.

- b) Pelaksanaan pemberian terapi sinar
- a. Tempatkan bayi di bawah sinar fototerapi.
 - b. Bila berat bayi 2 kg atau lebih, tempatkan bayi dalam keadaan telanjang pada basinet. Tempatkan bayi yang lebih kecil dalam inkubator.
 - c. Letakkan bayi sesuai petunjuk pemakaian alat dari pabrik. Tutupi mata bayi dengan penutup mata, pastikan lubang hidung bayi tidak tertutup. Jangan tempelkan penutup mata dengan selotip. Balikkan bayi setiap 3 jam.
 - d. Motivasi ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI paling tidak setiap 3 jam. Selama menyusui, pindahkan bayi dari unit terapi sinar dan lepaskan penutup mata.
 - e. Bila bayi menerima cairan per IV atau ASI yang telah dipompa, tingkatkan volume cairan atau ASI sebanyak 10% volume total per hari selama bayi masih diterapi sinar.
 - f. Bila bayi sedang menerima oksigen, matikan terapi sinar sebentar untuk mengetahui apakah bayi mengalami sianosis sentral (lidah dan bibir biru). Ukur suhu bayi dan suhu udara di bawah sinar terapi setiap 3 jam.
 - g. Ukur kadar bilirubin serum setiap 12 jam atau sekurang-kurangnya sekali dalam 24 jam.
 - h. Hentikan terapi sinar bila kadar bilirubin

Q. Konsep Dasar Infeksi Tali Pusat

a. Pengertian

Omfalitis atau infeksi tali pusat adalah infeksi tali pusat yang terjadi pembengkakan, pada ujung tali pusat akan mengeluarkan nanah dan pada sekitar pangkal tali pusat akan memerah dan disertai edema. Pada keadaan infeksi berat, infeksi dapat menjalar hingga ke hati (hepar) melalui ligamentum (falsiforme) dan menyebabkan abses yang berlipat ganda. Pada keadaan menahun dapat terjadi granuloma pada umbilicus. (Riksani, 2015)

b. Faktor Penyebab Terjadinya infeksi Tali Pusat

Faktor kuman *Staphylococcus aureus* ada dimana-mana dan didapat pada masa awal kehidupan hampir semua bayi, saat lahir atau selama masa perawatan. Biasanya *Staphylococcus aureus* sering dijumpai pada kulit, saluran pernafasan, dan saluran ternatekolonisasi. Untuk pencegahan terjadinya infeksi tali pusat sebaiknya tali pusat tetap dijaga kebersihannya, upayakan tali pusat agar tetap kering dan bersih, pada saat memandikan di minggu pertama sebaiknya jangan merendam bayi langsung ke dalam air mandinya karena akan menyebabkan basahnya tali pusat dan memperlambat proses pengeringan tali pusat.

c. Faktor Maternal

Status sosial dan ekonomi ibu, ras, dan latar belakang mempengaruhi kecenderungan terjadinya infeksi dengan alasan yang tidak diketahui sepenuhnya. Ibu yang berstatus sosio dan ekonomi rendah mungkin nutrisinya buruk dan tempat tinggalnya padat dan tidak higienis. Bayi kulit hitam lebih banyak mengalami infeksi daripada bayi berkulit putih.

d. Faktor Neonatal

Prematuritas (berat badan bayi kurang dari 1500 gram), merupakan faktor resiko terjadinya infeksi. Umumnya imunitas bayi kurang bulan lebih rendah daripada bayi cukup bulan. Transpor imunoglobulin melalui plasenta terutama terjadi pada paruh terakhir trimester ketiga.

e. Faktor Lingkungan

1. Ada defisiensi imun bayi cenderung mudah sakit sehingga sering memerlukan prosedur invasif, dan memerlukan waktu perawatan di rumah sakit lebih lama. Penggunaan kateter vena/arteri maupun kateter nutrisiparenteral merupakan tempat masuk bagi mikroorganisme pada kulit yang luka. Bayi juga mungkin terinfeksi akibat alat yang terkontaminasi.
2. Paparan terhadap obat-obat tertentu, seperti steroid, bisa menimbulkan resiko pada neonates yang melebihi resiko penggunaan antibiotik spektrum luas, sehingga menyebabkan

kolonisasi spektrum luas, sehingga menyebabkan resisten berlipat ganda.

3. Pada bayi yang minum ASI, spesies *Lactbacillus* dan *E.colli* ditemukan dalam tinjanya, sedangkan bayi yang minum susu formula hanya didominasi oleh *E.colli*
4. Mikroorganisme atau kuman penyebab infeksi yang dapat mencapai neonatus yaitu proses persalinan, pada proses persalinan lakukan pengikatan putung tali pusat atau jepit dengan klem plastik tali pusat (bila tersedia).

f. Tanda dan Gejala

Tanda- tanda dari infeksi adalah sebagai berikut.

1. bernanah, kondisi ini bisa muncul jika kurang benar merawatnya, seperti kurang bersih dan kurang kering. Hal ini juga bisa terjadi bila pemotongan tali pusat dilakukan dengan benda yang tidak steril sehingga kuman tumbuh dan berkembang.
2. Bau tak sedap, bau yang tak sedap muncul pada tali pusat menandakan bahwa tali pusat terinfeksi. Lalu tali pusat akan bernanah dan berlendir. Selain itu juga ditandai dengan kemerahan disekitar pusat.
3. Tidak banyak menangis, bayi yang terinfeksi umumnya tidak banyak menangis. Ia justru lebih banyak tidur. Gejala ini juga ditandai bayi malas minum, demam, dan kejang.

4. Suhu tubuh meningkat, tubuh terasa hangat atau panas. Untuk lebih akurat bisa menggunakan termometer untuk mengukur suhu tubuh bayi. Jika suhu tubuh melebihi 38 maka bayi sudah terkena demam. Demam terjadi karena merupakan mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi virus ataupun bakteri. Kenaikan suhu tubuh akan menghambat perkembangbiakan bakteri DNA (*deoxyribonucleic acid*) ataupun replikasi virus RNA (*ribonucleic acid*)

g. Klasifikasi

1. Infeksi tali pusat lokal atau terbatas jika tali pusat bengkak, mengeluarkan nanah, atau berbau busuk, dan di sekitar tali pusat kemerahan dan pembengkakan terbatas pada daerah kurang dari 1 cm disekitar pangkal tali pusat lokal atau terbatas.
2. Infeksi tali pusat berat atau meluas jika kemerahan atau bengkak pada tali pusat meluas melebihi area 1 cm atau kulit disekitar tali pusat bayi mengeras dan memerah serta bayi mengalami pembengkakan perut, atau bayi mengalami distensi abdomen disebut sebagai infeksi tali pusat berat atau meluas

h. Komplikasi

Bila infeksi tidak segera diobati ketika tanda-tanda infeksi ini ditemukan akan terjadi penyebaran. Pada keadaan lebih lanjut infeksi dapat menyebar ke bagian dalam tubuh disepanjang vena umbilicus dan akan menyebabkan:

1. Trombosis vena porta
2. Abses hepar
3. Septikemia

i. Penanganan

Sebagai pengobatan lokal dapat diberikan salep yang mengandung neomisin dan basitrasin. Selain itu juga dapat diberikan salep gentamisin.

1. Pertahankan tubuh bayi tetap hangat
2. ASI tetap diberikan
3. Diberi injeksi antibiotika berspektrum luas sesuai dosis.
4. Perawatan sumber infeksi, misalnya diberi salep yang mengandung neomisin dan basitrasin pada tali pusat yang terinfeksi

Cara Pencegahan

1. Biasakan untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau membersihkan
2. Pastikan tali pusat harus dalam keadaan bersih dan kering
3. Biarkan tali pusat tetap terbuka dan tidak dibungkus

R. Konsep Dasar ASI eksklusif

a. Definisi

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (Prasetyono, 2009).

b. Manfaat ASI eksklusif (Prasetyono, 2009)

Manfaat ASI bagi bayi :

- a) Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dan jika bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuknya.
- b) ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya.
- c) Bayi yang lahir premature lebih tumbuh cepat jika diberi ASI

Manfaat ASI bagi Ibu :

- a) Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara lebih rendah.
- b) Menyusui bayi lebih menghemat waktu.
- c) ASI lebih praktis, murah, kuman, dan tidak pernah basi.

c. Cara menyusui yang benar

1) Cara menyusui dengan sikap duduk

- a) Duduk dengan posisi santai dan tegak dengan menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak

tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- b) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan di puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c) Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi di tidurkan di atas pangkuan ibu dengan cara :
 - (a) Bayi di pegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - (b) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, dan ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- d) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari ibu menekan payudara bagian atas areola
- e) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.

f) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.

(a) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.

(b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu di pegang atau di sanggah lagi.

2) Melepaskan isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi di tekan ke bawah.

3) Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan

4) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola disekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

5) Menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui dengan

cara menggendong bayi dengan tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan atau dengan menelungkupkan bayi di atas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

d. Dampak Pada Bayi Tidak ASI Eksklusif

1) Risiko penyakit dan infeksi

mengonsumsi susu formula akan meningkatkan peluang bayi mengalami alergi, asma, gangguan pencernaan, anemia dan sebagainya. Hal itu disebabkan oleh kandungan nutrisi yang ada dalam susu formula tidak sesuai dengan nutrisi yang bayi butuhkan sesuai dengan umurnya. Selain hal itu faktor pendukung lainnya adalah jika bayi tidak mengonsumsi ASI otomatis dia akan mengonsumsi susu formula menggunakan dot.

2) Menurunkan Kecerdasan Otak

Efek bayi tidak minum ASI yang per orang tua perhatikan selanjutnya adalah menurunkan kecerdasan otak. Hasil ini merupakan hasil dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh smith dkk yang di dalam Roesli (2008), bayi yang tidak memperoleh ASI dengan maksimal bahkan sama sekali tidak mendapatkan ASI kecerdasan otak (kognitif) anak akan menurun.

3) Kurang Gizi

Pemberian susu formula secara berlebihan anak kemungkinan akan mengalami kegemukan. Ini akan sangat berbahaya bagi bayi. Mengurangi jumlah takaran susu formula sama dengan mengurangi jumlah nutrisi yang akan di berikan kepada sang anak.

4) Obesitas

Bayi yang tidak di beri ASI otomatis akan di berikan susu formula untuk mengganti ASI tersebut. Karena dalam susu formula mengandung lemak yang tinggi sehingga mengakibatkan bayi yang mengkonsumsi susu formula bisa mengalami kegemukan atau obesitas.

5) Kerusakan Struktur Gigi (karies gigi)

Bayi yang tidak di berikan ASI, akan terus menerus meminum susu formula. Di dalam susu formula terdapat kandungan sukrosa yang cukup tinggi. Sukrosa merupakan karbohidrat di dalam susu yang memberikan rasa manis pada susu formula. Jika anak terus menerus mengkonsumsi susu formula dalam jangka waktu yang cukup lama. Sukrosa akan terus menumpuk dan dapat merusak struktur gigi bayi.

S. Konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian

Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan. Tujuan utama program KB adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi alam dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Saifuddin, 2010).

b. Penapisan Klien KB

Tabel 3.1 Daftar tilik penapisan klien

Metode hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntik dan susuk)	Ya	Tidak
Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
Apakah anda menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan ^{1,2}		
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
Apakah pernah ikterus kulit atau mata		
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)		
Apakah pernah tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) 90 mmHg (diastolik)		
Apakah ada massa atau benjolan di payudara		
Apakah anda sering minum obat-obatan anti kejang (epilepsi) ³		

(sumber : Depkes RI,2010)

Keterangan :

1. Apabila klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan maka pil kombinasi adalah metode pilihan terakhir
 2. Tidak cocok untuk pil progestin (minipil), suntikan (DMPA atau NET-EN), atau susuk
 3. Tidak cocok untuk suntikan progestin (DMPA atau NET-EN)
- a. Metode kontrasepsi PIL

1) Kontrasepsi Pil

Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium 17 selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. Pemberian Pil Oral bukan hanya untuk mencegah ovulasi, tetapi juga menimbulkan gejala-gejala pseudo pregnancy (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar, dan terasa nyeri.

2) Efektivitas

Efektivitas pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5-99,9% dan 97% (Handayani, 2010).

3) Jenis KB Pil menurut Sulistyawati (2013) yaitu:

- a) Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin,

dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.

b) Bifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi.

c) Trifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari.

4) Cara kerja KB Pil menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- a) Menekan ovulasi
- b) Mencegah implantasi
- c) Mengentalkan lendir serviks
- d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu.

5) Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2010) yaitu:

- a) Tidak mengganggu hubungan seksual
- b) Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)
- c) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
- d) Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause
- e) Mudah dihentikan setiap saat
- f) Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan

g) Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, disminorhea.

6) Keterbatasan KB Pil menurut Sinclair (2010) yaitu:

- a) Amenorhea
- b) Perdarahan haid yang berat
- c) Perdarahan diantara siklus haid
- d) Kenaikan berat badan
- e) Mual dan muntah
- f) Hipertensi
- g) Jerawat
- h) Nyeri tekan payudara
- i) Perubahan lemak
- j) Disminorea

BAB III

SUBJEKTIF DAN KERANGKA KERJA PELAKSANAAN

STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus yang Berkesinambungan dengan COC

1. Rancangan Penelitian (*case study*)

Rancangan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang diuraikan secara deskriptif dari hasil jaringan pengumpulan data yang diperoleh dari beberapa metode. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat deskripsi lengkap dari suatu fenomena yang diamati secara objektif dan nyata (Notoatmodjo 2010)

Penulisan studi kasus secara menyeluruh berisi hasil observasi dan wawancara mendalam pada subjek yang dipilih saat memberikan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*), yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam pelaksanaan asuhannya.

Studi kasus ini dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, sekelompok masyarakat disuatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun didalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis

secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif (Notoadmodjo, Soekidjo 2010:141).

Study kasus adalah suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara integratif dan komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik (Rahardjo, 2011).

Studi kasus ini diuraikan secara deskriptif dari hasil pengumpulan data yang diperoleh dari data primer yaitu dengan menggunakan hasil pengamatan (*Observation*), wawancara (anamnesa), maupun hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kebidanan langsung kepada klien. Data sekunder diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya seperti (USG) data kesehatan penduduk kota dan provinsi, buku KIA sebagai buku catatan perkembangan klien. Selain itu dapat dilakukan melalui studi kepustakaan (*Library Research*).

Case study dalam penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada Ny. S G2P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 28 minggu 1 Hari mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal serta pemilihan alat kontrasepsi dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baru Ilir. Hasil dari pengumpulan data akan di dokumentasikan dalam bentuk pencatatan asuhan kebidanan meliputi subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP Note mengacu pada KeMenkes RI nomor 938/MenKes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

1. Lokasi dan Waktu

Studi kasus ini dilakukan di rumah Ny.S di jl. Gunung Polisi RT 57 NO 38 Kelurahan Baru Ilir , pada bulan Oktober 2019

2. Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian adalah sesuatu yang di teliti baik orang, benda ataupun lembaga (Amirin, 2012). Pada penelitian studi kasus ini subyek yang di teliti mulai dari ibu hamil trimester II dengan atau tanpa faktor risiko, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, neonatal serta calon akseptor kontrasepsi. Subyek penelitian yang akan dibahas dalam Laporan Tugas Akhir ini dalah ibu hamil G₂P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 28 Minggu 1 Hari diberikan asuhan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pelayanan calon akseptor kontrasepsi.

3. Resiko kehamilan menurut Poedji Rochjati

Kehamilan dengan factor resiko adalah kehamilan dimana ditemukannya suatu keadaan yang mempengaruhi optimalisasi pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2008).

Resiko adalah suatu ukuran statistik dari peluang atau kemungkinan untuk terjadinya suatu keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan pada masa mendatang, seperti kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan, atau ketidakpuasan (5 K) pada ibu dan bayi. Berdasarkan jumlah skor kehamilan dibagi tiga kelompok:

- a. Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2
Kehamilan tanpa masalah atau factor resiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat.
- b. Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10
Kehamilan dengan satu atau lebih factor resiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki resiko kegawatan tetapi tidak darurat.
- c. Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12 , kehamilan dengan factor resiko: ibu dengan factor resiko dua atau lebih, tingkat resiko kegawatannya meningkat, yang membutuhkan pertolongan persalinan di rumah sakit oleh dokter spesialis (Poedji Rochjati, 2008).

Batasan Faktor Resiko / Masalah:

1) Ada Potensi Gawat Obstetri / APGO

Primi muda, Primi tua, Anak terkecil <2 tahun, Primi tua sekunder, Grande multi, Umur 35 tahun atau lebih, Tinggi badan 145 cm atau kurang, Riwayat Obstetri jelek (ROJ), Persalinan yang lalu dengan tindakan, Bekas oprasi sesar.

2) Ada Gawat Obstetri / AGO

Penyakit pada ibu hamil, Anemia (kurang darah), Tuberculosa paru, Payah jantung, Diabetes militus, HIV / AIDS,

Toksoplasmosis, Pre-eklamsi ringan, Hamil kembar, Hidramnion /
hamil kembar air, Janin mati dalam rahim, Hamil serotinus / hamil

I KEL F.R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2		2		
I	1	Terlalu muda hamil I ≤16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4			
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria,	4				
		TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR	2				

Tabel 3.2 Skor Puji Rochyati

3) Ada Gawat Darurat Obstetri / ADGO

Perdarahan antepartum, Pre-eklamsi berat / eklamsi.

4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan selama proses pemberian asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) berlangsung. Adapun teknik pengambilan datanya adalah :

a. Observasi

Metode Observasi merupakan kegiatan mengamati secara langsung tanpa mediator sesuatu objek untuk melihat dengan dekat kegiatan yang dilakukan objek tertentu. Penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap kondisi klien yang dikelola atau mengamati perilaku dan kebiasaan klien yang berhubungan dengan asuhan yang akan diberikan (Nursalam, 2009).

b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan antara periset seseorang yang berharap mendapatkan informasi, dan informan seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang sesuatu objek. Penulis mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara langsung dengan klien dan keluarga (Nursalam, 2009).

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi yang dilakukan untuk memperoleh data sesuai dengan kasus yang dikelola.

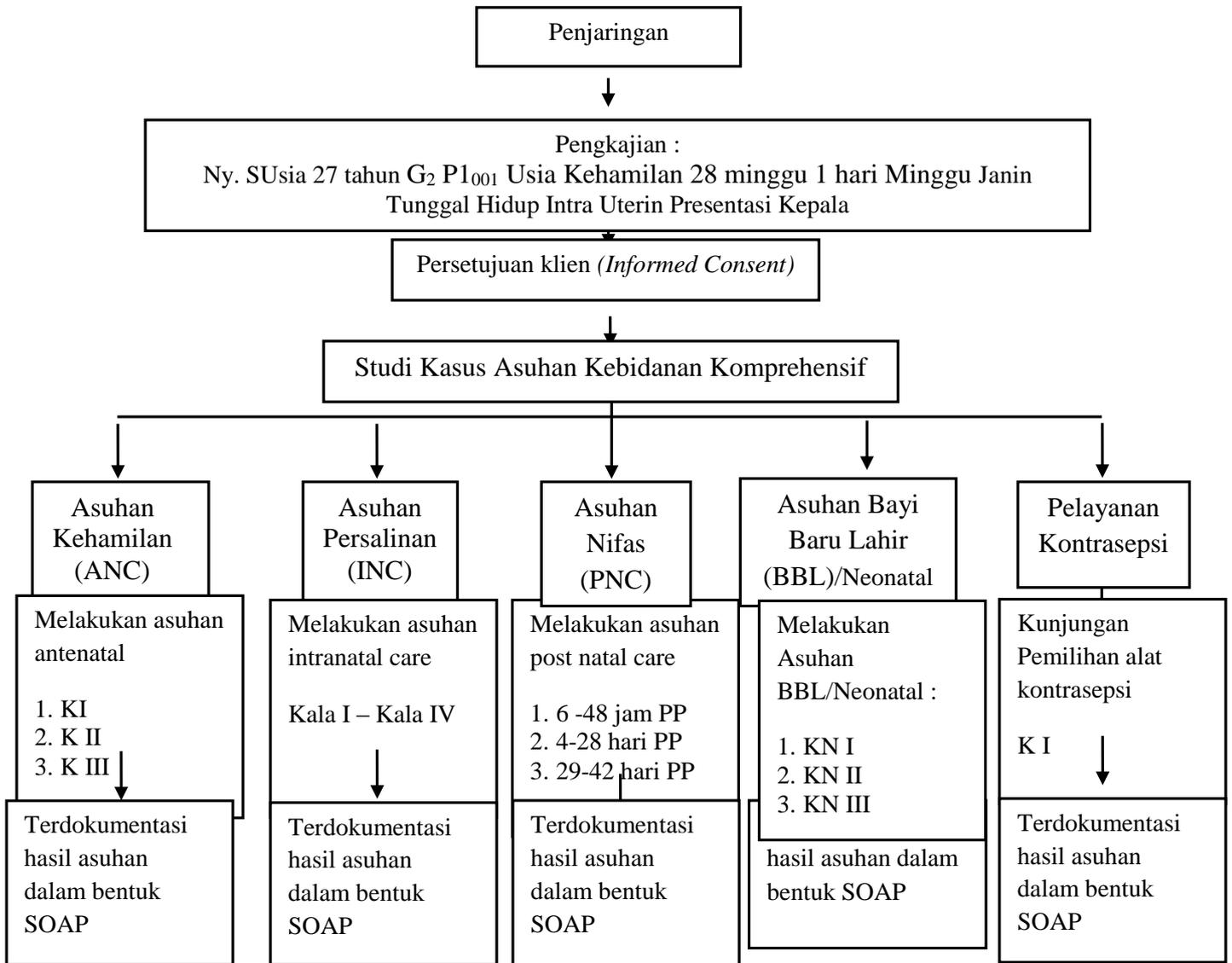
d. Studi Dokumentasi

Penulis menggunakan dokumentasi yang berhubungan dengan judul Proposal Tugas Akhir ini seperti : catatan medis klien yang berupa buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), literatur dan lain sebagainya.

5. Kerangka Kerja

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Bagan 3.3 Kerangka Kerja Studi Kasus



B. Etika penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak responden untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Sebelum penelitian dilakukan, responden akan dijelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta jaminan kerahasiaan responden. Menurut Hidayat (2008) dalam penelitian ini, peneliti akan memperhatikan etika dalam penelitian yang dilakukan dengan prinsip :

1. *Respect for person*

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, ibu bebas menolak untuk ikut studi kasus ini atau dapat mengundurkan diri kapan saja. Ny. S mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan dan bersedia ikut dalam studi kasus ini secara sadar tanpa paksaan dan telah membubuhkan tanda tangan pada lembar persetujuan.

2. *Beneficence dan non maleficence*

Ny. S sebagai peserta dalam kegiatan asuhan kebidanan komprehensif ini akan mendapatkan keuntungan berupa pengawasan dari tenaga kesehatan sejak ibu hamil sampai dengan bersalin/nifas. Penulis juga pada saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan telah meminimalkan bahaya risiko yang terjadi, yaitu melakukan mencuci tangan sebelum tindakan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti *handscoon*.

3. *Justice*

Resiko dan ketidaknyamanan secara fisik yaitu akan menyita waktu ibu selama memberikan asuhan, mulai dari pengkajian yang dilakukan di rumah klien sampai dengan pelaksanaan asuhan dengan perkiraan waktu 60-120 menit (atau sesuai dengan kebutuhan) pada saat kunjungan rumah atau kunjungan ke fasilitas kesehatan. Seluruh kegiatan dalam memberikan asuhan dilakukan dibawah bimbingan dari bidan yang telah ditunjuk sebagai pembimbing dari Prodi DIII Kebidanan Balikpapan.

C. Hasil Pengkajian dan Perencanaan Asuhan Komprehensif (sesuai 7 langkah Varney)

Asuhan Kebidanan Antenatal Care Kunjungan ke-I

Tanggal/Waktu pengkajian : 25 Oktober 2019 Pukul : 08.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Nurliana

Pembimbing : Faridah Hariyani, M.Keb

Langkah I (Pengkajian)

1. Identitas

Nama klien : Ny. S

Nama suami : Tn. T

Umur : 27 th

Umur : 27 thn

Suku : Paser

Suku : Sunda

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Gunung Polisi RT 57 NO 38`

2. Anamnesa

a. Alasan kunjungan saat ini : Dilakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilan

b. Keluhan : 1. Ibu mengatakan Nyeri Bagian Punggung

2. Hasil pemeriksaan dokter ibu mengatakan air ketubankurang.

c. Riwayat obstetric dan ginekologi

1) Riwayat menstruasi

- a) HPHT / TP : 10-4-2019 / TP 17-01-2020
- b) Umur kehamilan : 28 minggu 1 Hari
- c) Lamanya : 7 hari
- d) Banyaknya : 6 x ganti pembalut
- e) Konsistensi : Bergumpal dan cair
- f) Siklus : 28 hari
- g) Menarche : 15 tahun
- h) Teratur / tidak : Teratur
- i) Dismenorrhea : Ada (pada hari pertama menstruasi)
- j) Keluhan lain : Tidak ada

2) Flour albus

- a) Banyaknya : Tidak ada
- b) Warna : Tidak ada
- c) Bau/gatal : Tidak ada

3) Tanda – tanda kehamilan

- a) Test kehamilan : Test Pack
- b) Tanggal : Lupa
- c) Hasil : Positif
- d) Gerakan janin yang pertama kali dirasakan oleh ibu : Umur
kehamilan 5 bulan
- e) Gerakan janin dalam 24 jam terakhir : >10x

4) Riwayat penyakit/gangguan reproduksi

- a) Mioma uteri : Tidak ada
- b) Kista : Tidak ada
- c) Mola hidatidosa : Tidak ada
- d) PID : Tidak ada
- e) Endometriosis : Tidak ada
- f) KET : Tidak ada
- g) Hydramnion : Tidak ada
- h) Gemelli : Tidak ada
- i) Lain – lain : Tidak ada

5) Riwayat imunisasi

- a) Imunisasi Catin : tempat : PKM Maridan tanggal:
Lupa
- b) Imunisasi TT I : tempat : PKM Maridan tanggal:
Lupa
- c) Imunisasi TT II : tempat : PKM Maridan tanggal:
Lupa

d. Riwayat kesehatan :

1) Riwayat penyakit yang pernah dialami

- a) Penyakit jantung : Tidak ada
- b) Hipertensi : Tidak ada
- c) Hepar : Tidak ada
- d) DM : Tidak ada

- e) Anemia : Ada (saat umur 23 tahun)
- f) PSM/HIV/AIDS : Tidak ada
- g) Campak : Tidak ada
- h) Malaria : Tidak ada
- i) TBC : Tidak ada
- j) Gangguan mental : Tidak ada
- k) Operasi : Tidak pernah
- l) Hemorrhoid : Tidak ada
- m) Lain-lain : Tidak ada

2) Alergi

- a) Makanan : Tidak ada
- b) Obat – obatan : Tidak ada

e. Keluhan selama hamil

- 1) Rasa lelah : Awal kehamilan TM I
- 2) Mual dan muntah : Awal Kehamilan TM I
- 3) Tidak nafsu makan : Awal Kehamilan TM I
- 4) Sakit kepala/pusing : Awal Kehamilan TM I
- 5) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 6) Nyeri perut : Tidak ada
- 7) Nyeri waktu BAK : Tidak ada
- 8) Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada
- 9) Perdarahan : Tidak ada
- 10) Haemorrhoid : Tidak ada

11) Nyeri pada tungkai : Tidak ada

12) Oedema : Tidak ada

13) Lain-lain : Tidak ada

f. Riwayat persalinan yang lalu

Tabel 3.4 Riwayat persalinan

Anak ke		Kehamilan			Persalinan			Anak			
No	Thn/ tgl lahir	Tempat lahir	Masa gestasi	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB	PB	Keadaan
1	7 Agustus 2017	RSUD	ATERM	Tidak Ada	Normal	Bidan	Kesulitan mengejan	L	3,3	49	Bayi lahir tidak segera menangis
2	Hamil ini										

g. Riwayat menyusui

1) Anak I : Menyusui Lamanya: 2 tahun 2 bulan

Alasan : saat di RS bayi diberikan susu formula karena asi belum keluar

2) Anak II : -Lamanya :- Alasan : -

3) Anak III : -Lamanya : - Alasan : -

h. Riwayat KB

1) Pernah ikut KB : Belum pernah (tidak diperbolehkan suami)

2) Jenis kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak ada

3) Lama pemakaian : Tidak dilakukan

4) Keluhan selama pemakaian : Tidak dilakukan

5) Tempat pelayanan KB : Tidak dilakukan

6) Alasan ganti metode : Tidak dilakukan

7) Ikut KB atas motivasi : Tidak dilakukan

i. Kebiasaan sehari – hari

1) Merokok sebelum / selama hamil : Tidak ada

2) Obat – obatan /jamu, sebelum / selama hamil : Kalk, Fe, vitamin C,
B6, B com.

3) Alkohol : Tidak

4) Makan / diet

a) Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe, 8 gelas air
putih

b) Frekuensi : 3-4 x/hari

c) Porsi : Sedang (makanan dihabiskan)

d) Pantangan : Tidak ada

5) Perubahan makan yang dialami : Lebih sering makan

6) Defekasi / miksi

a) BAB

(1) Frekuensi : 2 hari sekali

(2)Konsistensi : Lunak

(3)Warna : kecoklatan

(4) Keluhan : Tidak ada

b) BAK

(1)Frekuensi : 6x/hari

(2)Konsistensi : Cair

(3)Warna : Jernih

(4)Keluhan : Tidak ada

7) Pola istirahat dan tidur

a) Siang : ± 2 jam

b) Malam : ± 8-10 Jam

8) Pola aktivitas sehari – hari

a) Di dalam rumah :Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dibantu oleh orang tua ,menyuci menggunakan mesin cuci, bersih bersih rumah : menyapu dan kadang-kadang membantu membuat donat dirumah

b) Di luar rumah : Jarang keluar rumah

9) Pola seksualitas

a) Frekuensi : 1 x seminggu

b) Keluhan : Tidak ada

j. Riwayat Psikososial

1) Pernikahan

a) Status : Menikah

b) Yang ke : 1

c) Lamanya : 3 Tahun

d) Usia pertama kali menikah : 24 tahun

- 2) Tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilan : ibu mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, dan persiapan untuk persalinan.
- 3) Respon ibu terhadap kehamilan : Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini (kehamilan direncanakan)
- 4) Harapan ibu terhadap jenis kelamin anak : Perempuan
- 5) Respon suami/keluarga terhadap kehamilan dan jenis kelamin anak :
Kehamilan direncanakan
- 6) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan : Tidak Ada
- 7) Pantangan selama kehamilan : Tidak ada
- 8) Persiapan persalinan
 - a) Rencana tempat bersalin : RSUD Balikpapan
 - b) Persiapan ibu dan bayi :
 1. Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi
 2. Ibu belum mempersiapkan donor darah

k. Riwayat kesehatan keluarga

- 1) Penyakit jantung : Ada (Kakek)
- 2) Hipertensi : Ada (Kakek)
- 3) Hepar : Tidak ada
- 4) DM : Tidak ada
- 5) Anemia : Tidak ada
- 6) PSM / HIV / AIDS : Tidak ada
- 7) Campak : Tidak ada

- 8) Malaria : Tidak ada
- 9) TBC : Tidak ada
- 10) Gangguan mental : Tidak ada
- 11) Operasi : Tidak ada
- 12) Bayi lahir kembar : Tidak ada
- 13) Lain-lain : Tidak ada

1. Pemeriksaan

(1) Keadaan umum

a) Berat badan

Sebelum hamil : 56 kg
 Saat hamil : 67 kg
 IMT : $56/(1.54)^2$
 $=56/2.371=23,6$
 (Over weight)
 Penurunan : Tidak ada
 Kenaikan BB : $67-56 : 11$ kg
 Seharusnya : $0,3 \times 28 = 8,4$ kg

- b) Tinggi badan : 154 cm
- c) Lila : 28 cm
- d) Kesadaran : Composmentis
- e) Ekspresi wajah : Baik
- f) Keadaan emosional : Stabil

(2) Tanda – tanda vital

- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b) Nadi : 82 x/m
- c) Suhu : 36,0 C
- d) Pernapasan : 20 x/m

(3) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

a) Kepala

- (1) Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
- (2) Kontriksi rambut : Banyak, tebal
- (3) Distribusi rambut : Merata
- (4) Lain – lain : Tidak ada

b) Mata

- (1) Kelopak mata : Tidak oedema
- (2) Konjungtiva : Tidak anemis
- (3) Sklera : Tidak ikterik
- (4) Lain – lain : Tidak ada

c) Muka

- (1) Kloasma gravidarum : Tidak ada
- (2) Oedema : Tidak ada
- (3) Pucat / tidak : Tidak
- (4) Lain – lain : Tidak ada

d) Mulut dan gigi

- (1) Gigi geligi : Utuh
- (2) Mukosa mulut : Lembab
- (3) Caries dentis : Tidak ada
- (4) Geraham : Lengkap
- (5) Lidah : Bersih, merah muda
- (6) Lain – lain : Tidak ada

e) Leher

- (1) Tonsil : Tidak ada pembesaran
- (2) Faring : Tidak ada pembesaran
- (3) Vena jugularis : Tidak ada pembesaran
- (4) Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
- (5) Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
- (6) Lain-lain : Tidak ada

f) Dada

- (1) Bentuk mammae : Bulat
- (2) Retraksi : Tidak ada tarikan
- (3) Puting susu : Menonjol
- (4) Areola : Hyperpigmentasi
- (5) Lain-lain : Tidak ada

g) Punggung ibu

- (1) Bentuk /posisi : Lordosis
- (2) Lain-lain : Tidak ada

h) Perut

- (1) Bekas operasi : Tidak ada
- (2) Striae : Tidak ada
- (3) Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
- (4) Asites : Tidak ada
- (5) Lain-lain : Tidak ada

i) Vagina

- (1) Varises : Tidak dilakukan
- (2) Pengeluaran : Tidak dilakukan
- (3) Oedema : Tidak dilakukan
- (4) Perineum : Tidak dilakukan
- (5) Luka parut : Tidak dilakukan
- (6) Fistula : Tidak dilakukan
- (7) Lain – lain : Tidak dilakukan

j) Ekstremitas

- (1) Oedema : Tidak ada
- (2) Varises : Tidak ada
- (3) Lain – lain : Tidak ada

k) Kulit

- Lain – lain : Tidak ada

Palpasi

a) Leher

- (1) Vena jugularis : Tidak ada pembengkakan
- (2) Kelenjar getah bening : Tidak ada pembengkakan
- (3) Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan
- (4) Lain – lain : Tidak ada

b) Dada

- (1) Mammae : Tidak ada benjolan
- (2) Massa : Tidak teraba massa
- (3) Konsistensi : Normal
- (4) Pengeluaran Colostrum: Ada
- (5) Lain-lain : pada ketiak saat di palpasi saat ibu mengatakan sakit pada saat di palpasi

c) Perut

- (1) Leopold I : Teraba lunak (bagian bokong), TFU 24 cm
- (2) Leopold II : Pada bagian kiri teraba keras dan memanjang, Pada bagian kanan teraba bagian Kecil-kecil (ekstremitas).
- (3) Leopold III : Teraba Keras, bulat, melenting, Letak Kepala
- (4) Leopold IV : Belum masuk PAP (konvergen)

- Lain – lain : TBJ (24-11) x 155 = 2.015 gram
- d) Tungkai
- (1) Oedema
- (a) Tangan Kanan : Tidak oedema Kiri : Tidak
oedama
- (b) Kaki Kanan : Tidak oedema Kiri : Tidak
oedema
- (2) Varices Kanan : Tidak varises Kiri : Tidak
varises
- e) Ekstremitas
- (1) Turgor : Kembali sebelum 2 detik
- (2) Lain – lain : Tidak ada
- f) Punggung : Terdapat nyeri tekan di daerah
punggung bagian bawah

Auskultasi

- 1) Paru – paru
- a) Wheezing : Tidak dilakukan
- b) Ronchi : Tidak dilakukan
- 2) Jantung
- a) Irama : Tidak dilakukan
- b) Frekuensi : Tidak dilakukan
- c) Intensitas : Tidak dilakukan
- d) Lain-lain : Tidak dilakukan

3) Perut

a) Bising usus ibu : Terdengar bunyi bising usus

b) DJJ

(1)Punctum maksimum : Punggung kiri

(2) Frekuensi : 138 x/m

(3)Irama : Teratur

(4) Intensitas : Kuat

c) Lain – lain : Tidak ada

Perkusi

a) Dada

Suara : Tidak dilakukan

b) Perut :Tidak dilakukan

c) Ekstremitas

Refleks patella : Kanan : Tidak dilakukan

Kiri : Tidak dilakukan

d) Lain – lain : Tidak ada

4) Pemeriksaan Khusus

a) Pemeriksaan dalam

(1)Vulva / uretra : Tidak dilakukan

(2)Vagina : Tidak dilakukan

(3)Dinding vagina : Tidak dilakukan

(4)Porsio : Tidak dilakukan

(5)Pembukaan : Tidak dilakukan

- (6)Ukuran serviks : Tidak dilakukan
- (7)Posisi serviks : Tidak dilakukan
- (8)Konsistensi : Tidak dilakukan

b) Pelvimetri klinik

- (1)Promontorium : Tidak dilakukan
- (2)Linea inominata : Tidak dilakukan
- (3)Spina ischiadica : Tidak dilakukan
- (4)Dinding samping : Tidak dilakukan
- (5)Ujung sacrum : Tidak dilakukan
- (6)Arcus pubis : Tidak dilakukan
- (7)Adneksa : Tidak dilakukan
- (8)Ukuran : Tidak dilakukan
- (9)Posisi : Tidak dilakukan

c) Ukuran panggul luar

- (1)Distansia spinarum : Tidak dilakukan
- (2)Distansia kristarum : Tidak dilakukan
- (3)Conjugata eksterna : Tidak dilakukan
- (4)Lingkar panggul : Tidak dilakukan
- (5)Kesan panggul : Tidak dilakukan

d) Pemeriksaan laboratorium

- (1) Darah Tanggal : 15 Oktober 2019
 - (a) Hb : 11,1 gr %
 - (b) Golongan darah : O

(c) Lain – lain : Tidak ada

(2) Urine Tanggal : 15 Oktober
2019

(1) Protein : Negatif

(2) Albumin : Negatif

(3) Reduksi : Negatif

(4) Lain – lain : Tidak dilakukan

(3) Pemeriksaan penunjang Tanggal : 14 Oktober 2019

(1) USG : 1. BPD : 3,22
2. GA : 16 Wod
3. EDD : 13.01.2020
4. AC : 9,91 cm

(2) X – Ray : Tidak dilakukan pemeriksaan

(3) Lain – lain : Tidak dilakukan pemeriksaan.

(4) Pemeriksaan Laboratorium Lengkap Tanggal : 15 Oktober 2019

(1) Hbsag : Non reaktif

(2) Hiv : Non Reaktif

(3) Syphilis : Non Reaktif

(4) Protein Urine : Negatif

(5) Glukosa : 98 mg/dL

Langkah II

Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Dasar
<p>G₂P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 28 Minggu 1 Hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala.</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ibu mengatakan hamil anak kedua2. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran3. HPHT : 10-04-2019 / TP 17-01-20204. Ibu mengatakan nyeri di bagian punggung5. Ibu mengatakan hasil USG air ketuban kurang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ku : Baik Kes : Composmentis2. HPHT : 10-04-2019 / Tp : 17 Januari 20203. TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Pernafasan : 20x/menit Temp : 36,0°C BB sebelum hamil : 56 kg BB setelah hamil : 67 kg TB : 154 cm Lila : 28 cm IMT : $56/(1.54)^2$ $=56/2.371=23,6$ (Over weight) Kenaikan BB : 67-56 : 11 kg Seharusnya : $0,3 \times 28 = 8,4$ kg4. Palpasi Dada : tidak ada massa, konsistensi lunak, pengeluaran asi (+) Ekstermitas : Tidak ada oedema serta tidak ada nyeri tekan pada kaki Ketiak : Tidak ada benjolan, sakit pada ketiak saat di palpasi Palpasi Leopold LI = TFU (24 cm) Teraba Bokong LII = Punggung Kiri LIII = Presentasi Kepala LIV = Belum masuk PAP (konvergen) TBJ = 2.015 gram

	5. Auskultasi Djj = Positif (+) 138x/menit, irama teratur, kuat 6. Pemeriksaan penunjang Hb : 11,1 gr % USG : 1. BPD : 3,22 2. GA : 16 Wod 3. EDD : 13.01.2020 4. AC : 9,91 cm
--	--

Interpretasi Data Dasar

Masalah	Data Dasar
1. Nyeri Punggung	Ds : Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah Do : Ibu tampak memegang pinggang saat dilakukan anamneses
2. BeratBadan Overweight	Ds : Ibu mengatakan makan 3-4x sehari dengan porsi sedang dan makanan dihabiskan IMT : $56/(1.54)^2$ $=56/2.371=23,6$ (Over weight) Kenaikan BB : 67-56 : 11 kg Seharusnya : $0,3 \times 28 = 8,4$ kg

Langkah III

Mengidentifikasi Masalah / Diagnosa Potensial

Masalah Potensial Ibu : Obesitas

Masalah Potensial Janin : Bayi Besar

Langkah Antisipasi :

1. Memberikan KIE nutrisi dan diet rendah karbohidrat
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

Langkah IV

Menetapkan Tindakan Segera

Tidak ada

Langkah V

Menyusun Rencana Asuhan Yang Menyeluruh

- 1) Informasikan dan beritahu hasil pemeriksaan keadaan Ibu dan Janinnya
- 2) Jelaskan penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya
- 3) Jelaskan tanda dan bahaya kehamilan
- 4) Berikan ibu KIE tentang pola nutrisi
- 5) Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan yang cukup
- 6) Jelaskan tentang persiapan persalinan
- 7) Jelaskan tentang persiapan ASI eksklusif dan perawatan payudara
- 8) Anjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil
- 9) Jelaskan kepada ibu manfaat dan tujuan IMD
- 10) Anjurkan ibu untuk USG 1 bulan lagi
- 11) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (tanggal 15-11-2019)
atau segera bila ada keluhan.
- 12) Lakukan pendokumentasian.

Langkah VI

Pelaksanaan Langsung/Implementasi

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TD : 120/80 MmHg
- d. N/R : 82/20 x/menit
- e. BB : 67 kg
- f. TB : 154 cm
- g. S : 36,0 cm
- h. LILA : 28 cm
- i. Pemeriksaan abdomen
- j. Leopold I : TFU: 24 cm
- k. Leopold II : PU-KI
- l. Leopold III : Let-Kep
- m. Leopold IV : Konvergen
- n. Pemeriksaan Penunjang
- o. Hb : 11,1 gr%

2) Menjelaskan penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya

Penyebab : Peningkatan berat badan selama hamil yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung. Kondisi ini melemahkan otot punggung dan pertumbuhan bayi dan Rahim mengubah pusat gravitasi tubuh yang bergeser kearah depan, yang memberikan tekanan lebih banyak pada otot punggung dan menyebabkan rasa sakit di daerah punggung.

Penanganan : posisi tubuh yang baik, cara tidur dengan posisi kaki ditinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, tidur menyamping, relaksasi, senam hamil, massase, rendam air hangat pada daerah yang nyeri untuk meredakan otot-otot, dan tulang belakang harus tegak dan tidak boleh membungkuk.

3) Menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan

1. Pendarahan vagina
2. Perut kram dengan spotting
3. Mual dan muntah berlebihan
4. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki
5. Keluar air-air dari jalan lahir
6. Gerakan janin berkurang
7. Nyeri kepala dan penglihatan kabur
8. Demam tinggi

4) Memberikan ibu KIE tentang pola nutrisi

Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan secukupnya, dan anjurkan pada ibu untuk mengurangi jumlah karbohidrat secara bertahap dan menjalani diet rendah karbohidrat.

5) Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan yang cukup

Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup kebutuhan air putih untuk ibu hamil mencapai 2,5 liter per hari atau 10 gelas per hari.

6) Menjelaskan tentang persiapan persalinan

1. Ibu sudah merencanakan tempat untuk bersalin
2. Ibu menanyakan kepada bidan kapan perkiraan lahir
3. Menyiapkan tabungan untuk biaya persalinan
4. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan
5. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
6. Mempersiapkan pendonor sewaktu-waktu diperlukan.

7) Menjelaskan tentang persiapan ASI eksklusif dan perawatan payudara

Ibu disarankan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan buah hati. Selain sebagai asupan nutrisi, pemberian ASI eksklusif pada masa awal dapat menjalin kedekatan emosional antara ibu dan buah hati.

8) Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil

Beritahu ibu untuk senam hamil membuat otot ibu hamil rileks dan tenang, rasa rileks dan tenang itu bisa mempengaruhi kondisi psikis ibu hamil.

9) Menjelaskan kepada ibu manfaat dan tujuan IMD

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan. IMD sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui. IMD bermanfaat untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

10) Menganjurkan ibu untuk USG 1 bulan lagi

Menganjurkan pada ibu untuk USG bulan depan untuk mengetahui keadaan janin dan keadaan air ketuban ibu.

- 11) Menganjurkan ibu untuk Kunjungan Ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal (15-November 2019) atau segera bila ada keluhan.
- 12) Melakukan pendokumentasian.

Langkah VII

Evaluasi

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung
- 3) Ibu telah mengetahui dan mengerti tanda dan bahaya kehamilan
- 4) Ibu telah mengetahui dan bersedia untuk menjaga pola nutrisi
- 5) Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan cairan yang cukup
- 6) Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang persiapan persalinan
- 7) Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang persiapan ASI eksklusif dan perawatan payudara
- 8) Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil
- 9) Ibu mengetahui manfaat dan tujuan Inisiasi Menyusui Dini
- 10) Ibu bersedia untuk melakukan USG 1 bulan lagi
- 11) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (15-November 2019) atau segera jika ibu ada keluhan.
- 12) Pendokumentasian telah dilakukan

DOKUMENTASI SOAP ANC KUNJUNGAN KE-1

S :

1. Ibu mengatakan hamil anak kedua
2. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
3. HPHT : 10-04-2019 / TP 17-01-2020
4. Ibu mengatakannyeri pada bagian punggung

O :

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, hasil pengukuran tanda vital yaitu : tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit; serta hasil pengukuran berat badan saat ini 67 Kg, TP: 17 Januari 2020, Tinggi badan: 154cm, Lila: 28 cm.

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada lesi, kontruksi rambut kuat, distribusi merata, tekstur lembut, dan bersih tidak ada ketombe.

Wajah : Tidak ada kloasma gravidarum, tidak oedema dan pucat.

Mata : Tidak oedema pada kelopak mata, konjungtiva anemis, tampak putih pada sklera, dan penglihatan tidak kabur.

Telinga : Bersih dan tidak ada pengeluaran sekret.

Hidung : Bersih, tidak ada polip dan peradangan, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak ada sedikit caries dentis pada gigi, tidak ada stomatitis, gigi geraham lengkap dan lidah bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler, irama jantung teratur, frekuensi jantung 82 x/menit, tidak terdengar suara napas tambahan.

Payudara : Payudara bersih, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada retraksi, tidak teraba massa/oedema, ada pengeluaran asi.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tinggi fundus uteri 24 cm.

Pada pemeriksaan palpasi :

Leopold I : TFU 3 jari atas pusat (24 cm), bagian fundus pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : teraba bagian kiri memanjang, melengkung, ada tahanan keras seperti papan,

dibagian kanan perut teraba bagian kecil- kecil janin (punggung kiri).

Leopold III : pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting (kepala).

Leopold IV : belum masuk pintu atas panggul. Konvergen.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) 138 x/menit dan taksiran berat janin (TBJ) = (24 – 11) X 155 = 2.015 gram.

Punggung : punggung nyeri saat di palpasi

Ekstermitas

Atas : Tidak oedema

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella positif.

Pemeriksaan Laboratorium:

Hb : 11,1 gr%

A:

Diagnosis:

G₂P₁₀₀₁ Usia kehamilan 28 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterine

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaantekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit; serta hasil pengukuran berat badan saat ini 67 Kg, TP : 17Januari 2020, Tinggi badan: 154 cm, Lila: 28cm.

2. Memberitahu ibu penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya

Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya

3. Memberitahu ibu tanda dan bahaya kehamilan

Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang tanda dan bahaya kehamilan

4. Memberikan ibu tentang KIE tentang pola nutrisi

Ibu telah mengetahui dan bersedia untuk menjaga pola nutrisi

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan yang cukup

Ibu bersedia untuk minum air putih yang cukup

6. Memberikan ibu KIE tentang Persiapan persalinan

Ibu telah mengetahui dan mengerti tentangpersiapan persalinan

7. Memberitahu ibu untuk persiapan ASI eksklusif dan perawatan payudara

Ibu telah mengetahui dan mengerti tentangpersiapan ASI eksklusif dan perawatan payudara

8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil

Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil

9. Menjelaskan manfaat dan tujuan Inisiasi Menyusui Dini

Ibu mengetahui manfaat dan tujuan Inisiasi Menyusui Dini

10 menganjurkan ibu untuk melakukan USG 1 bulan lagi

Ibu bersedia untuk melakukan USG 1 bulan lagi

11 . Jadwal Kunjungan Ulang

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan (15 November 2019) lagi atau segera jika ibu ada keluhan.

10. Melakukan pendokumentasian.

D. Intervensi Asuhan Kebidanan

No.	Kunjungan Ke	Rencana/Intervensi
1	K 1 (Pada usia kehamilan 28 minggu 1 hari)	<ol style="list-style-type: none">1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Berikan penyuluhan kesehatan tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Penyebab dan cara mengatasi nyeri punggungb. Tanda dan bahaya kehamilanc. Persiapan persalinand. KIE pola nutrisie. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan yang cukupf. Persiapan ASI eksklusif dan perawatan payudarag. Anjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamilh. Jelaskan kepada ibu manfaat dan tujuan IMDi. Anjurkan ibu USG 1 bulan lagij. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau segera jika ada keluhank. Melakukan pendokumentasian
2	K 2 (Pada usia kehamilan 30 minggu)	<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Memberikan pendidikan kesehatan tentang :<ol style="list-style-type: none">a. Tanda dan bahaya kehamilanb. Tekik dan posisi meneran yang baik dan benar

		<ul style="list-style-type: none"> c. Persiapan persalinan d. Persiapan ASI eksklusif e. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau segera jika ada keluhan
3	K 3 (Pada usia kehamilan 36-37 minggu)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Memberikan pendidikan kesehatan tentang : <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan persalinan terutama dalam hal donor darah b. Tanda awal persalinan c. Proses melahirkan d. Anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda-tanda persalinan e. Pemilihan kontrasepsi mengenai KB.
4	Kala I (Pada Persalinan)	<ol style="list-style-type: none"> 11. Menjaga privasi ibu 12. Mengatur aktivitas dan posisi ibu 13. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his 14. Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti: suami, keluarga pasien, atau teman dekat 15. Penjelasan tentang kemajuan persalinan 16. Menjaga kebersihan diri 17. Mengatasi rasa panas 18. Pemberian cukup nutrisi disela his 19. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong <p>Mengajarkan tehnik meneran yang benar</p>
	Kala II	<ol style="list-style-type: none"> 12. Memberi dukungan terus menerus kepada ibu 13. Menjaga kebersihan diri 14. Memberikan dukungan mental 15. Menjaga kandung kemih tetap kosong 16. Memberikan cukup minum 17. Memimpin mengedan 18. Mengatur pola pernafasan selama bersalin 19. Pemantauan denyut jantung janin 20. Melahirkan bayi 21. Bayi dikeringkan dan dihangatkan dari kepala sampai seluruh tubuh 11. Merangsang bayi
	Kala III	<ol style="list-style-type: none"> 5. Klem dan gunting tali pusat sedini mungkin 6. Cek adanya janin kedua 7. Memberikan oksitosin 8. Melakukan pengangan tali pusat terkendali atau PTT, melihat tanda-tanda pengeluaran plasenta: <ul style="list-style-type: none"> d. ada semburan darah tiba-tiba e. tali pusat memanjang f. adanya kontraksi

		5. Masase fundus uteri
	Kala IV	<ul style="list-style-type: none"> 11. Ikat tali pusat 12. Pemeriksaan kontraksi uterus dan masase 13. Nutrisi dan hidrasi 14. Bersihkan ibu 15. Istirahat 16. Peningkatan hubungan ibu dan bayi 17. Memulai menyusui 18. Menolong ibu ke kamar mandi 9. Mengajari ibu dan anggota keluarga cara massase fundus uteri
4	BBL usia 0 hari	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan fisik bayi. 2. Lakukan perawatan tali pusat. 3. Injeksi imunisasi Hepatitis B 0,5 ml secara IM pada 1/3 paha kanan. 4. Jaga kehangatan bayi. 5. Anjurkan ibu menyusui bayinya <i>on demand</i> dan maksimal setiap 2 jam. 6. Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan ulang berikutnya saat 6-8 jam setelah persalinan.
5	K 1 (Pada Nifas 6-8 jam post partum)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. 2. Anjurkan ibu menyusui bayinya dan mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar. 3. Anjurkan ibu mobilisasi dini. 4. Ajarkan ibu cara merawat tali pusat. Memberikan KIE tentang : 5. <i>Personal hygiene</i>. 6. Nutrisi. 7. Perawatan bayi. 8. Buat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya pada hari ke 6.
6	K 2 (Pada Nifas hari ke-6)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. 2. Jelaskan pada ibu perubahan <i>lochea</i> pada masa nifas. 3. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara. 4. Mengajarkan ibu senam nifas. Memberikan KIE tentang : 5. Nutrisi ibu nifas 6. Kebutuhan istirahat saat masa nifas 7. Tanda bahaya ibu nifas 8. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya. 9. Buat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya pada hari ke 14.

10	K 3 (Pada Nifas hari ke 14)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. 2. Beri KIE tentang alat kontrasepsi.
11	K 1 (Pada Neonatus 6-8 jam post partum)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu. 2. Lakukan perawatan neonatus 3. Meningkatkan hidrasi dan nutrisi yang adekuat untuk bayi 4. Memperhatikan pola tidur yang normal 5. Meningkatkan hubungan interaksi antara orang tua dan bayi 6. Jaga kehangatan tubuh bayi. 7. Berikan ASI eksklusif. 8. Rawat tali pusat. 9. Periksa status pemberian vitamin K dan imunisasi HB-0. 10. Beritahu ibu jadwal imunisasi selanjutnya yaitu BCG yang diberikan saat usia bayi 1 bulan. 11. Buat kesepakatan dengan ibu untuk dilakukan home care kunjungan neonatus.
12	K 2 (Pada Neonatus hari ke-6)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu. 2. Melakukan perawatan neonatus: 3. Meningkatkan hidrasi dan nutrisi yang adekuat untuk bayi. 4. Memperhatikan pola tidur yang normal. 5. Meningkatkan hubungan interaksi antara orang tua dan bayi. 6. Menjaga kehangatan tubuh bayi. 7. Mengajarkan ibu memberikan ASI sesering mungkin. 8. Mengajarkan ibu untuk tetap merawat tali pusat. 9. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk dilakukan home care kunjungan neonatus 2
13	K 3 (Pada Neonatus hari ke-14)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya. 2. Menjaga kehangatan tubuh bayi. 3. Memberikan ASI. 4. Buat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya. 5. Mengajarkan ibu memperhatikan jadwal imunisasi agar tidak terlewat.
14	Kontrasepsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Beri KIE tentang kontrasepsi: 2. Manfaat kontrasepsi. 3. Jenis kontrasepsi. 4. Efektifitas. 5. Indikasi dan kontraindikasi 6. Kekurangan dan kelebihan kontrasepsi. 7. Penggunaan dan cara kerja kontrasepsi.

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Kunjungan II

Tanggal/Waktu pengkajian : 18 Desember 2019 Pukul : 10.25 WITA
Tempat : Rumah Ny. S
Oleh : Nurliana
Pembimbing : Hj. Halwiyah, Amd.Keb.,SKM

S :

1. Ibu mengatakan hamil anak kedua
2. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
3. HPHT : 10-04-2019 / TP 17-01-2020
4. Ibu mengatakankram pada perut
 - 1) Pola makan : frekuensi makan 3-4x/hari ditambah makanan cemilan dengan porsi sedang (makanan dihabiskan) ibu mengatakan lebih sering makan dan tidak ada pantangan makanan.
 - 2) Defekasi / miksi
 - a) BAB : 1x sehari dan tidak ada keluhan saat BAB
 - b) BAK : 6-7x sehari warna jernih dan tidak ada keluhan saat BAK

- 3) Pola istirahat dan tidur
- a) Siang : ± 1-2 jam
 - b) Malam : ± 7-8 Jam
- 4) Pola aktivitas sehari – hari
- c) Di dalam rumah : Melakukan pekerjaan rumah seperti menyuci, bersih bersih rumah
 - d) Di luar rumah : Tidak ada

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, hasil pengukuran

tanda vital yaitu : tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi

80 x/menit, pernafasan 20 x/menit;

TP: 17 Januari 2020

BB sebelum Hamil : 56

BB saat ini : 73 Kg.

IMT : $56/(1.54)^2$

$=56/2.371=23,6$ (Over weight)

Kenaikan BB : $73-56 : 18$ kg

Seharusnya : $0,3 \times 35 = 10,5$ kg

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Tidak ada lesi, tidak teraba benjolan/massa.
- Wajah : Tidak ada kloasma gravidarum, tidak oedema, dan tidak pucat.
- Mata : Tidak oedema pada kelopak mata, Konjungtiva tidak anaemis, sklera tampak putih, dan penglihatan tidak kabur
- Telinga : Bersih dan tidak ada pengeluaran sekret.
- Hidung : Bersih, tidak ada polip dan peradangan, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak ada caries dentis pada gigi, tidak ada stomatitis, gigi geraham lengkap dan lidah bersih.
- Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan.
- Payudara: Payudara bersih, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada retraksi, tidak teraba massa/oedema, ada pengeluaran asi.
- Abdomen: Terdapat striae lividae
- Leopold I : TFU : 32 cm
- Leopold II : Punggung Kanan
- Leopold III : Letak Kepala
- Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)
- TBJ : $TBJ = (32-12) \times 155 = 3.100\text{gram}$

DJJ :140 x/menit.

Ekstremitas : Ekstremitas atas simetris, tidak ada oedema dan cavilari refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik.

Ekstremitas bawah simetris, tidak varises dantidak ada oedema, cavilari refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik

1. Pemeriksaan Penunjang

Hasil USG :

1. BPD : 3,22
2. GA : 16 Wod
3. EDD : 13.01.2020
4. AC : 9,91 cm

A:

G₂P₁₀₀₁ Usia kehamilan 35-36 Minggu janin tunggal hidup intrauterine

Masalah : IMT : $73/(1.54)^2=73/2.371= 30,7$ (Gemuk)

Masalah Potensial Ibu : Obesitas

Masalah Potensial Janin : Bayi Besar

Langkah Antisipasi :

3. Memberikan KIE nutrisi dan diet rendah karbohidrat
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaantekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit; BB : 73 Kg, TP : 17Januari 2020.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan penyebab perut kram dan cara mengatasinya

Perubahan ukuran Rahim : Saat hamil, perkembangan janin di dalam kandungan akan membuat ukuran rahim semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan, Tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah: Ibu hamil secara otomatis merasakan peningkatan tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah. Hal ini kerap memicu rasa nyeri terlebih saat sedang batuk atau beraktivitas fisik.

Cara mengatasinya : Hindari melakukan gerakan tiba-tiba saat kram perut melanda, berbaringlah untuk meredakan nyeri. Jika nyeri terasa di bagian kiri, berbaring ke arah kanan atau sebaliknya. Kemudian posisikan kaki lebih tinggi dari posisi kepala, misalnya dengan menggunakan bantal sebagai penganjal. Cobalah untuk tetap rileks dan tidak panik saat merasakan kram perut.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui penyebab dan cara mengatasi perut kram

3. KIE pola nutrisi

Ibu hamil yang berat badannya meningkat secara drastis selama hamil dianjurkan untuk melakukan diet rendah karbohidrat supaya berat badan

bisa stabil, alangkah baiknya diet ibu hamil dilakukan dengan cara menurunkan asupan karbohidrat sederhana yang biasanya dikumpulkan dari nasi putih.

Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia untuk melakukan diet rendah karbohidrat

4. Memberitahu ibu tanda dan bahaya kehamilan

1. Pendarahan vagina
2. Perut kram dengan spotting
3. Mual dan muntah berlebihan
4. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki
5. Keluar air-air dari jalan lahir
6. Gerakan janin berkurang
7. Nyeri kepala dan penglihatan kabur
8. Demam tinggi

Evaluasi : Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang tanda dan bahaya kehamilan

5. Mengajarkan ibu teknik dan posisi meneran yang baik dan benar

Teknik Meneran :

- a. Anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiahnya selama kontraksi Jangan anjurkan untuk menahan nafas pada saat meneran
- b. Anjurkan ibu untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi

- c. Jika berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran jika ia menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada
- d. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran
- e. Jangan melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi

Posisi Meneran

- a. Setengah duduk atau duduk
Posisi setengah duduk juga posisi melahirkan yang umum diterapkan di berbagai rumah sakit. Posisi ini mengharuskan ibu duduk dengan punggung bersandar bantal, kaki ditekuk dan paha dibuka ke arah samping.
- b. Lateral (Miring)
Posisi ini mengharuskan ibu berbaring miring ke kiri atau ke kanan. Salah satu kaki diangkat sedangkan kaki lainnya dalam keadaan lurus.
- c. Berdiri atau jongkok
Posisi ini menguntungkan karena pengaruh gravitasi tubuh, ibu tak harus bersusah-payah mengejan, bayi akan keluar lewat jalan lahir dengan sendirinya (membantu mempercepat kemajuan kala dua).
- d. Merangkak
Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung.

e. Menungging

Mendorong kepala bayi keluar dari panggul selama kontraksi , kadang dianjurkan pada persalinan dini jika kontraksi sering terjadi dan untuk mengurangi nyeri pinggang , serta mengurangi tekanan pada leher rahim yang bengkak.

Evaluasi : Ibu telah mengerti bagaimana teknik dan posisi meneran yang benar

8. Mengajarkan ibu senam hamil

1. Senam kegel

Senam kegel merupakan gerakan olahraga yang paling mudah dan bisa dilakukan di mana saja. Caranya, kontraksikan otot sekitar saluran kencing dan vagina dengan gerakan seperti menahan kencing, tahan selama 3 – 10 detik. Senam hamil ini bisa dilakukan hingga 10 kali setiap harinya, saat sedang duduk ataupun berdiri. 2.

2. Senam jongkok

Gerakan senam jongkok bisa memperkuat otot di sekitar panggul dan paha, sehingga berguna untuk memperlancar proses persalinan.

- Mulai dengan posisi berdiri tegak, lalu turunkan badan secara perlahan hingga posisi tegak dengan punggung tegak lurus.
- Bernafaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan.

3. Pose tailor/yoga kupu-kupu

Cara melakukan yoga kupu-kupu :

- Duduk bersila dengan posisi punggung tegak.
- Pertemukan kedua telapak kaki di depan, lalu dorong lutut hingga menyentuh lantai.
- Tahan posisi ini selama kurang lebih 10 – 20 detik. Kamu bisa mengulanginya beberapa kali.

4. Gerakan duduk bersila

- Tarik kedua tangan ke depan dada.
- Tarik dan hembuskan nafas secara berulang.
- Lakukan gerakan lain seperti mengangkat kedua tangan ke arah atas kepala sambil menarik nafas secara perlahan. Lalu turunkan tangan sambil menghembuskan nafas.

9. Memberitahu ibu persiapan persalinan

- a. Merencanakan tempat untuk bersalin
- b. Menanyakan kepada bidan kapan perkiraan lahir
- c. Menyiapkan tabungan untuk biaya persalinan
- d. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan
- e. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
- f. Mempersiapkan pendonor sewaktu-waktu diperlukan.

Evaluasi :Ibu telah mengerti dan sudah mempersiapkan untuk persiapan persalinan

10. Memberitahu ibu untuk persiapan ASI eksklusif

Ibu disarankan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan buah hati. Selain sebagai asupan nutrisi, pemberian ASI eksklusif

pada masa awal dapat menjalin kedekatan emosional antara ibu dan buah hati.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui dan mengerti tentang persiapan ASI eksklusif

11. Jadwal Kunjungan Ulang

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segera jika ibu ada keluhan.

12. Melakukan pendokumentasian.

Kunjungan III

D. Asuhan Kebidanan Antenatal Care Kunjungan ke-3

Tanggal/Waktu pengkajian : 26 Desember 2019 Pukul : 11.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Nurliana

Pembimbing : Faridah Hariyani, M.Keb

DOKUMENTASI SOAP ANC KUNJUNGAN KE-3

S :

1. Ibu mengatakan hamil anak kedua
2. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
3. HPHT : 10-04-2019 / TP 17-01-2020
4. Ibu mengatakannyeri pada bagian punggung dan perut kram

- 5) Pola makan : frekuensi makan 3-4x/hari ditambah makanan cemilan dengan porsi sedang (makanan dihabiskan) ibu mengatakan lebih sering makan dan tidak ada pantangan makanan.
- 6) Defekasi / miksi
- c) BAB : 1x sehari dan tidak ada keluhan saat BAB
- d) BAK : 7-8x sehari warna jernih dan tidak ada keluhan saat BAK
- 7) Pola istirahat dan tidur
- c) Siang : ± 2 jam
- d) Malam : ± 6-7 Jam
- 8) Pola aktivitas sehari – hari
- e) Di dalam rumah : Melakukan pekerjaan rumah seperti menyuci, bersih bersih rumah
- f) Di luar rumah : Tidak ada

O :

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, hasil pengukuran tanda vital yaitu : tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 83 x/menit, pernafasan 20 x/menit;

BB sebelum hamil : 56 kg

BB saat ini : 75 Kg,.

IMT : $56/(1.54)^2$

$=56/2.371=23,6$ (Over weight)

Kenaikan BB : 73-56 : 19 kg

Seharusnya : $0,3 \times 35 = 10,5$ kg

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada lesi, tidak teraba benjolan/massa.

Wajah : Tidak ada kloasma gravidarum, tidak oedema, dan tidak pucat.

Mata : Tidak oedema pada kelopak mata, Konjungtiva tidak anaemis, sklera tampak putih, dan penglihatan tidak kabur

Telinga : Bersih dan tidak ada pengeluaran sekret.

Hidung : Bersih, tidak ada polip dan peradangan, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa mulut lembab, tidak ada caries dentis pada gigi, tidak ada stomatitis, gigi geraham lengkap dan lidah bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan.

Payudara: Payudara bersih, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada retraksi, tidak teraba massa/oedema, ada pengeluaran asi.

Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra.

Leopold I : TFU : 34 cm

Leopold II : Punggung Kiri

Leopold III : Letak Kepala

Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)

TBJ : $TBJ = (34-12) \times 155 = 3.410\text{gram}$

DJJ : 139 x/menit.

Ekstremitas : Ekstremitas atas simetris, tidak ada oedema dan cavilari refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik.

Ekstremitas bawah simetris, tidak varises dan tidak ada oedema, cavilari refill kembali dalam waktu ≤ 2 detik

A:

Diagnosis:

G₂P₁₀₀₁ Usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine

Masalah : $IMT : 75/(1.54)^2 = 75/2.371 = 31,6$ (Gemuk)

Masalah Potensial Ibu : Obesitas

Masalah Potensial Janin : Bayi Besar

Langkah Antisipasi :

1. Memberikan KIE nutrisi dan diet rendah karbohidrat
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaantekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 83 x/menit, pernafasan 20 x/menit BB : 75 Kg.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan penyebab perut kram dan nyeri punggung dan cara mengatasinya

Perubahan ukuran Rahim : Saat hamil, perkembangan janin di dalam kandungan akan membuat ukuran rahim semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan, Tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah: Ibu hamil secara otomatis merasakan peningkatan tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah. Hal ini kerap memicu rasa nyeri terlebih saat sedang batuk atau beraktivitas fisik.

Cara mengatasinya : Hindari melakukan gerakan tiba-tiba saat kram perut melanda, berbaringlah untuk meredakan nyeri. Jika nyeri terasa di bagian kiri, berbaring ke arah kanan atau sebaliknya. Kemudian posisikan kaki lebih tinggi dari posisi kepala, misalnya dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal.

Cobalah untuk tetap rileks dan tidak panik saat merasakan kram perut.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui penyebab dan cara mengatasi perut kram

3. KIE pola nutrisi

Ibu hamil yang berat badannya meningkat secara drastis selama hamil dianjurkan untuk melakukan diet rendah karbohidrat supaya berat badan bisa stabil, alangkah baiknya diet ibu hamil dilakukan dengan cara menurunkan asupan karbohidrat sederhana yang biasanya dikumpulkan dari nasi putih.

Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia untuk melakukan diet rendah karbohidrat

4. Memberitahu ibu persiapan persalinan terutama dalam hal donor darah
 - a. Merencanakan tempat untuk bersalin
 - b. Menanyakan kepada bidan kapan perkiraan lahir
 - c. Menyiapkan tabungan untuk biaya persalinan
 - d. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan
 - e. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
 - f. Mempersiapkan pendonor sewaktu-waktu diperlukan.

Evaluasi : Ibu telah mempersiapkan untuk persiapan persalinan dan telah menyiapkan donor darah

5. Memberitahu ibu tanda awal persalinan
 - a. Perut terasa kencang yang timbul semakin sering dan teratur.
 - b. Keluar lendir darah dari jalan lahir

Evaluasi : Ibu telah Ibu telah mengetahui tanda awal persalinan

6. Memberikan ibu proses melahirkan
 - a. Tahap pertama pada proses melahirkan normal dimulai dengan kontraksi rahim yang jaraknya semakin pendek, yaitu hingga setiap 5 menit sekali. Mulut rahim makin membesar, diukur dengan istilah “bukaan”. Tahap ini bisa berlangsung selama beberapa jam, atau malah beberapa hari. Totalnya, ada 10 bukaan. Persalinan dapat dilakukan setelah bukaan mencapai bukaan ke-10.
 - b. Pada tahap kedua, kontraksi lebih sering dan semakin kuat. Kepala bayi makin dekat ke vagina, dan ketuban pecah sehingga airnya keluar. Ujung kepala bayi muncul di mulut vagina dan menyembul keluar.

Setelah kepala menyembul keluar, kepala berputar arah lalu disusul keluarnya bahu hingga kaki.

c. Tahap melahirkan normal ketiga

Tahap terakhir adalah keluarnya plasenta. Biasanya plasenta keluar 15 menit setelah bayi lahir. Bidan atau dokter akan membantu plasenta keluar dengan menariknya secara perlahan seiring dorongan dari rahim.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui proses melahirkan

7. Menganjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah ada tanda-tanda persalinan

Evaluasi : Ibu bersedia untuk ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah ada tanda-tanda persalinan

8. Memberitahu ibu pemilihan kontrasepsi mengenai KB

Melakukan konseling Kb pil, keuntungan, kerugian, efek samping , indikasi, kontraindikasi kb pil.

Evaluasi : Ibu mengerti dan telah mempersiapkan kontrasepsi apa yang akan digunakan yaitu KB pil

9. Melakukan pendokumentasian.

B.AsuhanKebidanan Intranatal Care

Tanggal/Waktupengkajian : 09 Januari 2020 Pukul : 08.00WITA
Tempat : RSUD Balikpapan
Oleh : Nurliana

DokumentasiAsuhanKebidananIntranatal Care

Persalinan Kala I fase laten

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Januari 2020 / Pukul 08.00 WITA
Nama Pengkaji : Nurliana
Tempat : RSUD Balikpapan

S :

Ibu mengatakan merasakan perut kencang-kencang dan ada pengeluaran cairan lendir sedikit dan flek sejak pukul 06.30 pagidan berangkat ke RSUD untuk melakukan pemeriksaan kehamilan karena sudahatandandabersalin.

O :

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : TD 120/80 , mmHg, suhu tubuh 36,5°C,

Nadi : 82x/mnt , Pernapasan 20x/mnt

Pemeriksaan fisik

Abdomen : Tampak simetris; tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut sesuai masa kehamilan.

Palpasi :

Leopold I : TFU 2 jari bawah px, 34 cm Pada fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)

leopold II : Teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kanan punggung ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian keras, bulat dan melenting (kepala). Bagian ini tidak dapat digoyangkan, dan pemeriksaan leopold IV bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen); konsistensi keras; dan kandung kemih kosong.

$(TBJ) = (34-11) \times 155 = 3.565 \text{ gr.}$

Kontraksi uterus : frekuensi : $2 \times 10'$, durasi : 10 detik, Intensitas : sedang, Auskultasi DJJ : terdengar jelas, teratur, frekuensi 146 x/menit, interval teratur, terletak di kuadran kanan bawah umbilicus.

Genetalia : Tidak tampak oedema dan tidak ada varices pada vulva dan vagina, ada pengeluaran cairan lendir, tidak tampak luka parut, tidak tampak fistula

Pemeriksaan Dalam Jam 20.00 WITA : P/V : -, Pembukaan 1 cm, porsio : tebal, ketuban : positif, Kep HI

Anus : tidak tampak adanya hemoroid

Ekstremitas : Tidak tampak varises dan tidak tampak odema pada tungkai.

A :

Diagnosis : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 39minggu janin tunggal
hidup intrauterine inpartu kala I fase laten
memanjang

Diagnosa potensial :

Pada ibu : Potensial terjadinya perdarahan pervaginam dan terjadi syok

Pada bayi : Potensial terjadi asfiksia

Langkah antisipasi :

- Observasi kemajuan persalinan
- Motivasi ibu dalam menghadapi proses persalinan
- Melakukan kolaborasi dengan dokter tentang kala 1 memanjang.

P :

Tanggal 09-01-2019

Jam	Tindakan	Paraf
20.00 Wita	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal dan ibu sudah ada pembukaan 1 cm, porsio tebal	
20.00 Wita	Observasi KU, TTV, DJJ, His dan pembukaan Hasil: Ku : Baik , Kes: Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/80 , mmHg, suhu tubuh 36,6°C, nadi 80 x/menit, pernafasan : 20 x/menit.	
20.05 Wita	Memasang CTG CTG terpasang terpasang selama 20 Menit Hasil : DJJ : Hasil normal tidak lebih dari 160x/mnt dan tidak kurang dari 120x/mnt Gerakan janin : Gerakan janin normal dan bergerak aktif His : Terdapat 3x Kontraksi selama 20 mnt	
20.08	Memasang infus cairan RL+Drip Dexametasone 20 Tpm.	

Wita	Hasil : Cairan infus RL+Drip Dexametasone 2amp 20 Tpm telah terpasang.	
06.00 Wita	Memasang cairan infus RL Oxy 1 amp 5 IU (Induksi) pada pukul 06.00 Wita Infus RL+drip oxy dinaikkan 4tpm/15 menit. Tetesan awal 8 Tpm.	
06.10 Wita	Menyiapkan pakaian bayi dan pakaian ganti ibu; Pakaian ibu (baju ganti, sarung, celana dalam, softexs) dan pakaian bayi (lampir, popok, topi, sarung tangan dan kaki) sudah tersedia dan siap dipakai.	
06.13	Menganjurkan kepada suami untuk memberikan makan atau minum pada ibu disela his. Evaluasi :Ibu telah makan dan telah minum teh hangat.	
06.15	Memberikan ibu support mental, bahwa proses persalinan adalah normal dan alamiah, sehingga ibu harus tetap semangat menjalaninya, ibu juga selalu berdoa dan berfikir positif dalam menghadapi persalinan Evaluasi : Ibu merasa tenang dan ibu akan melakukan anjuran yang diberikan.	
06.17 Wita	Menyiapkan partus set dan APD serta kelengkapan pertolongan persalinan lainnya; Partus set lengkap berupa alat-alat persalinan yaitu klem 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher, pelindung diri penolong untuk menolong persalinan berupa sarung tangan steril dan celemek telah lengkap disiapkan, alat dekontaminasi alat juga telah siap, waslap, tempat pakaian kotor, 2 buah lampin bayi tersedia, Keseluruhan siap digunakan.	

Tabel 3.5 Lembar Observasi Kala 1

Haritanggal	Jam	His dlm 10'	DJJ	VT	TD	N/R	S
9-1-2020	20.00	1x10' durasi 10''	141	1cm	120/80	82/20	36,5
	21.00	1x10' durasi 10''	144	-	-	-	-
	22.00	1x10' durasi 10''	138	-	-	-	-
	23.00	1x10' durasi 20''	142	-	-	-	-
	24.00	1x10' durasi 20''	144	2cm	110/70	80/18	36,0
	01.00	2x10' durasi 20''	143	-	-	-	-
	02.00	2x10' durasi 20''	145	-	-	-	-
	03.00	2x10' durasi 25''	147	-	-	-	-
	04.00	2x10' durasi 25''	146	2cm	110/70	78/18	36,2
	05.00	3x10' durasi 25''	142	-	-	-	-
	06.00	3x10' durasi 30''	144	-	-	-	-
	07.00	4x10' durasi 30''	140	-	-	-	-
	08.00	5x10' durasi 35''	142	-	-	-	-
	09.00	5x10' durasi 40''	138	-	-	-	-
	10.00	5x10 durasi 40''	147	10cm			

Persalinan Kala I Fase Aktif

Pukul: 10.00 WITA

S :

Ibu mengatakan perutnya mules-mules semakin sering dan kuat

Ibu mengatakan ingin mengejan

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum Ny. S sedang; kesadaran composmentis; hasil pengukuran tanda vital yaitu : tekanan darah 110/80mmHg, suhu tubuh 36,6°C, nadi 80 x/menit, pernafasan : 20x/menit.

Pemeriksaan fisik

Abdomen : Kontraksi uterus : frekuensi : 5 x 10', durasi : >40 detik,
Intensitas : kuat, penurunan kepala : 3/5. Auskultasi DJJ :
terdengar jelas, teratur, frekuensi 147 x/menit, interval
teratur , punctum maximal terletak di kuadran kanan bawah
umbilicus.

Genetalia : Tidak tampak oedema dan Tidak tampak varices pada vulva
dan vagina, tampak pengeluaran cairan lendir bercampur dan
air ketuban pecah , tidak tampak luka parut, tidak tampak
fistula.

Pemeriksaan Dalam

Pukul : 10.00 WITA

Tidak tampak oedema dan tidakadavarices, tampak pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak, tidak ada luka parut pada vagina, portio tipis lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban (-) tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, presentasi kepala, denominator UUK, station/hodge IV.

A :

Diagnosis : G₂P10001 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine inpartu kala I fase aktif

Masalah potensial : Ruptur uteri

P :

Tanggal 10-01-2020

Jam	Tindakan	Paraf
10.00 Wita	Meberitahu keluarga bahwa pembukaan telah lengkap dan menyampaikan kepada keluarga bahwa ibu didampingi oleh suami saat persalinan. Evaluasi : keluarga mengerti dan suami telah mendampingi ibu selama bersalin	
10.00 Wita	Mengajarkan ibu mengenai cara meneran yang benar dengan mengejan miring saat ada HIS, tangan di masukkan di antara kedua paha, ibu dapat mengangkat kepala hingga dagu menempel di dada dan mengikuti dorongan alamiah selama merasakan kontraksi, tidak menahan nafas saat meneran, tidak menutup mata, serta tidak mengangkat bokong; Ibu dapat melakukan posisi meneran yang diajarkan.	
10.00 Wita	Membimbing ibu untuk meneran ketika ada dorongan yang kuat untuk meneran. Evaluasi : ibu meneran ketika ada kontraksi	

Persalinan Kala II

Pukul: 10.00 WITA

S :

Ibu mengeluh ingin mengejan seperti ingin BAB dan merasakan nyeri melingkar kepinggang dan menjalar kebagian bawah.

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum Ny. S sedang; kesadaran composmentis; hasil pengukuran tanda vital yaitu : tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,6°C, nadi 80 x/menit, pernafasan: 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik

Abdomen : DJJ terdengar jelas, teratur, frekuensi 147 x/menit, interval teratur terletak di kuadran kanan bawah umbilicus. Kontraksi uterus memiliki frekuensi : 5 x 10' dengan durasi : "40" detik dan intensitas : kuat.

Genitalia :

Tampak adanya tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva terbuka dan meningkatnya pengeluaran lendir darah. Jam 10.00 WITA station/hodge IV.

Anus : Tidak tampak hemoroid, adanya tekanan pada anus, tampak pengeluaran feses dari lubang anus.

A :

Diagnosis : G₂P1001 inpartu kala II

P :

Tanggal 10 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
10.00 Wita	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan telah lengkap dan akan dilakukan pertolongan persalinan normal. Hasil: Keluarga mengerti mengenai penjelasan yang telah diberikan.	
10.00 Wita	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk oksitosin; Alat pertolongan telah lengkap, ampul oksitosin telah dipatahkan dan spuit berisi oksitosin telah dimasukkan ke dalam partus set.	
10.00 Wita	Membantu ibu memilih posisi yang nyaman untuk melahirkan; Ibu memilih posisi ibu setengah duduk (semi fowler).	
10.01 Wita	Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, memastikan lengan/tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir.	
10.01 Wita	Meletakkan kain di atas perut ibu, menggunakan celemek, mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan, mengisi spuit dengan oksitosin dan memasukkannya kembali dalam partus set kemudian memakai sarung tangan steril pada tangan satunya.	
10.01 Wita	Membimbing ibu untuk meneran ketika ada dorongan yang kuat untuk meneran; Ibu meneran ketika ada kontraksi yang kuat.	
10.02 Wita	Melindungi perineum dengan duk steril ketika kepala bayi tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala sambil menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dangkal.	
10.02 Wita	Mengecek ada tidaknya lilitan tali pusat pada leher janin dan menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan; Tidak ada lilitan tali pusat. Kepala janin melakukan putaran paksi luar	
10.03 Wita	Memegang secara biparietal. Dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas. Tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan	

	tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah; Bayi lahir spontan pervaginam pukul 10.03 WITA.	
10.03 Wita	Meletakkan bayi diatas perut ibu, melakukan penilaian selintas bayi baru lahir sambil Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering; Bayi baru lahir cukup bulan segera menangis dan bergerak aktif, A/S : 8/10 , jenis kelamin perempuan, air ketuban jernih ,caput (-), <i>cephallhematoma</i> (-)	

Persalinan Kala III

Pukul: 10.08 WITA

S :

Ibu merasakan mules pada perutnya

Ibu mengatakan lelah setelah melahirkan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

TD : 120/80 mmHg , Nadi 80 x/m , suhu 36,6°C , R : 20 x/m

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : TFU : 2 jari bawah pusat , UC: Baik, Konsistensi

uterus : Keras

Kandung Kemih : Teraba Kosong

Genitalia : Terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang. Bayi lahir spontan segera menangis pukul 10.03 WITA, JK : Laki - Laki, A/S : 8/10 caput (-), *cephallhematoma* (-)

A : P2002 inpartu kala III

P :

Tanggal 10 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
10.04 Wita	Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi lagi dalam uterus; Tidak ada bayi kedua dalam uterus	
10.04 Wita	Melakukan manajemen aktif kala III, memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin agar rahim berkontraksi dengan baik; Ibu bersedia untuk disuntik oksitosin.	
10.05 Wita	Menyuntikan oksitosin 1 menit setelah bayi lahir 10 intra unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral	
10.05 Wita	Menjepit tali pusat dengan jepitan khusus tali pusat yang steril 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.	
10.06 Wita	Memegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan menggantung tali pusat diantara 2 klem.	
10.06 Wita	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva	
10.06 Wita	Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain menegangkan tali pusat. Kontraksi uterus dalam keadaan baik	
10.07 Wita	Menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokrinal.	
10.07 Wita	Melakukan penegangan tali pusat dan dorongan dorsokrinal hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir	
10.08 Wita	Melahirkan plasenta dengan hati-hati, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban; Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir	
10.09	Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler hingga kontraksi baik; Kontraksi uterus baik, uterus, teraba bulat dan keras	
10.10	Memeriksa kelengkapan plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, Kotiledon lengkap, selaput ketuban pada plasenta lengkap, posisi tali pusat berada lateral pada plasenta, panjang tali pusat ± 50 cm, tebal plasenta ± 3 cm, lebar plasenta ± 20 cm.	

Persalinan Kala IV

S :

Ibu merasa senang dan lega atas kelahiran bayinya dan ibu merasakan perutnya terasa mules

O :

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda Vital tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C.

B. Pemeriksaan fisik

Payudara : Puting susu ibu menonjol, tampak pengeluaran ASI (+),

Abdomen : Tinggi fundus uteri ibu 2 jari bawah pusat, UC= baik, konsistensi uterus : Keras, dan kandung kemih teraba kosong.

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra.

A : P₂₀₀₂ Kala IV Persalinan Normal

P :

Jam	Tindakan	Paraf
10.11	Infus dan drip oksitosin masih tidak terpasang	
10.14 Wita	Mengajarkan ibu dan suami cara massase uterus dan menilai kontraksi. Dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) ; Ibu bersedia melakukan massase uterus	
10.17 Wita	Melakukan pemeriksaan pada jalan lahir; Tidak terdapat ruptur pada perinium ibu.	
10.19 Wita	Melakukan evaluasi perdarahan kala IV ; Perdarahan ± 110cc.	
10.21 Wita	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).	
10.25 Wita	Membersihkan ibu dan bantu ibu merapikan pakaian.	
10.28 Wita	Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan; Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,0°C, TFU 2 jari bawah pusat , UC: keras, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ± 10 cc. (data terlampir pada partograf)	
10.30 Wita	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum serta istirahat; Ibu meminum teh yang telah di sediakan	
10.31 Wita	Melengkapi Partograf	

Evaluasi 2 jam Postpartum

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	10.03	120/80	80	36,5	2jrbwhpst	Keras	Kosong	50 cc
	10.17	120/80	80	-	2jrbwhpst	Keras	Kosong	20 cc
	10.32	120/70	82	-	2jrbwhpst	Keras	Kosong	10 cc
	10.47	110/80	82	-	2jribwhpst	Keras	Kosong	10 cc
2	11.18	110/80	80	36,3	2jrbwhpst	Keras	Kosong	10 cc
	11.48	110/80	80	-	2jrbwhpst	Keras	Kosong	10 cc

C. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal/Waktu Pengkajian : Pukul 11.03 WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

1. Identitas

Nama ibu/ayah adalah Ny. S dan Tn.T , alamat rumah berada di Gunung polisi RT 57 no 38 tanggal lahir bayi 10 Januari pukul 10.03 WITA dan berjenis kelamin Laki-laki.

2. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak kedua ini usia 27 tahun, tidak pernah mengalami keguguran.

O :

1. Data Rekam Medis

a. Riwayat Persalinan Sekarang :

Keadaan umum ibu baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan berupa tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,0 °C. Jenis persalinan adalah spontan.

b. Keadaan Bayi Saat Lahir

Tanggal : 10 Januari 2020

Jam : 10.03 WITA

Jenis kelamin laki-laki, bayi lahir segera menangis, kelahiran tunggal, jenis persalinan spontan, keadaan tali pusat tidak ada kelainan, tidak ada

tanda-tanda infeksi dan perdarahan tali pusat. Penilaian APGAR adalah

8/10 caput (-), *cephallhematoma* (-).

2. Nilai APGAR : 8/10

Kriteria	0	1	2	Jumlah		
				1 menit	5 menit	10 menit
Frekuensi Jantung	() O tidak ada	() O < 100	() O > 100	2	2	2
Usaha Nafas	() O tidak ada	() O lambat/tidak teratur	() O menangis dengan baik	2	2	2
Tonus Otot	() O tidak ada	() O beberapa fleksi ekstremitas	() O gerakan aktif	1	2	2
Refleks	() O tidak ada	() O menyeringai	() O menangis kuat	2	2	2
Warna Kulit	() O biru/pucat	() O tubuh merah muda, ekstremitas biru	() O merah muda seluruhnya	1	2	2
Jumlah				8	10	10

3. Tindakan Resusitasi :

Tidak dilakukan tindakan resusitasi karena bayi baru lahir segera menangis

A/S 8/10

4. Pola fungsional kesehatan:

Pola	Keterangan
Nutrisi	Bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI)
Eliminasi	- BAB (+) warna: hijau kehitaman, konsistensi: lunak - BAK (+) warna: kuning jernih, konsistensi: cair

5. Pemeriksaan Umum Bayi Baru Lahir

a. Pemeriksaan Umum

Penilaian Selintas bayi baru lahir :

1. Bayi menangis dengan kuat
2. Gerak aktif
3. Kulit bewarna kemerahan

b. Pemeriksaan Fisik

Ku : Baik , Kes : Composmentis

c. Status neurologi (*refleks*)

Tidak dilakukan

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 0 jam

P :

Tanggal : 9 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
10.03 Wita	Melakukan Penilaian Selintas Pada Bayi Baru Lahir Evaluasi : Bayi menangis dengan kuat, Gerakan aktif, Warna kulit kemerahan	
10.05 Wita	Mengeringkan bayi menggunakan kain yang bersih dan kering	
10.08 Wita	Melakukan IMD 1 Jam Evaluasi : Bayi telah dilakukan IMD dan hasilnya bayi mau menyusu dan berhasil mendapatkan puting ibu	
11.08 Wita	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik bayi baru lahir pada ibu bahwa keadaan umum bayi baik Hasil: Ibu mengetahui kondisi bayi dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	
11.13 Wita	Memberikan injeksi neo-k 0,5 ml secara IM pada 1/3 paha kiri, serta, tetes mata pada mata kanan dan mata kiri bayi; Bayi telah	

	di injeksi neo-k pada paha kiri dan telah diberi tetes mata pada kedua matanya.	
11.15 Wita	Menggunakan pakaian/lampin bayi yang bersih dan kering, memasang topi pada kepala bayi serta mengkondisikan bayi di dalam ruangan atau tempat yang hangat dan memberikan bayi kepada ibu agar disusui kembali.	
11.17 Wita	Menganjurkan ibu menyusui bayinya on demand dan maksimal setiap 2 jam. Dengan memberikan asi secara on demand, ibu merasakan kepuasan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan tidak dapat digantikan oleh orang lain; ibu paham serta mau menyusui bayinya sesering mungkin.	
11.18 Wita	Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan ulang yaitu dilakukan Pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi, berikutnya pada hari ke 1 setelah persalinan; Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan ulang.	
12.03 Wita	Memberi injeksi Hepatitis B 0,5 ml secara IM pada 1/3 paha kanan, dan kiri bayi; Bayi sudah di injeksi Hepatitis B	

D.Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan ke-1

Tanggal/Waktu pengkajian : 11 Januari 2020 Pukul : 01.30 WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

Oleh : Nurliana

Pembimbing : Hj. Halwiyah, Amd.Keb.,SKM

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Post Natal Care

1. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan ke-I

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 Januari 2020 /Pukul : 13.30 WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

- a. Ibu mengatakan melahirkan anak kedua dan tidak pernah keguguran

- b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10-01-2020 jam 10.03 WITA
- c. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar

O :

Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum Ny. S baik; kesadaran composmentis; hasil pengukuran tanda vital yaitu: tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,6°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik

Dada :Bentuk dada simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung teratur, frekuensi jantung 82x/menit, tidak terdengar suara wheezing dan ronchi.

Payudara :Payudara simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI (+), tampak *hyperpigmentasi* pada areola, puting susu menonjol, dan tidak ada retraksi.

Abdomen :Tampak simetris, posisi membujur, tidak tampak bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae livide*, tidak tampak asites, TFU 3 jari bawah pusat dan kandung kemih teraba kosong.

Genetalia :Vulva tidak oedema, tidak ada varices, tampak pengeluaran lochea rubra, tidak terdapat luka parut, tidak tampak fistula, Perdarahan sedang.

Anus : Tidak Tampak hemoroid

Ekstremitas

Atas : Bentuk tampak simetris, tidak tampak oedema, cavilla refill baik.

Bawah : Bentuk tampak simetris, tidak tampak varices, Tidak tampak oedema pada tungkai kanan , kapiler refill baik, dan patella positif.

a. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Istirahat	Ibu istirahat cukup
Nutrisi	Ibu sudah makan nasi dan minum air putih
Mobilisasi	Ibu sudah dapat duduk berdiri dan berjalan sendiri tanpa bantuan orang lain
Eliminasi	Ibu sudah BAK 2x, konsistensi cair, warna kuning jernih, tidak ada keluhan dan ibu sudah BAB 1x
Menyusui	Ibu dapat menyusui bayinya

A : P₂₀₀₂post partum hari ke 1

P :

Tanggal 11 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
13.35 Wita	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 3 jari bawah pusat , tampak adanya pengeluaran ASI (+). Sedangkan bagian anggota fisik lainnya dalam batas normal Evaluasi :Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dalam keadaan normal.	
13.38 Wita	Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu dengan teknik mencuci tangan terlebih dahulu kemudian membersihkan	

	<p>payudara, merangsang mulut bayi, kemudia memastikan hidung bayi tidak tertutupi oleh payudara, setelah menyusui bayi disendawakan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang teknik menyusui</p>	
13.41 Wita	<p>Memberikan KIE mobilisasi dini yaitu anjurkan ibu untuk mulai duduk berdiri dan berjalan perlahan lahan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan ibu sudah mulai belajar bergerak perlahan lahan</p>	
13.43 Wita	<p>Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu pastikan tali pusat harus dalam keadaan bersih dan kering. Dan tali pusat tidak diberikan alkohol atau betadine</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat</p>	
13.45 Wita	<p>Memberikan KIE personal hygiene dan perawatan perineum : anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan anjurkan untuk tetap menjaga perineum tetap kering dan bersih dan rajin mengganti pakaian dalam.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang personal hygiene dan perawatan perineum</p>	
13.47 Wita	<p>Memberikan KIE Nutrisi yaitu anjurkan pada ibu untuk makan-makanan yang bergizi yaitu makan cukup karbohidrat, protein, buah-buahan dan cukup cairan dan memberitahu ibu tidak ada pantangan makanan pada ibu nifas</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang nutrisi ibu nifas</p>	
13.49 Wita	<p>Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas kedua berikutnya pada (4-28hari) setelah persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan ulang.</p>	

A. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan ke-2

Tanggal/Waktu pengkajian : 15 Januari 2020 Pukul : 09.00 WITA

Tempat : Jl. Gunung Polisi

Oleh : Nurliana

Pembimbing : Faridah Hariyani, M.Keb

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Post Natal Care

2. Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan ke-2

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Januari 2020 /Pukul : 09.00 WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

- a. Ibu mengatakan melahirkan anak kedua dan tidak pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10-01-2020 jam 10.03 WITA
- c. Ibu mengatakan payudara terasa keras

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum Ny. S baik; kesadaran composmentis; hasil pengukuran tanda vital yaitu: tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,0°C, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik

Dada :Bentuk dada simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung teratur, frekuensi jantung 80x/menit, tidak terdengar suara wheezing dan ronchi.

Payudara :Payudara simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI (+), tampak *hyperpigmentasi* pada areola, puting susu menonjol, dan tidak ada retraksi, teraba keras pada payudara sebelah kiri.

Abdomen :Tampak simetris, posisi membujur, tidak tampak bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae livide*, tidak tampak asites, TFU pertengahan pusat dan symphysis dan kandung kemih teraba kosong.

Genetalia :Vulva tidak oedema, tidak ada varices, tampak pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak terdapat luka parut, tidak tampak fistula, Perdarahan \pm 5 cc.

Anus : Tidak Tampak hemoroid

Ekstremitas

Atas : Bentuk tampak simetris, tidak tampak oedema, cavilla refill baik.

Bawah : Bentuk tampak simetris, tidak tampak varices, Tidak tampak oedema pada tungkai kanan , kapiler refill baik, dan patella positif.

b. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Istirahat	Ibu istirahat pagi $\pm 1-2$ jam malam $\pm 7-8$ jam
Nutrisi	Ibu sudah makan nasi dan minum air putih
Mobilisasi	Ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga yaitu menyuci dan ibu dapat mengurus anak.
Eliminasi	Ibu sudah BAK 3x, konsistensi cair, warna kuning jernih, dan ibu sudah BAB 1x tidak ada keluhan
Menyusui	Ibu dapat menyusui bayinya

A : P₂₀₀₂ post partum hari ke 5

Masalah : Bendungan ASI

Diagnosa Potensial : Mastitis

Langkah Antisipasi :

- Mengajarkan ibu cara perawatan payudara
- KIE penyebab dan cara mengatasi payudara yang bengkak

P :

Tanggal 15 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
09.05 Wita	<p>Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan symphysis , tampak adanya pengeluaran ASI (+). Hasil palpasi payudara sebelah kiri teraba keras. Evaluasi :Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dalam keadaan normal.</p>	
09. 07 Wita	<p>Memberitahu ibu perubahan lochea pada masa nifas Lokia terdiri dari darah, sisa-sisa lapisan rahim, sel lemak janin, saat berada di dalam rahim. Lokia akan berubah warna dan kekentalannya dari sejak hari pertama kelahiran. Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui perubahan lochea pada masa nifas</p>	
09. 09 Wita	<p>Mengajarkan ibu cara perawatan payudara Yaitu Bersihkan puting dengan lembut sebelum menyusui , Setiap sebelum dan selesai menyusui, oleskan beberapa tetes ASI pada puting Anda dan biarkan hingga kering. ASI melembapkan dan melindungi puting dari infeksi, Selalu memegang payudara dengan tangan yang bersih. Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan payudara</p>	
09.11 Wita	<p>Memberitahu ibu penyebab dan cara mengatasi Payudara yang bengkak bisa terjadi karena ASI tidak dikeluarkan. Hal lain juga bisa muncul karena kesalahan posisi menyusu pada bayi, terlambat menyusui bayi, bra yang terlalu ketat, atau penggunaan krim payudara pada puting. Cara mengatasinnya yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none">• Kompres dan pijat payudara Kompres payudara dengan handuk yang sudah direndam air hangat selama beberapa menit, kemudian lakukan pemijatan saat hendak menyusui. Setelah menyusui bayi, kompres payudara dengan air dingin. Untuk mengurangi penyumbatan, susui bagian yang bengkak terlebih dahulu.• Kosongkan payudara Payudara yang bengkak bisa terjadi karena ASI tidak dikeluarkan. Untuk mengosongkan payudara, susui bayi atau lakukan pompa	

	<p>payudara. Carilah <u>posisi menyusui yang benar</u> dan nyaman agar ASI mengalir dengan lancar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan bra yang nyaman Bra yang nyaman dapat membantu mengurangi nyeri dan mengurangi tekanan di payudara. Hindari menggunakan bra berkawat selama payudara masih bengkak dan sakit.. Evaluasi : ibu mengetahui penyebab dan cara mengatasi payudara keras. 	
09.14 Wita	<p>Mengajarkan ibu senam nifas :</p> <p>Hari ke 1 : Posisi tidur terlentang tangan dengan kedua kaki selurus kedepan Tarik nafas (pernafasan perut) melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut Keluarkan nafas pelan sambil mengkontraksikan otot perut Ulangi gerakan sebanyak 8 kali</p> <p>Hari ke 2 : Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus kedepan Posisi tangan dibuka lebar sejajar dengan bahu Kedua tangan ditarik lurus keatas sampai kedua telapak tangan bertemu, tepat di atas muka Turunkan tangan sampai sejajar dada (posisi terlentang)</p> <p>Hari ke 3 : Posisi tidur terlentang, Kedua tangan berada di samping badan, Kedua kaki ditekuk, Bokong diangkat ke atas, Kembali ke posisi semula Lakukan secara perlahan dan jangan menghentak</p> <p>Hari ke 4 : Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk, Tangan kiri di samping badan, tangan kanan diatas perut, dan lutut ditekuk. Angkat kepala sampai dagu menyentuh dada, Gerakan anus dikerutkan, Kerutkan otot anus ketika mengempiskan perut, atur pernafasan, Kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus.</p> <p>Haari ke 5 : Posisi terlentang, kaki kiri ditekuk gerakan tangan kanan menjangkau lutut kiri, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada, Lakukan gerakan tersebut secara bergantian, Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut, atur pernafasan. Evaluasi : ibu mengetahi gerakan nifas</p>	
09.19 Wita	<p>Memberikan KIE Nutrisi yaitu anjurkan pada ibu untuk makan-makanan yang bergizi yaitu makan cukup karbohidrat, protein, buah-buahan dan cukup cairan dan memberitahu ibu tidak ada pantangan makanan pada ibu nifas Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang nutrisi ibu nifas</p>	
09.21 Wita	<p>KIE pola istirahat pada ibu nifas Yaitu anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu istirahat siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam.</p>	

	Evaluasi : ibu mengetahui pola istirahat pada ibu nifas.	
09.23 Wita	Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya nifas yaitu : Perdarahan setelah melahirkan, Suhu Tubuh Meningkat, Sakit Kepala, Penglihatan Kabur, Pembengkakan Wajah tangan dan kaki, nafsu makan berkurang. Evaluasi : ibu mengetahui tanda dan bahaya ibu nifas.	
09.25 Wita	Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinnya Anjurkan untuk tetap menyusui bayinnya sesering mungkin agar bayi mendapat cukup ASI Evaluasi : ibu bersedia untuk menyusui bayinnya	
09.27 Wita	Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas kedua berikutnya pada (29-42hari) setelah persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan ulang.	

A.Asuhan Kebidanan Post Natal Care Kunjungan ke-3

Tanggal/Waktu pengkajian : 24 Januari 2020 Pukul : 09.00 WITA

Tempat : Jl. Gunung Polisi

Oleh : Nurliana

Pembimbing : Faridah Hariyani, M.Keb

S :

- a. Ibu mengatakan melahirkan anak kedua dan tidak pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10-01-2020 jam 10.03 WITA
- c. Ibu mengatakan susah BAB

O :

Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum Ny. S baik; kesadaran composmentis; hasil pengukuran tanda vital yaitu: tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,3°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik

Dada :Bentuk dada simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, irama jantung teratur, frekuensi jantung 82x/menit, tidak terdengar suara wheezing dan ronchi.

Payudara :Payudara simetris, tampak bersih, tampak pengeluaran ASI (+), tampak *hyperpigmentasi* pada areola, puting susu menonjol, dan tidak ada retraksi.

Abdomen :Tampak simetris, posisi membujur, tidak tampak bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae livide*, tidak tampak asites, TFU tidak teraba kandung kemih teraba kosong.

Genetalia :Vulva tidak oedema, tidak ada varices, tampak pengeluaran lochea Alba , tidak terdapat luka parut, tidak tampak fistula

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas

Atas : Bentuk tampak simetris, tidak tampak oedema, cavilla refill baik.

Bawah : Bentuk tampak simetris, tidak tampak varices, Tidak tampak oedema pada tungkai kanan , kapiler refill baik.

c. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Istirahat	Ibu istirahat pagi ± 1 jam malam $\pm 6-7$ jam
Nutrisi	Ibu sudah makan nasi dan minum air putih
Mobilisasi	Ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga yaitu menyuci dan ibu dapat mengurus anak.
Eliminasi	Ibu BAK 4-5x, konsistensi cair, warna kuning jernih, dan ibu sudah BAB 2 hari 1x konsistensi keras, ibu mengeluh susah BAB
Menyusui	Ibu dapat menyusui bayinya

A : P₂₀₀₂post partum hari ke 14

P :

Tanggal 24 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
09.05 Wita	Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik puerperium, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU Tidak teraba, tampak adanya pengeluaran ASI (+). Evaluasi :Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dalam keadaan normal.	
09.09 Wita	Memberikan KIE tentang cara peanganan sembelit pada ibu nifas yaitu Konsumsi makanan berserat tinggiseperti gandum atau biji-bijian utuh, beras merah, kacang-kacangan, buah-buahan, dan sayuran setiap hari, Bergerak disarankan banyak bergerak untuk mengatasi susah buang air besar setelah melahirkan, karena banyak duduk atau berbaring dalam waktu lama dapat membuat risiko konstipasi lebih tinggi.	

	Evaluasi : Ibu mengerti mengenai cara penanganan sembelit	
09.13 Wita	Memberikan KIE tentang jenis kontrasepsi IUD, Implant, Suntik, PIL pengertian, keuntungan, kerugian, efek samping, indikasi dan kontraindikasi Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang jenis jenis kontrasepsi dan ibu memilih untuk memakai kontrasepsi PIL	

E. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan ke 1

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 Januari 2020/Pukul : 13.30WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

Ibu mengatakan bayinya menetek kuat, sudah 5 kali BAK dan 1 kali BAB dalam hari ini tidak ada muntah

O :

a. Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 145 x/menit, pernafasan 42 x/menit dan suhu 36,6 °C. Dan pemeriksaan antropometri berat badan 3220 gram, panjang badan 49 cm, pemeriksaan lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 30 cm.

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk bulat, tidak tampak *caput saucedaneum*, tidak tampak molase

- Mata : Tampak simetris, tidak tampak kotoran dan perdarahan, tidak tampak oedema pada kelopak mata, tidak tampak pucat pada conjungtiva, sklera tampak berwarna putih.
- Hidung : Tampak kedua lubang hidung, tidak tampak pengeluaran dan pernafasan cuping hidung
- Telinga : Tampak simetris, berlekuk sempurna, terdapat lubang telinga dan tidak tampak ada kotoran.
- Mulut : Tampak simetris, tidak tampak sianosis, tidak tampak labio palato skhizis dan labio skhizis dan gigi, mukosa mulut lembab, bayi menangis, refleks rooting dan sucking baik.
- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe dan reflek tonick neck baik.
- Dada : Tampak simetris, tidak tampak retraksi dinding dada, tidak terdengar suara nafas tambahan, bunyi jantung teratur, pergerakan dada tampak simetris, putting susu tampak menonjol.
- Abdomen : Tampak simetris, tali pusat tampak 2 arteri dan 1 vena, tali pusat tampak berwarna putih segar, tidak tampak perdarahan tali pusat dan tidak tampak tanda-tanda

infeksi tali pusat, teraba kembang, tidak teraba benjolan/massa.

Punggung : Tampak simetris, tidak tampak dan tidak teraba spina bifida.

Genetalia : laki-laki .

Anus : Terdapat lubang anus

Lanugo : Tampak lanugo di daerah lengan dan punggung

Verniks : Tampak verniks di daerah lipatan leher, lipatan selangkangan.

Ekstremitas : Pergerakan leher tampak aktif, jari tangan dan jari kaki tampak simetris, lengkap dan bergerak aktif, tidak tampak polidaktili dan sindaktili.

c. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Nutrisi	Bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu menyusui bayinya minimal setiap 2 jam.
Eliminasi	- BAB 1 kali/hari konsistensi lunak warna hijau kehitaman - BAK 5 kali/hari konsistensi cair warna kuning jernih
Personal Hygiene	- Bayi sudah dimandikan. - Bayi diganti popok dan pakaian bayi setiap kali basah ataupun lembab.
Istirahat	- Bayi tidur 15-20 jam setiap hari, -3 jam sekali untuk diberikan ASI

A : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 1 Hari

P :

Tanggal : 11 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
13.53 Wita	Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya dalam batas normal Evaluasi : Ibu telah mengerti kondisi bayinya saat ini.	
13.55 Wita	Mengajarkan perawatan bayi baru lahir yaitu Melakukan Kontak skin-to-skin dan inisiasi menyusui dini, Rawat gabung untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif, Memandikan bayi, Pola buang air besar (BAB) dan buang air kecil bayi (BAK), Membersihkan popok dan kemaluan bayi.	
13.58 Wita	Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, dan memberikan ASI sesering mungkin Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin.	
14.00 Wita	Memperhatikan pola tidur yang normal pada bayi yaitu pastikan bayi tidur yang cukup namun Jangan biarkan bayi terlelap terlalu lama dalam satu sesi tidur dan harus rutin menyusuinya setiap 2-3 jam. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami pola tidur bayi	
14.02 Wita	Meningkatkan hubungan interaksi antara orang tua dan bayi yaitu dengan cara menyusui bayi sesering mungkin, memberikan sentuhan yang lembut kepada bayi , dan mengajak bayi bicara. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia menjaga kedekatan dengan bayi.	
14.03 Wita	KIE menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan cara memberikan bayi bedong dan memakai bayi topi. Evaluasi : ibu telah meberikan bayi bedong dan memakaikan topi	
14.05 Wita	Memberikan KIE ASI ESKLUSIF yaitu memberikan asi saja tanpa tambahan susu formula selama 0-6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang ASI ESKLUSIF	
14.07 Wita	Memberikan KIE perawatan tali pusat yaitu pastikan tali pusat harus dalam keadaan bersih dan kering. Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat	
14.09 Wita	Memberitahu ibu jadwal imunisasi selanjutnya yaitu BCG diberikan saat usia bayi 1 bulan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan imunisasi saat bayi berusia 1 bulan.	

14.11 Wita	Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan neonatus kedua berikutnya pada (4-28hari) setelah persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan ulang.	
---------------	---	--

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan ke 2

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Januari 2020/Pukul : 09.00 WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

Ibu mengatakan bayinya menetek kuat, sudah 7 kali BAK dan 3 kali BAB dan hari ini tidak ada muntah

O :

a. Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 140 x/menit, pernafasan 40 x/menit dan suhu 36,5 °C.

Reflek Rooting : baik

Reflek sucking : baik

Reflek swallowing : baik

b. Pemeriksaan fisik :

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna sedikit kuning, tidak ada oedem palpebral

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan

Abdomen : bentuk perut bulat, konsistensi lembek, tidak ada massa,
pada tali pusat tampak berair dan berbau

Anus : terdapat lubang anus

Kulit : berwarna kuning dari kepala sampai dada

Ekstremitas : simetris, pergerakan kaki dan tangan aktif

c. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Nutrisi	Bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh ibunya. Ibu menyusui bayinya minimal setiap 2 jam.
Eliminasi	- BAB 3 kali/hari konsistensi lunak warna hijau kehitaman - BAK 7 kali/hari konsistensi cair warna kuning jernih
Personal Hygiene	- Bayi sudah dimandikan. - Bayi diganti popok dan pakaian bayi setiap kali basah ataupun lembab.
Istirahat	- Bayi tidur 15-20 jam setiap hari, bayi bangun setiap 2-3 jam sekali untuk diberikan ASI

A : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 5 Hari

P :

Tanggal : 15 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
09.32 Wita	Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya dalam batas normal Tali pusat berair dan berbau Hasil inspeksi : kulit bayi bewarna kekuningan sampai ke dada Evaluasi : Ibu telah mengerti kondisi bayinya saat ini.	
09.34 Wita	Memberitahu ibu penyebab dan cara mengatasi tali pusat yang berair dan berbau. Penyebab : Perawatan tali pusat yang salah dan kurangnya kebersihan selama waktu tersebut dapat menyebabkan infeksi oleh bakteri yang hinggap dari lingkungan sekitar. Kondisi tali pusat yang dibiarkan terus basah atau lembap dari urin, atau cairan lainnya juga dapat memicu infeksi. <ul style="list-style-type: none">• Cara mengatasi : Usahakan untuk menjaga agar tali pusat tetap kering setiap saat. Jangan biarkan tali pusat basah atau lembap, karena ini akan memicu pertumbuhan kuman yang dapat menyebabkan infeksi.• Tali pusat tidak perlu dibersihkan dengan sabun atau cairan lainnya dan biarkan tetap terbuka tanpa ditutup oleh kassa.• Saat memakai popok bayi, usahakan agar tali pusat tidak tertutup popok, agar tali pusat tidak tercemar urin atau feses bayi yang menempel pada popok.• Tidak perlu menggunakan minyak atau bedak pada tali pusat bayi karena hanya akan membuatnya lembap yang meningkatkan risiko infeksi. Evaluasi : Ibu mengetahui penyebab dan cara mengatasi tali pusat berair dan berbau	
09.36 Wita	Memberitahu ibu cara menangani bayi kuning Menganjurka ibu untu menyusui bayinnya sesering mungkin dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinnya pada saat ada matahari pagi. Evaluasi : ibu mengetahui dan bersedia menjemur dan menyusui bayinnya sesering mungkin	
09.38 Wita	Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, dan memberikan ASI sesering mungkin Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin.	

	Memperhatikan pola tidur yang normal pada bayi yaitu pastikan bayi tidur yang cukup namun Jangan biarkan bayi terlelap terlalu lama dalam satu sesi tidur dan harus rutin menyusuinya setiap 2-3 jam. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami pola tidur bayi.	
09.40 Wita	Meningkatkan hubungan interaksi antara orang tua dan bayi yaitu dengan cara menyusui bayi sesering mungkin, memberikan sentuhan yang lembut kepada bayi , dan mengajak bayi bicara. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia menjaga kedekatan dengan bayi.	
09.42 Wita	KIE menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan cara memberikan bayi bedong dan memakai bayi topi. Evaluasi : ibu telah meberikan bayi bedong dan memakaikan topi	
09.44 Wita	Memberikan KIE ASI ESKLUSIF yaitu memberikan asi saja tanpa tambahan susu formula selama 0-6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang ASI ESKLUSIF	
09.46 Wita	Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan neonatus kedua berikutnya pada (29-42hari)setelah persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan ulang.	

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan ke 3

Tanggal/Waktu Pengkajian :24 Januari 2020/Pukul : 09.00WITA

Tempat : RSUD Balikpapan

S :

Ibu mengatakan bayinya menetek kuat, sudah 7 kali BAK dan 2 kali BAB dan hari ini tidak ada muntah

O :

a. Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital berupa nadi 142 x/menit, pernafasan 41 x/menit dan suhu 36,7 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna sedikit kuning, tidak ada oedem palpebral

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan

Abdomen : bentuk perut bulat, konsistensi lembek, tali pusat telah puput pada hari ke 6, tidak ada massa.

Anus : terdapat lubang anus

Ekstremitas : simetris, pergerakan kaki dan tangan aktif

c. Pola Fungsional

Pola	Keterangan
Nutrisi	Bayi telah diberikan asupan nutrisi (ASI) secara teratur oleh Ibunya. Ibu menyusui bayinya minimal setiap 2 jam.
Eliminasi	- BAB 2 kali/hari konsistensi lunak warna hijau kehitaman - BAK 7 kali/hari konsistensi cair warna kuning jernih
Personal Hygiene	- Bayi sudah dimandikan. - Bayi diganti popok dan pakaian bayi setiap kali basah ataupun lembab.
Istirahat	- Bayi tidur 15-20 jam setiap hari, 2-3 jam sekali untuk diberikan ASI

A : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 14Hari

P :

Tanggal : 24 Januari 2020

Jam	Tindakan	Paraf
09.17 Wita	Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya dalam batas normal Evaluasi : Ibu telah mengerti kondisi bayinya saat ini.	
09.19 Wita	KIE menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu dengan cara memberikan bayi bedong dan memakaikan bayi topi. Evaluasi : ibu telah meberikan bayi bedong dan memakaikan topi Memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, dan memberikan ASI sesering mungkin Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin.	
09.21 Wita	Memberikan KIE ASI ESKLUSIF yaitu memberikan asi saja tanpa tambahan susu formula selama 0-6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang ASI ESKLUSIF	
09.23 Wita	Mengingatkan Ibu mengenai pemberian imunisasi BCG dan rutin melakukan imunisasi berikutnya Evaluasi : Ibu bersedia memeriksakan bayinya dan membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi BCG dan bersedia untuk melakukan imunisasi rutin.	

BAB V

PEMBAHASAN

Pada studi kasus *continuity of care* ini membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah penulis lakukan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi pada Ibu S usia 28 tahun G₂P₁₀₀₁ dengan HPHT 10 April 2019 dan tafsiran persalinan 17 Januari 2020. Kontak pertama dimulai pada tanggal 25 Oktober 2019 yaitu pada usia kehamilan 37 minggu dengan pembahasan sebagai berikut:

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu S merupakan ibu hamil yang termasuk ke dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah dengan total skor 2, yaitu skor 2 untuk skor awal ibu hamil. Kehamilan resiko rendah ialah kehamilan tanpa masalah/ faktor resiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat (Bobak, 2010). Penulis mendapatkan kesenjangan antara teori dan kenyataan dimana selama kehamilan Ibu S mengalami adanya komplikasi. Pada persalinan dan kehamilan ibu hamil resiko rendah dapat berubah menjadi resiko tinggi, oleh karena itu diperlukan pemantauan terus menerus selama periode kehamilan dan proses melahirkan.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2019 pada saat usia kehamilan ibu 28 minggu 1 hari didapatkan data subjektif berupa ibu memiliki keluhan nyeri punggung . Pada data objektif didapatkan hasil keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu dalam keadaan normal. Berat badan ibu sebelum

hamil 56 kg dan pada saat kunjungan pertama hanya 67 kg. Pada pemeriksaan LILA didapatkan hasil 28 cm. Pada pemeriksaan Leopold didapatkan tinggi fundus uteri 24 cm. Pada Leopold I didapatkan hasil kepala janin berada di fundus uteri, Leopold II pada bagian kiri didapatkan punggung janin dan pada bagian kanan abdomen didapatkan ekstremitas janin, pada Leopold III didapatkan hasil bokong janin berada di segmen bawah rahim dan dapat digoyangkan. Leopold IV, sebagian kecil bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 138x/menit, dan taksiran berat janin ± 1860 gram. Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan.

Penyebab nyeri punggung pada kehamilan adalah Peningkatan berat badan selama hamil yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung. Dengan demikian asuhan asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE pada ibu cara mencegah nyeri punggung yaitu Menghindari mengangkat beban berat yang terlalu berat, dan Hindari membungkuk terlalu berlebihan.

Pada hasil pemeriksaan objektif hasil IMT pada Ny.S adalah $67/(1.54)^2=67/2.371= 28,2$ dan menurut teori artinya berat badan lebih (Overweight), Ibu hamil yang berat badannya meningkat secara drastis selama hamil dianjurkan untuk melakukan diet rendah karbohidrat supaya berat badan bisa stabil, alangkah baiknya diet ibu hamil dilakukan dengan cara menurunkan asupan karbohidrat sederhana yang biasanya dikumpulkan dari nasi putih. Selain diet rendah karbohidrat Ny.S juga dianjurkan untuk melakukan olahraga

ringan, misalnya berjalan-jalan di sekitar halaman rumah atau ibu juga bisa mengikuti senam hamil, ibu disarankan melakukan aktivitas yang ringan saja dan tidak berlebihan.

Kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2019 dengan usia kehamilan ibu 35-36 minggu, keluhan ibu mengatakan perut kadang-kadang kram. Pada data objektif didapatkan hasil keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal. Berat badan ibu mengalami kenaikan yaitu 73 kg. Pada masalah nyeri punggung sudah dapat teratasi karena pada pemeriksaan kunjungan kedua ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri punggung lagi. Pada pemeriksaan Leopold didapatkan tinggi fundus uteri masih tetap 32 cm, Leopold I didapatkan hasil kepala janin berada di fundus uteri, Leopold II pada bagian kanan didapatkan punggung janin dan pada bagian kiri abdomen didapatkan ekstremitas janin, pada Leopold III didapatkan hasil bokong janin berada di segmen atas rahim. Leopold IV, sebagian kecil bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 140 x/menit, dan taksiran berat janin ± 3.100 gram. Pada kunjungan kedua ini ibu juga mendapatkan pendidikan kesehatan berupa tanda bahaya pada kehamilan trimester III, memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, dan menjelaskan penyebab perut kram dan cara mengatasinya.

Penyebab perut kram adalah Perubahan ukuran Rahim : Saat hamil, perkembangan janin di dalam kandungan akan membuat ukuran rahim semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan, Tekanan pada otot, sendi, dan

pembuluh darah. Cara mengatasinya adalah Hindari melakukan gerakan tiba-tiba saat kram perut melanda, berbaringlah untuk meredakan nyeri.

Pada kunjungan kedua hasil pemeriksaan objektif berat badan ibu bertambah lagi yaitu berat badan ibu sekarang 73 kg, hasil IMT pada Ny.S adalah $73/(1.54)^2=73/2.371= 30,7$ dan menurut teori artinya Gemuk, ibu disarankan untuk tetap melakukan seperti asuhan yang diberikan pada saat kunjungan pertama yaitu melakukan diet rendah karbohidrat Ny.S juga dianjurkan untuk melakukan olahraga ringan, misalnya berjalan-jalan di sekitar halaman rumah atau ibu juga bisa mengikuti senam hamil , ibu disarankan melakukan aktivitas yang ringan saja dan tidak berlebihan.

Kunjungan ketiga dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2019 dengan usia dengan usia kehamilan ibu 37 minggu, keluhan ibu mengatakan perut kadang-kadang kram. dan nyeri punggung Pada data objektif didapatkan hasil keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal. Berat badan ibu yaitu 75 kg. Pada pemeriksaan Leopold didapatkan tinggi fundus uteri 34 cm, Leopold I didapatkan hasil kepala janin berada di fundus uteri, Leopold II pada bagian kiri didapatkan punggung janin dan pada bagian kanan abdomen didapatkan ekstremitas janin, pada Leopold III didapatkan hasil bokong janin berada di segmen atas rahim. Leopold IV, sebagian kecil bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 139x/menit, dan taksiran berat janin ± 3.410 gram. Pada kunjungan ketiga ini ibu juga mendapatkan pendidikan kesehatan berupa tanda bahaya pada kehamilan trimester III,

memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, dan menjelaskan penyebab perut kram dan nyeri punggung dan cara mengatasinya.

Pada kunjungan ketiga hasil pemeriksaan objektif berat badan ibu bertambah yaitu berat badan ibu sekarang 75 kg, hasil IMT pada Ny.S adalah $75/(1.54)^2=75/2.371= 31,6$ dan menurut teori artinya Gemuk, ibu disarankan untuk tetap melakukan seperti asuhan yang diberikan pada saat kunjungan pertama yaitu melakukan diet rendah karbohidrat Ny.S juga dianjurkan untuk melakukan olahraga ringan, misalnya berjalan-jalan di sekitar halaman rumah atau ibu juga bisa mengikuti senam hamil , ibu disarankan melakukan aktivitas yang ringan saja dan tidak berlebihan.

Dalam pemeriksaan kehamilan yang dilakukan dari kunjungan pertama sampai kedua berjalan dengan baik dan normal. Penulis melakukan pengawasan selama kehamilan sehingga proses kehamilan dapat berjalan dengan baik walaupun klien mengalami beberapa keluhan pada kunjungan pertama namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, ditandai perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 36 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Varney, 2008). Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan Ibu S.

Asuhan yang diberikan saat bersalin juga sudah sesuai standar seperti mengajarkan ibu cara meneran yang efektif, pertolongan persalinan yang sudah sesuai dengan langkah-langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) serta alat-alat steril yang lengkap memadai.

Ibu S bersalin pada tanggal 10 Januari 2020 dengan usia kehamilan ibu 39 minggu, keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah perutnya semakin sering terasa kencang-kencang dan ada pengeluaran cairan berupa lendir sedikit dan flek. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam, didapatkan hasil pembukaan 1cm pada pukul 20.00 WITA. Menurut Lubis, 2009 proses persalinan berbeda-beda pada setiap wanita, namun tanda-tanda persalinan sama. Tanda-tanda permulaan persalinan yaitu perasaan nyeri di perut dan pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, serviks menjadi lembek, mulai mendatar, pembukaan yang menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis lepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah sehingga sekresinya bertambah dan mungkin bercampur darah/ bloody show (Mochtar, 2012).

Pada proses persalinan masalah yang terdapat pada kasus Ny.S adalah Persalinan kala 1 memanjang. Persalinan kala 1 memanjang adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam pada *multipara* dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi. Penyebabnya adalah Kelainan letak janin, Kelainan-kelainan panggul, Kelainan his, Janin besar atau ada kelainan kongenital, Primitua, Ketuban pecah dini. Pada ibu hamil yang mempunyai berat badan berlebih juga menyebabkan partus lama karena berat badan yang berlebih akan mempengaruhi hormone yang bisa

menyebabkan partus lama, Pada kasus yang didapat pada kehamilan berat badan ibu masuk kategori Gemuk. Asuhan yang diberikan adalah Nilai keadaan umum, tanda-tanda vital dan tingkat hidrasinya, Tentukan keadaan janin, Perbaiki keadaan umum, Evaluasi ulang dengan pemeriksaan vaginal tiap 4 jam, Lakukan induksi dengan oksitosin drip 5 unit dalam 500 cc, Konsultasi dokter jika persalinan tidak ada kemajuan.

Pada Ny.S tidak ada kemajuan persalinan pada fase laten selama 10 jam tidak ada kemajuan sehingga pasien perlu dilakukan tindakan yaitu melakukan kolaborasi dengan dr.spog melakukan kolaborasi untuk melakukan induksi persalinan. Induksi persalinan ialah upaya untuk melahirkan janin menjelang aterm, dalam keadaan belum terdapat tanda-tanda persalinan atau belum inpartu, Pada pukul 06.00 Wita dilakukan pemasangan induksi cairan infus RL Drip Oxy 1 amp 5 IU. Waktu yang tepat untuk melakukan induksi adalah ketika manfaat bagi ibu atau janin lebih besar jika kehamilan dihentikan daripada bila dilanjutkan, waktu tersebut juga bergantung pada usia gestasi (Oxon2008 :121). Menurut (EGC; 2012 :451), Beberapa syarat dilakukan induksi persalinan yaitu Jika usia kehamilan lebih dari 42 minggu, Riwayat kesehatan ibu hamil Kesehatan merupakan Syarat induksi persalinan yang penting diperhatikan, apabila ibu hamil mempunyai penyakit seperti ginjal, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, preeklamsi, masalah payudara dan eklamsi, Kesehatan Janin Induksi persalinan dapat dilakukan apabila kondisi kesehatan janin sudah mulai terancam, seperti plasenta previa yang letaknya abnormal.

Pada pukul 06.00 Wita dilakukan pemasangan induksi cairan infus RL Drip Oxy 1 amp 5 IU. Setelah dilakukan pemasangan induksi lakukan lagi penilaian ulang setiap 4 jam jika pasien tidak masuk fase aktif setelah dilakukan pemberian oksitosin selama 8 jam lakukan seksio sesarea, Pada kasus yang didapatkan pada Ny.S setelah dipantau pada pukul 10.00 Wita ada tanda-tanda bersalin setelah dilakukan pemeriksaan Tampak adanya tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva terbuka dan meningkatnya pengeluaran lendir darah. Jam 10.00 WITA station/hodge IV pembukaan 10 cm. Hasil evaluasi saat dilakukan pemasangan induksi sampai ke pembukaan lengkap hanya dengan waktu 4 jam. Hal ini memiliki resiko pada ibu bersalin karna dapat menyebabkan komplikasi yang sangat serius yaitu terjadi ruptur uteri. Ruptur uteri adalah robekan dinding Rahim(uterus), dapat terjadi selama periode antenatal(pra-persalinan) saat induksi, ruptur uteri pada kehamilan, merupakan salah satu komplikasi serius yang potensial mengancam jiwa baik bagi ibu maupun bayi.

C. Bayi Baru Lahir

Pukul 10.03 WITA bayi lahir spontan pervaginam, segera menangis, usaha napas baik, tonus otot baik, tubuh bayi tampak kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian APGAR skor, didapatkan hasil APGAR skor bayi Ny. S dalam keadaan normal yaitu 8/10. Melakukan asuhan bayi baru lahir dan bayi dalam kondisi normal, serta Bayi Ny. S diberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM, imunisasi hepatitis B 0 hari dan antibiotik berupa tetes mata. Hal ini sesuai dengan teori, bayi baru lahir diberikan vitamin K

injeksi 1mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan BBL akibat tekanan pada dinding vagina, pemberian imunisasi hepatitis B 0 hari untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi (JNPK-KR Depkes RI, 2008). Penulis berpendapat, karena kondisi bayi yang telah stabil penulis dan bidan segera memberikan asuhan BBL sebagai upaya untuk mencegah defisiensi vitamin K, memberikan kekebalan tubuh pada bayi terhadap penyakit hepatitis, dan mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.

Pada kasus Ny.S pada hasil pengkajian tanggal 25 oktober 2019 pada saat ditanyakan mengenai Harapan ibu terhadap jenis kelamin anak Ny.S ingin berjenis kelamin anak perempuan karena anak pertama sudah berjenis kelamin laki-laki, namun pada saat melahirkan bayi yang lahir adalah berjenis kelamin laki-laki. Untuk mengatasi ini penulis memberikan konseling dan memberikan support pada ibu untuk tetap menerima dan tidak perlu sedih ataupun kecewa ini wajar terjadi namun pelan-pelan ibu harus bisa menerima dan bersyukur terhadap jenis kelamin apapun.

D. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan pertama nifas dilakukan pada hari pertama pasca persalinan yaitu pada tanggal 11 Januari 2020, telah dilakukan pemeriksaan pada Ibu S dan ibumengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan fisik payudara Ibu S telah mengeluarkan kolostrum. Menurut Prawirohardjo (2010) setelah lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka sekresi hormon estrogen dan progesteron berkurang, sehingga kerja prolaktin tidak terganggu dalam proses pengeluaran kolostrum dan air susu.

Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan hasil pemeriksaan pada Ibu S. Pengeluaran air susu juga dipengaruhi oleh psikis, rangsangan puting susu dan gizi yang dikonsumsi ibu. Pada pemeriksaan abdomen TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lochea yaitu rubra berwarna merah namun sudah tidak segar ± 10 cc, Dalam hal ini penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik menyusui yang baik dan benar, penulis juga memberikan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene, memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas, memberikan KIE mobilisasi dini yaitu anjurkan ibu untuk mulai duduk berdiri dan berjalan perlahan lahan, kemudian menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Kunjungan kedua nifas dilakukan pada hari kelima pasca persalinan yaitu pada tanggal 15 Januari 2020 dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi masa nifas pada Ibu S. Tekanan darah, nadi, pernafasan serta suhu tubuh Ibu S dalam batas normal. Nutrisi Ibu S juga terpenuhi dengan baik. Kunjungan nifas kedua bertujuan untuk memastikan involusi uterus, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, tidak ada perdarahan, menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang baik, memantau pola istirahat ibu, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan persiapan kontrasepsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Pada pemeriksaan payudara teraba keras pada bagian payudara kiri dalam hal penulis memberikan dan memberitahu ibu cara mengatasi payudara yang

keras. Sedangkan pada pemeriksaan bagian genetalia tidak menunjukkan adanya tanda – tanda infeksi dan tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan symphysis.

Penyebab payudara bengkak adalah bisa terjadi karena ASI tidak dikeluarkan. Hal lain juga bisa muncul karena kesalahan posisi menyusui pada bayi, terlambat menyusui bayi, bra yang terlalu ketat, atau penggunaan krim payudara pada puting. Cara mengatasinya yaitu : Kompres dan pijat payudara, Kosongkan payudara dan Gunakan bra yang nyaman. Dalam hal ini penulis memberikan KIE perawatan payudara, memberitahukan perubahan lochea pada masa nifas, KIE nutrisi yang cukup pada ibu nifas, KIE pola istirahat yang cukup dan juga mengajarkan ibu senam nifas untuk mempercepat penyembuhan.

Pada kasus Ny.S payudara keras karna terdapat bendungan ASI , Bendungan ASI adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Penatalaksanaan bendungan ASI adalah Susukan bayi segera setelah lahir, Susukan bayi tanpa dijadwal, Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan Asi, Laksanakan perawatan payudara setelah melahirkan, Untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin, Untuk memudahkan bayi menghisap atau menangkap puting susu berikan kompres sebelum menyusui. Namun jika masalah ini tidak segera diatasi akan terjadi masalah yang lebih serius yaitu dapat menyebabkan infeksi payudara (*mastitis*) Infeksi Payudara (*Mastitis*)

adalah suatu infeksi pada jaringan payudara. Pada infeksi yang berat atau tidak diobati, bisa terbentuk abses payudara (penimbunan nanah di dalam payudara). Gejala Infeksi Payudara yaitu : Pembesaran payudara hanya pada satu sisi, Nyeri dan bengkak pada payudara yang terkena infeksi, Demam, mual dan muntah. Semua gejala infeksi payudara hampir disertai dengan demam, adapun gejala mual dan muntah tidak selalu muncul, Keluar cairan dari puting payudara, dapat berupa bening hingga pus (nanah), Bengkak, nyeri, terasa panas dan kemerahan pada payudara yang terkena infeksi, Pembesaran jaringan limfe ketiak jika infeksi telah menyebar keluar dari payudara. Pencegahannya : Minum banyak cairan, Perawatan yang hati – hati terhadap puting payudara, Melakukan teknik menyusui yang baik, Menyapih secara perlahan, jika waktunya telah tiba menyusui dihentikan, Menjaga kebersihan puting susu, Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui.

Kunjungan ketiga dilakukan setelah persalinan ini memiliki tujuan yang sama dengan kunjungan kedua ditambah dengan konseling cara mencegah sembelit pada pemeriksaan ibu mengatakan ada keluhan pada saat bab ibu mengatakan bab 2 hari 1 kali. Penyebab konstipasi yang dialami pada kasus Ny.S adalah ibu mengatakan karena kurang bergerak dan kurang makan berserat untuk mengatasinya menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dan melakukan senam hamil dan juga menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat.

Sembelit pada ibu nifas disebabkan karena Kurang asupan cairan, Kurang serat, Kurang bergerak, dan Sering menunda buang air besar. Pencegahan

Konstipasi Beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencegah konstipasi 1. Mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Serat bekerja mengisap air sehingga feses menjadi lunak dan mudah dikeluarkan, 2. Minum air minimal 2 liter sehari, 3. Jangan menunda-nunda buang air besar, biasakan buang air besar setiap hari, 4. Melakukan gerak tubuh, seperti olahraga agar dapat memperlancar metabolisme dalam tubuh.

Pada pemeriksaan payudara tidak ada tanda-tanda peradangan pada payudara yang dapat menjadi faktor pemicu terjadinya demam. Pada abdomen tinggi fundus uteri tidak teraba lagi setelah hari ke 14 Pada pemeriksaan genital tidak ada tanda-tanda infeksi dan pada ekstremitas tidak terdapat oedema.

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 11 Januari 2020 dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal. Neonatus mengonsumsi ASI dan pola eliminasi neonatus sudah 3 kali BAK berwarna kuning jernih dan BAB 1 kali berwarna hijau kehitaman. Neonatus telah mendapatkan imunisasi Hb 0. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan bahwa pemberian vaksin Hb 0 dapat diberikan pada usia ≤ 7 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

Kunjungan kedua dilakukan pada hari kelima pasca persalinan, yaitu pada tanggal 15 Januari 2020, penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus,

keadaan baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat neonatus , eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhi. Pada kunjungan kedua pada hasil pemeriksaan tali pusat bayi tampak berair dan berbau dan pada hasil inspeksi kulit bayi kekuningan sehingga pada masalah tersebut diberikan KIE penyebab dan cara mengatasi tali pusat yang berair dan berbau. Normalnya, tali pusat akan mengering dan terlepas sendiri dari tubuh bayi. Tali pusat bayi umumnya akan lepas setelah 1 minggu bayi dilahirkan, tapi ada pula yang baru lepas (puput) setelah 10-14 hari. Penyebab tali pusat dan berbau disebabkan karena Perawatan tali pusat yang salah dan kurangnya kebersihan selama waktu tersebut dapat menyebabkan infeksi oleh bakteri yang hinggap dari lingkungan sekitar. Kondisi tali pusat yang dibiarkan terus basah atau lembap dari urin, air liur bayi, atau cairan lainnya juga dapat memicu infeksi. Tanda dan gejala tali pusat bayi terinfeksi yaitu Tali pusat yang terinfeksi biasanya terlihat kemerahan, bengkak, terasa panas, dan mengeluarkan nanah yang berbau busuk. Cara mencegah infeksi tali pusat yaitu pastikan tali pusat harus dalam keadaan bersih dan kering dan penting menjaga kebersihan pada bayi sehingga terhindar dari infeksi bakteri jika tali pusat dibiarkan terus basah atau lembap dari urin, atau cairan lainnya juga dapat memicu infeksi.

Pada kasus bayi Ny.S pada kunjungan kedua pada saat pemeriksaan pada tali pusat tampak berbau dan berair, ibu mengatakan bayi sudah dimandikan sehari 1 kali. Upaya cara mengatasi pada kasus ini adalah menganjurkan ibu untuk memberikan betadine pada sekitar tali pusat yang berair. Bersihkan tali

pusat bayi yang terinfeksi dengan larutan antiseptik, misalnya povidone iodine 2,5% (betadine). Celupkan kain kasa steril ke dalam larutan dan usapkan ke tali pusat, lakukan sampai tidak ada lagi cairan yang berbau pada tali pusat. Setelah tali pusat telah sembuh, lakukanlah perawatan tali pusat dengan baik dan usahakan agar tali pusat selalu dalam kondisi kering.

Efektivitas penggunaan betadine dan alcohol terhadap penyembuhan lukatali pusat bayi baru lahir, Pada umumnya iodine povidon (Betadine) dapat diterima baik oleh tubuh walau kadang-kadang dapat menimbulkan iritasi atau alergi pada beberapa kasus, efek anti bakterisidialnya mampu melawan bakteri gram positif dan sebagian bakteri gram negative, dalam mengontrol kolonisasi pada tali pusat ada pengaruh penggunaan iodine povidon pada perawatan tali pusat terhadap penghambatan pertumbuhan kuman dan pelepasan tali pusat menjadi lebih cepat rata-rata kurang dari 1 minggu.

Indikasi betadine : Perlakuan dilakukan di daerah permukaan luka aseptik atau infeksi, Penghapusan infeksi yang memiliki asal bakteri, jamur atau virus yang mempengaruhi kulit, desinfeksi pengobatan tali pusar, dan sebagai tambahan pencegahan perkembangan konjungtivitis (bayi baru lahir), Desinfeksi kulit dengan luka, luka, lecet dan ruam popok, dan disamping stomatitis, jerawat dan pustule.

Kegunaan Betadine : Betadine digunakan sebagai cairan pembersih luka dan mencegah terjadinya infeksi pada luka, Untuk menyembuhkan lecet, infeksi, luka, tukak trofik dan bentuk dermatitis superinfeksi.

Efek samping penggunaan betadine : Efek samping yang mungkin terjadi saat pemakaian Betadine antara lain iritasi lokal. Bila efek samping terjadi dan memburuk hentikan pemakaian Betadine dan konsultasikan ke Dokter.

Dosis & Cara Penggunaan Betadine Cair pada tali pusat :Bersihkan luka terlebih dahulu dengan menggunakan kasa steril, lalu teteskan Betadine cair secukupnya.

Pada saat pemeriksaan fisik pada kulit bayi juga tampak sedikit kuning pada bagian wajah sampai ke bagian dada. Ikterus fisiologis, atau joundice adalah suatu keadaan dimana jaringan berwarna kekuning-kuningan akibat deposisi bilirubin yang terjadi bila kadar bilirubin darah mencapai 2 mg/dl (Klinikmedis, 2007). Adapun tanda gejala ikterus fisiologis Letargi dan malas , bagian putih bola mata bayi terlihat kuning, bayi yang tidak mau menyusu / tidur terus menerus, bila kulitnya ditekan beberapa detik akan terlihat warna kekuning-kuningan (Doengoes Marillynn, 2001).

Cara Pencegahan Ikterus Fisiologis yaitu dengan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir, pengawasan antenatal yang baik dan pemberian minum sedini mungkin dengan jumlah cairan dan kalori yang mencukupi. Pemberian minum sedini mungkin akan meningkatkan motilitas usus dan juga menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus (Asrining Surasmi, 2003). Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah penkes untuk sering menyusui bayinya (ASI) dengan jumlah cairan dan kalori yang sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir, mengajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir dengan baik seperti cara memandikan dan merawat tali pusat bayi, dan menganjurkan ibu untuk

menjemur bayinya di bawah sinar matahari antara jam 07.00 sampai jam 09.00 bayi dijemur selama ½ jam dengan posisi ¼ jam dalam keadaan terlentang dan ¼ jam lagi dalam keadaan telungkup karena bilirubin akan menyerap sinar dengan panjang gelombang 450-460 nm.

Kemudian penulis menyarankan Ny.S untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (Prasetyono, 2009). Manfaat ASI bagi bayi yaitu ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan. Penulis melakukan pengawasan selama periode neonatus sehingga periode neonatus dapat berjalan dengan baik walaupun orangtua bayi sempat mengalami beberapa keluhan dan cemas namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada tanggal 24 Januari 2020. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Hasil pemeriksaan pada tali pusat yaitu tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat dan tali pusat telah puput pada hari ke 6, Pada saat pemeriksaan fisik pada kulit bayi masih tampak sedikit kuning dan tetap menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menjemur bayi pada saat ada matahari pagi.

F. ASUHAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada asuhan keluarga berencana (KB), penulis memberikan dan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yaitu menjelaskan masing-masing pengertian, keuntungan, kerugian, epektifitas, cara kerja, waktu yang tepat penggunaan masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Ny.S telah memutuskan dan ingin menggunakan KB pil. Ny.S telah munggunakan KB Pil yaitu pil Exulton.

Alat Kontrasepsi Pil KB merupakan salah satu alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan.

Keuntungan KB Pil yaitu Mampu mengurangi gejala PMS (sindrom pramenstruasi), Melindungi Anda dari penyakit radang panggul, Mengurangi risiko fibrosis, kista ovarium, dan penyakit payudara nonkanker, Sama sekali tidak mengganggu seks karena dikonsumsi dengan cara diminum, Mengurangi risiko kanker indung telur, rahim, dan usus besar, Bisa langsung program hamil setelah berhenti mengonsumsi pil KB.

Kekurangan KB Pil yaitu Tidak melindungi Anda dari penyakit kelamin, Harus diminum setiap hari di jam yang sama dan tidak boleh terlewat jika ingin mendapatkan perlindungan penuh, Bisa meningkatkan tekanan darah, Menyebabkan berbagai efek samping seperti sakit kepala, mual, nyeri pada payudara, dan perubahan mood yang drastis di awal-awal pemakaian, Terkadang mengakibatkan adanya perdarahan di luar haid pada bulan-bulan pertama pemakaian.

Efektifitas KB Pil Menurut Planned Parenthood, organisasi nonprofit yang menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi di Amerika Serikat, pil KB 99 persen efektif mencegah kehamilan jika dikonsumsi dengan benar. Mengonsumsi pil setiap hari di waktu yang sama dapat meningkatkan efektivitas pil dalam mencegah kehamilan. Sebaliknya, jika terlewat bahkan hanya satu hari saja risiko kegagalan pun meningkat.

Efek Samping Pil KB, Pil KB merupakan metode kontrasepsi yang sangat aman dan umumnya tidak menimbulkan efek samping yang serius. Beberapa efek samping yang dapat muncul saat mengonsumsi pil KB, yaitu: Mual, Pengerasan payudara, Terjadi perdarahan di antara dua siklus menstruasi (*metrorrhagia*), Turunnya gairah seksual, Perubahan mood dan emosi, Peningkatan berat badan, karena itu pil KB sering dianggap sebagai KB yang bikin gemuk.

Cara kerja KB Pil, Pil ini bekerja dengan cara mencegah adanya pembuahan. Hormon buatan yang terdapat di dalam pil KB membantu menghentikan ovulasi. Dengan tidak adanya ovulasi, maka tidak ada telur yang dilepaskan untuk dibuahi oleh sel sperma sehingga kehamilan dapat dicegah. Selain itu, hormon di dalam pil KB juga akan mengentalkan lendir di leher rahim yang membuat sperma sulit bergerak dan berenang mendekati sel telur.

Waktu penggunaan KB Pil, Periode menstruasi setelah melahirkan umumnya akan kembali sekitar enam minggu sampai tiga bulan setelah melahirkan. Waktu inilah sudah bisa memulai KB lagi. Tapi dengan syarat harus sesuai anjuran atau konsultasi dengan dokter maupun bidan. Waktu ideal setiap

perempuan untuk memulai KB lagi setelah melahirkan akan berbeda-beda. Ini tergantung pada kesiapan ibu.

Pemilihan alat kontrasepsi harus diputuskan dengan baik, dengan melihat kebutuhan, keuntungan dan efek samping dari pemakaian. Pemilihan kontrasepsi dapat dipengaruhi beberapa karakteristik salah satunya yang penting adalah dukungan suami. Dukungan yang diberikan oleh suami memantapkan pemakaian kontrasepsi pada istri dan bahkan istri merasa tenang menjadi peserta KB bila suaminya memberikan dukungan penuh, termasuk menemani saat konseling, menemani control dan selalu mengayomi istri saat sesuatu yang tidak diinginkan terjadi (Faridah, 2014).

Pada kasus Ny.S ibu dan suami telah berdiskusi bersama dan ibu ingin menggunakan KB Pil. Namun penulis menjelaskan lagi bahwa KB pil hanya bisa digunakan dengan batas waktu 9 bulan saja Efek samping pemakaian KB hormonal dalam jangka pendek dapat mengakibatkan berta badan bertambah, menekan fungsi ovarium, sakit kepala (pusing), mual muntah, dan mempengaruhi fungsi hati pada pemakaian KB Pil. Jika berat badan ibu meningkat anjurkan untuk mengganti kontrasepsi lain. Dan penulis menganjurkan pada Ny.S untuk menggunakan KB jangka panjang misalnya AKDR atau Implan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis melakukan asuhan kebidanan kepada “Ny. Shamil 37 Minggu” yaitu berupa pengkajian awal pada tanggal 25 Oktober 2019 di rumah klien Jl. Gunung Polisi RT 57 NO 38, dan dapat diambil kesimpulan pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan atau *Antenatal Care* sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

1. Antenatal care

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.S , dimulai saat usia kehamilan trimester III usia kehamilan 37 minggu dan saat dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik ditemukan masalah nyeri punggung dan perut kram. Setelah diberikan asuhan kehamilan kehamilan secara komprehensif diagnose/masalah potensial dapat teratasi dengan baik.

2. Intranatal care

Asuhan persalinan Ny. S pada kala I, kala II, kala III dan kala IV berjalan normal namun pada kala I Ny.S ada penyulit yaitu kala I memanjang namun setelah diberikan asuhan secara komperhensif diagnose/masalah potensial masalah sudah dapat teratasi dengan baik

3. Bayi Baru Lahir

Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S lahir spontan dalam kondisi normal tanpa adanya penyulit. Setelah diberikan asuhan pada bayi baru lahir secara komprehensi diagnosa / masalah potensial dapat teratasi dengan baik.

4. *Postnatal Care*

Asuhan masa nifas Ny. S berlangsung normal, pada kunjungan kedua ada keluhan pada pasien yaitu payudara bengkak dan pada kunjungan ketiga ibu mengeluh sembelit . Namun setelah diberikan asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif diagnosa / masalah potensial dapat teratasi dengan baik.

5. Neonatus

Asuhan pada neonatus, kondisi berlangsung normal, pada kunjungan kedua terdapat masalah pada bayi yaitu tali pusat berbau dan pada kunjungan ketiga warna kulit bayi sedikit kuning. Namun Setelah diberikan asuhan kebidanan neonatus diagnosa / masalah potensial dapat teratasi dengan baik.

6. Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. S yaitu dengan memberikan konseling tentang pelayanan KB. Setelah diberikan konseling tentang KB, Ny. S memutuskan untuk memakai KB Pil.

B. Saran

1. Bagi penulis

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi yang baik dan benar baik terutama dalam melakukan asuhan dan dalam pengambilan keputusan serta untuk penulis tidak malas untuk menyusun Laporan Tugas Akhir atau dalam hal apapun.

2. Bagi Masyarakat/ klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan oleh Ny. S serta sebagai pembelajaran pada masa kehamilan yang selanjutnya.

3. Bagi Profesi/bidan

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi yang baik dan benar terutama dalam melakukan asuhan dan pengambilan keputusan.

4. Bagi institusi Poltekkes Kaltim Prodi D-III Kebidanan Baalikipapan
Diharapkan dapat merangkul para mahasiswa untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir serta meningkatkan mutu pendidikan sehingga menghasilkan tenaga kesehatan yang lebih profesional dan berkualitas dan dapat bersaing dalam dunia kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2015. AKI dan AKB di Indonesia
- Elizabeth Siwi Walyani 2015 *Asuhan Kebidanan pada kehamilan* Yogyakarta, Pustaka baru.
- Eny Retna Ambarwati dan Diah Wulandari 2010 *Asuhan Kebidanan Nifas* : Nuha Medika.
- Ika Putri Damayanti dkk, 2014 *asuhan kebidana komperhensif pada ibu dan bayi CV*. Budi Utama Ed: Yogyakarta.
- Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI 2013 *pelayanan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan dan rujukan*
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Audit maternal perinatal (AMP). Jakarta.
- Muslihatun Wafinur. 2010. *Asuhan Neonatus bayi dan balita* Yogyakarta : Fitramaya
- Ratih dan Aprilianti .2015. *Posisi tidur dengan terjadi back pain (nyeri punggung ibu hamil trimester III)*.
- Rifqatul 2016 *Nyeri punggung*. Jakarta Pusat. Erlangga DepKes.
- Rukiyah & Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.

S. Elizabeth. Robson dan Waugh, Jason 2012 Patologi pada kehamilan
Jakarta : EGC

Sarwono Prawirohardjo 2014. Ilmu Kebidanan PT. Bina Pustaka Sarwono
: Jakarta.

Suryati Romauli 2010 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I* Yogyakarta : Nuha
Medika

Walyani 2015 pengertian kehamilan kebidanan fisiologis

Walyani Elisabeth Siwi 2015 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.
Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Wikipedia, 2013. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

Yuni Kusmiati dkk. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta Penerbit
Fitramaya

Saryono 2010. Buku Saku Kebidanan. Jakarta : EGC.

Varney et al. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.

Saifuddin, A.. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono
Pemilihan Alat Kontrasepsi suntik secara rasional pada akseptor KB