



PROPOSAL TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III SAMPAI MENJADI AKSEPTOR KB**

ERICA MAY CANTIKA
NIM: 201902017

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PRODI D3 KEBIDANAN
TAHUN 2022**



PROPOSAL TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III SAMPAI MENJADI AKSEPTOR KB**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan DIII
Kebidanan**

ERICA MAY CANTIKA
NIM: 201902017

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PRODI D3 KEBIDANAN
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM III dengan sampai menjadi akseptor KB”

Proposal Tugas Akhir ini diisusun dengan bantuan dari pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj.Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
2. Erli Zainal, M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir
3. Lolli Nababan, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberi motivasi serta masukkan dalam pembuatan Proposal ini
4. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Orang tuaku tercinta yang selalu memberikan do'a mendukung dan mendidik dengan kesabaran untuk keberhasilan putrinya, serta kakakku dan keluargaku yang selalu memberikan dukungan, semangat dan rasa sayang kepada penulis.
6. Dan teman-temanku seperjuangan seangkatan kebidanan yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis

Akhir kata ,penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Proposal	3
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kehamilan	6
B. Persalinan	15
C. Nifas	23
D. Neonatus	26
E. Keluarga Berencana Pacsa Salin	30
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	32
B. Subjek Penelitian	32
C. Defenisi Operasional	32
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	32
F. Analisa Data	32
G. Etika Penelitian	33
DAFTAR PUSTAKA	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan akan berdampak sekali pada perubahan seluruh sistem di dalam tubuh. Salah satunya perubahan pada sistem muskuloskeletal seperti membesarnya perut karena adanya janin sering menyebabkan ibu hamil akan merasakan nyeri pada daerah punggung. Membesarnya rahim sangat berpengaruh pada pusat gravitasi, membesar keluar dan melemahkan otot-otot abdomen dan dapat mengubah postur tubuh serta memberikan tekanan pada punggung. Hal ini yang akan menimbulkan nyeri punggung bawah, selain itu kelebihan berat badan tentunya akan berdampak dan mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stress pada sendi. Nyeri pada punggung bawah pada ibu hamil merupakan suatu masalah yang paling sering dilaporkan dalam kehamilan (Walsh, 2017).

Data di PMB “Y” dari buku arsip registreasi PMB “Y” diperoleh data sebanyak 241 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dengan hamil Trimester III sebanyak 114 orang. Pada saat survey awal dilakukan terdapat salah satu ibu hamil Ny. “P” G2P1A0 datang ke PMB “Y” mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri punggung yang dirasakan saat usia kehamilan memasuki usia 7 bulan dikarenakan rahim membesar serta perut menghadap kedepan dan belum pernah mendapatkan informasi adekuat tentang ketidaknyamanan yang dialami tersebut.

Melihat dari latar belakang diatas nyeri punggung yang dialami ibu hamil maka perlu dilakukan asuhan efektif agar ibu sehat dan janin sehat yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas sampai pelayanan keluarga berencana (KB).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil TM III sampai menjadi akseptor KB? ”

C. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Agar bisa melakukan asuhan pada ibu hamil TM III sampai menjadi akseptor KB.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukannya asuhan diharapkan :

- a. Agar ibu dan bayi sehat dari kehamilan sampai akhir cukup bulan
- b. Agar persalinan berlangsung lancar, ibu dan bayi sehat
- c. Agar nifas tidak ada perdarahan, infeksi dan tidak ada komplikasi
- d. Agar neonatus dalam keadaan sehat 0-28 hari
- e. Ibu secepatnya menjadi akseptor KB setelah nifas

D. Ruang Lingkup**1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil TM III nyeri punggung, bersalin, neonatus, nifas dan pelayanan KB.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Yuniarna, SST dan Rumah Pasien.

E. Manfaat**1. Manfaat Teoritis**

Untuk memberi pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan manajemen kebidanaan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana pada kasus Ibu hamil nyeri punggung.

2. Manfaat Praktis**a. Bagi Lahan Praktik (PMB)**

Sebagai acuan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan termasuk pada ibu hamil TM III, bersalin, neonatus, nifas dan KB pasca salin dengan nyeri punggung agar terhindar dari komplikasi.

b. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Septa Bakti Bengkulu

Sebagai bahan tambahan tentang informasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM III nyeri punggung, bersalin, neonatus, nifas dan pelayanan KB.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan Terjadi Ketika Wanita Melakukan Hubungan Seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang di sebut pembuahan atau fertilisasi.pembuahan (fertilisasi) ini terjadi pada ampula tuba. pada prses fertilisasi,sel telur dimasukan oleh sperma sehingga terjadi proses interaksi hingga berkembang menjadi embrio (Gusti,2018).

Dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses penyatuan sel telur dan sperma yang kemudian tertanam (terjadi nidasi) dan lamanya kehamilan sejak proses penyatuan hingga lahirnya bayi berlangsung dalam waktu 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir sampai dengan lahirnya janin (persalinan).

2. Tanda Bahaya Kehamilan TMIII

Menurut (Romauli, 2016) Tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil Trimester III yaitu:

- a. Perdarahan pervaginam.
- b. Solusio Plasenta.
- c. Plasenta Previa.
- d. Gerakan janin tidak terasa.
- e. Nyeri perut yang hebat.
- f. Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya.

3. Standar Pelayanan 10T

Menurut WHO (2018), merekomendasikan untuk kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal 8 kali . Kunjungan pertama pada trimester I satu kali umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan pada trimester II dua kali usia kehamilan 20 dan 26 minggu , kunjungan trimester III lima kali umur kehamilan 30 , 34 , 36 , 38 , 40 minggu.

Menurut Kemenkes (2020) *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil adalah :

- 1) Minimal 1 kali pada trimester I (sebelum usia kehamilan 14 minggu)
- 2) Minimal 2 kali pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu)
- 3) Minimal 3 kali pada trimester III (usia kehamilan 28-36 minggu/ lebih dari 36 minggu)

Pelayanan ANC secara komprehensif dengan 10T menurut Kemenkes (2020) yaitu :

- 1) Tinggi Badan dan Berat Badan
- 2) Tekanan darah
- 3) Tinggi Fundus Uteri
- 4) TT
- 5) Tablet Fe (Minimal 90 tablet)
- 6) Tetapkan Status Gizi
- 7) Tes Laboratorium
- 8) Tentukan DJJ
- 9) Tatalaksana Kasus
- 10) Temu Wicara

4. Asuhan Kebidanan Kehamilan TM III

Pengkajian

a. Data Subjektif :

- 1) Keluhan : ibu mengatakan akan memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui kondisi kehamilan dan keadaan janinnya serta mengeluh nyeri punggung dan sulit tidur pada malam hari
- 2) Riwayat kehamilan sekarang
 - HPHT : Untuk mengetahui hari pertama haid terakhir dan menentukan usia kehamilan
 - TP : Dihitung dari HPHT
 - Usia kehamilan : Minggu
 - ANC : Minimal 6 kali selama hamil yaitu TM I 1x, II 2x, dan III 3x dengan pelayanan 10 T
 - TT : Ibu telah mendapatkan suntik TT1 dan TT2

Tablet Fe : Telah diberikan sebanyak 60 Tablet diminum rutin

b. Data Objektif :

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital : TD = Normal/Tidak (100/70mmHg- 120/80 mmHg)

N =Normal/Tidak (60-80x/menit)

P =Normal/Tidak (16-24x/menit)

S =Normal/Tidak (36,5°C-37,2°C)

BB sebelum hamil : ... kg

BB sekarang : ... kg

LILA : > 23,5 cm

Muka

Oedema : Ada/Tidak

Warna : Pucat/Tidak

Mata

Warna Konjungtiva : Pucat/ merah muda

Warna Sklera : Kuning/ Putih

Payudara : Puting menonjol/tenggelam, colostrumsudah keluar/belum, Abdomen tidak ada bekas luka operasi.

PalpasiAbdomen :

Leopold I : Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan untuk mengetahui bagian janin apa pada fundus (bagian atas perut)

Leopold II : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada perut bagian kanan dan kiri

Leopold III : Untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat pada di bagian bawah perut dan apakah bagian janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawahjanin telah masuk PAP.

TBJ : Untuk mengetahui tafsiran berat janin apakah sudah sesuai dengan umur kehamilannya. Rumus menghitung tafsiran berat janin (TFU-N) X 155 gram.
 N = 11 jika janin belum masuk pintu atas panggul (PAP).
 N = 12 jika janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

DJJ : frekuensi 120- 160 x/menit kuat dan teratur

PM : Untuk mengetahui letak terkeras denyut jantung janin.

c. Analisa

Ny...., Umur > 20tahun atau < 35 tahun, G... P... A..., Usia Kehamilan, Keadaan Janin, Intra uteri, Presentasi Janin, DJJ, Keadaan umum Ibu dan Janin.

d. Penatalaksanaan:

Pada ibu hamil dengan kasus nyeri punggung dalam kehamilan di dapati penatalaksanaan sebagai berikut :

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu secara rutin setiap bulan
- 3) Memberitahu ibu agar mengkonsumsi fe 1x1, kalk 1x1.
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang cara mengatasi nyeri punggung yang dialami dengan metode kompres hangat
- 5) Memberikan ibu info untuk mengikuti senam hamil yang juga berguna untuk mnegurangi nyeri punggung
- 6) Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan pada TM III ini
- 7) Menginformasikan pada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti perlengkapan ibu dan bayi, keluarga yang akan mendampingi saat persalinan, administrasi dan kendaraan, ibu paham dan mau mempersiapkan.
- 8) Menjelaskan pada ibu tentang manfaat dari senam hamil dan kompres hangat
- 9) Memberitahu ibu untuk segera dilakukan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri punggung yang dirasakan
- 10) Memberitahu ibu control ulang 2 minggu lagi lagiapabila sewaktu-waktu ada keluhan (Sulistyawati, 2017).

B. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipis serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat, 2016).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan ibu sendiri, tanpa bantuan alat – alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Rosyati, 2017).

2. Tahapan Persalinan Perkala

a. Kala I

Menurut JNPK-KR (2018) Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap.

Menurut Mochtar (2016) kala I persalinan ditandai dengan keluar lendir bercampur darah (*bloody show*) karena serviks mulai membuka (*dilatasi*) dan mendatar (*effacement*).

Kala satu persalinan terdiri dari dua fase, yaitu:

1) fase laten

- a) Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
- b) Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4cm.
- c) Pada umumnya berlangsung antara 6 hingga 8 jam.

2) Fase aktif

Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm perjam pada atau *primigravida* dan lebih dari 1 cm hingga 2 cm perjam pada *multipara*.

Menurut Mochtar (2016) fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu:

- a) Priode *akselerasi*: Berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
- b) Priode *dilatasi maksimal*: selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat sehingga menjadi 9 cm.
- c) Priode *deselerasi*: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm (lengkap).

Menurut JNPK-KR (2018) Asuhan yang dilakukan pada kala I yaitu:

- a) Memberikan dukungan emosional.
- b) Memberikan cairan dan nutrisi.
- c) Membantu pengaturan posisi ibu pencegahan infeksi.
- d) Bila memasuki fase aktif pantau DJJ, kontraksi, nadi setiap 30 menit.
- e) Bila sudah memasuki fase aktif pantau pembukaan serviks, penurunan kepala, tekanan darah dan temperatur tubuh, kandung kemih setiap 4 jam.

b. Kala II

Kala II adalah kala dimulai dengan pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam untuk *primigravida* dan 1 jam untuk *multigravida*. (Saifuddin, 2017).

Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap serviks (10 cm), dilanjutkan dengan upaya mendorong bayi keluar dari jalan lahir dan berakhir dengan lahirnya bayi (JNPK-KR. 2018).

Tanda kala II persalinan

Menurut JNPK-KR (2018) tanda-tanda kala II persalinan yaitu:

- 1) Ibu merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi.
- 1) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vagina.
- 2) Perineum menonjol.
- 3) Vulva membuka.
- 4) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.
- 5) Pembukaan serviks telah lengkap.
- 6) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

c. Kala III

Kala III dalam persalinan dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. (Saifuddin, 2017). Sedangkan menurut JNPK-KR (2018) kala III dalam persalinan dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

Menurut JNPK-KR (2018) tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu:

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi *fundus*.
- 2) Tali pusat memanjang.
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat.

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama *postpartum* (Saifuddin, 2017). Menurut JNPK-KR (2018) Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhirnya 2 jam.

Selama kala IV memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta dan setiap 30 menit dijam kedua setelah persalinan (Saifuddin, 2017).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan, berikut faktor-faktor tersebut menurut Kurniarum (2016) :

a. Passage (Panggul Ibu)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi atas :

- 1) Bagian keras : tulang tulang panggul (rangka panggul)
- 2) Bagian lunak : otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament ligament

b. Power atau Kekuatan

c. Passenger/Buah kehamilan

d. Psikologis

e. Penolong

4. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal

KALA I

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasakan nyeri pinggang hingga menjalar ke perut yang semakin lama semakin sering, kemudian keluar lendir bercampur darah dan jika dibawa berjalan semakin sakit.

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital

TD : 90/60 mmHg- 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5°C-37,2°C

Palpasi abdomen :

His (kekuatan.....,frekuensi.....,Durasi.....), Turunnya, kepala.....perlimaan, Auskultasi (DJJ: frekuensi....., irama....., kekuatan.....), lihat vulva normal/tidak, vagina lihat ada penonjolan tidak normal atau tidak, rektum, porsio, ketuban, bagian bawah janin, penurunan kepala

c. Analisa

Ibu “...” usia...tahun, G...P...A..., UK....minggu, inpartu kala 1, janin tunggal hidup, intra uterine, DJJ....kali/menit, letak kepala, presentasi belakang kepala, turun di hodge...

d. Pelaksanaan

- 1) Beritahu pada ibu bahwa dia memang akan melahirkan..... jam lagi
- 2) Ajarkan ibu teknik relaksasi
- 3) Ajarkan ibu mobilisasi
- 4) Pemenuhan makan dan minum
- 5) Bila pembukaan sudah lengkap hadirkan pendamping

6) Pantau kemajuan persalinan dengan partograf

KALA II

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya sangat sakit, sudah ada rasa ingin mencedan dan sudah tidak tahan lagi.

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital

TD : 90/60 mmHg- 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5°C-37,2°C

VT : 10 cm

Ketuban : Belum/ Sudah pecah

His (kekuatan....., frekuensi....., Durasi.....), waktu ada his ibu ingin meneran, pengeluaran lendir melalui vulva semakin banyak, waktu ada his vulva membuka semakin lama semakin lebar, dan kelihatan kepala janin.

c. Analisa

Seorang ibu umur....tahun, G...P...A... inpartu kala II

d. Pelaksanaan

- 1) Beritahu ibu bahwa bayi akan lahir
- 2) Pecahkan ketuban jika ketuban belum pecah
- 3) Bila ada his pimpin ibu mencedan yang benar
- 4) Bila kelihatan kepala di vulva 5-6 cm tangan kiri penolong memegang kasa steril menekan kepala janin, dan tangan kanan melindungi perinium. Bila muka sudah keluar hapus muka bayi dari mata, hidung, dan mulut, setelah kepala lahir periksa lilitan tali pusat, biarkan kepala melakukan putaran paksi luar, tangan biparietal, untuk melahirkan bahu sepan tarik ke bawah,

untuk melahirkan bahu belakan tarik ke atas, sanggah susur, lahirla seluruh badan bayi.

5) Beritahu ibu jenis kelamin bayinya

KALA III (KALA PENGELUARAN URI/PLASENTA)

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya baru saja lahir, perutnya masih mules. Ibu merasa capek, plasentanya belum lahir

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

TFU : setinggi pusat

Kontraksi : baik

Genetalia : Tali pusat menjulur didepan vulva, keluar darah sedikit

Blas : penuh

c. Analisa Data

Ibu P..A.. inpartu kala III

d. Pelaksanaan

- 1) Kosongkan blas
- 2) Pindahkan klem 10 cm ke depan vulva
- 3) Periksa apakah plasenta sudah lepas/belum. Bila sudah lepas lakukan manajemen aktif kala III yang telah didahului dengan pemberian oksitosin 10 IU setelah bayi lahir tadi
- 4) Raba his. Bila ada his tangan kiri diatas simpisis sedemikian rupa mendorong uterus secara dorso kranial, tangan kanan memegang klem. Bila plasenta sudah lahir sebagian, pegang plasenta dengan 2 tangan. Putar tangan searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir
- 5) Letakkan plasenta pada tempatnya
- 6) Masase uterus secara berputar. Setelah kontraksi uterus baik ajarkan ibu untuk masase

- 7) Periksa kelengkapan plasenta. Bila sudah selesai masukkan dalam plastik, berikan pada keluarga
- 8) Periksa robekan perineum, bila ada robekan lakukan penjahitan.
- 9) Singkirkan alat-alat untuk membersihkan ibu
- 10) Rendam alat-alat partus dan bereskan peralatan
- 11) Bersihkan celemek dengan waslap air klorin
- 12) Lepaskan APD
- 13) Cuci tangan di air mengalir, lalu keringkan
- 14) Ukur TTV ibu, periksa kontraksi uterus, TFU dan pengeluaran dari vagina

KALA IV (KALA PEMANTAUAN/OBSERVASI)

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan anak dan uri sudah lahir, saya sudah bersih sudah dimandikan, tapi perut masih mules

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital :

TD : 90/60 mmHg- 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5°C-37,2°C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : baik

Genetalia : Dari vulva keluar darah berwarna merah (lochea rubra)

c. Analisa Data

Ibu inpartu kala IV keadaan umum ibu baik

d. Pelaksanaan

- 1) Isi partograf lembar depan dan belakang. Laporan persalinan
- 2) Pantau KU ibu, TTV, kontraksi uterus, TFU dan pengeluaran dari vagina yaitu lochea berwarna merah tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan pada jam ke-2 tiap 30 menit
- 3) Bila KU ibu baik, TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah lochea <500 cc berwarna merah pasien boleh ditinggalkan itu menandakan bahwa tidak terjadi perdarahan pasca salin

C. Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan .

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal. (Wahyuningsih, 2019).

b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

a. Perubahan uterus

Involusi uterus adalah proses uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Uterus biasanya berada di organ pelvik pada hari ke-10 setelah persalinan. Involusi uterus lebih lambat pada multipara. Penurunan ukuran uterus dipengaruhi oleh proses autolisis protein intraselular dan sitoplasma miometrium.

b. Pengeluaran Lochea

Lochea adalah sekresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (Sulistyawati, 2017). Berikut ini adalah beberapa jenis lochea yang terdapat pada wanita pada masa nifas.

- 1) Lochea rubra berwarna merah dan akan keluar selama 1-3 hari postpartum.

- 2) Lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan dan akan keluar pada hari ke3 sampai hari ke-7 pascapersalinan.
- 3) Lochea serosa berwarna merah kekuningan dan akan keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 pascapersalinan.
- 4) Lochea alba seperti cairan putih dan akan keluar > 14 hari
- 5) Lochea purulenta seperti terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

Jumlah total lochea yang diproduksi 150-450 ml dengan jumlah rata-rata 225 ml. Selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan, pengeluaran darah dari vagina tergantung pada perubahan ambulasi seperti berdiri dan duduk. Hal ini tidak dikhawatirkan karena masih dianggap normal.

Tabel 2.1
Perubahan Uterus Masa Nifas

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
2.	Plasenta lahir	2 jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3.	1 minggu	Pertengahan pusat sampai simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4.	2 Minggu	Tidak teraba diatas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5.	6 Minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: (Kumalasari, Intan, 2015: 156)

c. Payudara/Laktasi

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Kelenjar hipofise di dasarkan otak menghasilkan hormon prolaktin akan membuat sel kelenjar payudara menghasilkan ASI.

c. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Normal

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah melahirkan....., jam....., Hari....., Tanggal....., Ibu mengatakan perutnya masih mules, Ibu mengatakan keluar cairan dari kemaluan, Ibu mengatakan buah dada membesar, Ibu mengatakan anaknya sudah mau menyusui

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital :

TD : 90/60 mmHg- 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5°C-37,2°C

Abdomen : Tfu 2 jari di bawah pusat

Genetalia : Untuk mengetahui pengeluaran lochea

ASInya : Untuk mengetahui pengulangan asi banyak atau tidak

c. Analisa

Ny....P..A...Umur keadaan umum ibu baik/tidak, postpartum....

d. Penatalaksanaan

- 1) Observasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda - tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, anjurkan ibu untuk segera berkemih, observasi mobilisasi dini.
- 2) Jaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genetalia
- 3) Ganti pembalut minimal 2 kali sehari atau setiap kali selesai
- 4) Cukup istirahat
- 5) Mengonsumsi makanan yang bergisi, bermutu dan cukup kaxi, sebaiknya ibu makan makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.
- 6) Minum sedikitnya 3 liter air sehari atau segelas setiap habis menyusui.
- 7) Minum tablet Fe / zat besi selama 40 hari pasca persalinan.
- 8) Perawatan payudara
- 9) Memberi ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan.
- 10) Keluarga berencana

D. Neonatus

1. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi setelah lahir sampai dengan usia 28 hari (Marni dan Rahardjo, 2015).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstra uterin (Rukiah, 2017)

2. Ciri-ciri Bayi Normal

- a. Berat badan 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm .
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180×/menit, kemudian menurun sampai 120-140×/menit.
- f. Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80×/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40×/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, Kuku panjang
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
- j. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- k. Refleks morro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- l. Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
- m. Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- n. Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Saleha, 2017)

Tabel 2.2

Sistem Penilaian APGAR

Tanda	Nilai : 0	Nilai : 1	Nilai : 2
Appearance (Warna Kulit)	Pucat/ biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (Denyut Jantung)	Tidak ada	<100	>100
Grimace (Tonus Otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan kuat/ melawan
Activity (Aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Gerakan aktif / langsung menangis
Respiration (Pernafasan)	Tidak ada	Tidak ada Lemah/ tidak teratur	Menangis

Sumber : (Dwiendra R, Octa, 2014: 6).

Keterangan :

Nilai 1-3 asfiksia berat

Nilai 4-6 asfiksia

Sedang Nilai 7-10 asfiksia ringan (normal)

3. Tanda Bahaya Neonatus

Tanda dan gejala sakit berat pada bayi baru lahir dan bayi muda sering tidak spesifik, tanda-tanda bahaya pada neonatus sebagai berikut : (Jamil, 2017)

- Bayi tidak mau menyusu
- Merintih
- Pusar Kemerahan
- Demam atau Tubuh Merasa Dingin
- Mata Bernanah Banyak
- Kulit Terlihat Kuning

4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya lahir.... jam, hari...., tanggal...., jenis kelamin...., tidak ada kelainan.

b. Data Objektif

By Ny...., jenis kelamin...., lahir jam...., hari...., tanggal...., ditolong oleh bidan.

BB : 2500-4000 gram

PB : 48-52 cm

LK : 33-35 cm

LD : 30-38 cm

Anus : +/-

Uretra : normal/tidak normal

c. Analisa

Bayi Ny".....'usia'.....' keadaan umum bayi baik/tidak

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang kondisi bayinya
- 2) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi
- 3) Melakukan inisiasi menyusui dini
- 4) Mengajari ibu dan keluarga perawatan tali pusat dengan kassa kering
- 5) Mencegah kehilangan panas pada tubuh bayi dengan mengeringkan tubuh bayi
- 6) Melakukan penilaian pada BBL dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik
- 7) Memberikan Injeksi vitamin K 1mg secara IM di paha kiri
- 8) Memberikan salep mata antibiotik profilaksis
- 9) Memberikan injeksi hepatitis B secara IM di paha kanan
- 10) Melakukan pemantauan Intake dan Output

E. Keluarga Berencana Pasca Salin

1. Pengertian Keluarga Berencana Pasca Salin

Keluarga Berencana (KB) Pasca salin adalah Rencana keluarga setelah persalinan untuk mendapatkan keluarga yang bahagia dan sejahtera (Priyatni dan Rahayu, 2016)

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2017).

2. Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah alat/ cara untuk mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Pada ibu kasus nyeri punggung dan usianya 23 tahun maka perlu menjadi akseptor KB karena

- a) Ibu melahirkan anak pertama dan ingin menjarangkan jarak kehamilan
- b) Usia ibu < 35 tahun
- c) Kontrasepsi yang cocok untuk ibu adalah Implant alasannya karena dapat menjarangkan kehamilan dalam jangka waktu yang panjang dan ibu ingin menyusui anaknya secara eksklusif. Implant/susuk KB yaitu kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan. Tabung kecil berisi hormon tersebut akan terlepas sedikit-sedikit, sehingga mencegah kehamilan. Keuntungan memakai kontrasepsi ini, Anda tidak harus minum pil atau suntik KB berkala. Proses pemasangan susuk KB ini cukup 1 kali untuk masa pakai 2-5 tahun. Dan bilamana Anda berenca hamil, cukup melepas implant ini kembali, efek samping yang ditimbulkan, antara lain menstruasi tidak teratur.

3. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin menjarangkan kehamilannya

b. Data Objektif

KU : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda Vital :

TD : 90/60 mmHg- 120/80 mmHg

N : 60-80x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5°C-37,2°C

c. Analisa

Diagnosis ditegakkan berdasarkan pengkajian data yang diperoleh:

Ny... umur....calon akseptor KB....

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan.
- 2) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya)
- 3) Meminta persetujuan tertulis dari suami
- 4) Menguraikan pada klien mengenai jenis kontrasepsi implant, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi serta pelaksanaan pemasangannya
- 5) Menyiapkan alat dan bahan
- 6) Posisikan ibu
- 7) Beritahu bahwa tindakan KB yang dipilih akan dilakukan
- 8) Melakukan tindakan
- 9) Bereskan alat
- 10) Beritahu ibu untuk jadwal kunjungan ulang pada kartu KB

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bentuk studi kasus pada ibu hamil TM III. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan.

B. Subjek Penelitian

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Individu yaitu Ibu hamil TM III dengan Nyeri Punggung

C. Definisi Operasional

1. Kehamilan Trimester III adalah Kehamilan dimana usia kehamilan 28 minggu hingga 42 minggu (Prawirohardjo, 2018).
2. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana mulai dari pengkajian data (data Subjektif dan data objektif), menengakkan diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan serta Evaluasi

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi studi kasus ini rencananya akan dilakukan di PMB “Y” Kota Bengkulu. Waktu studi kasus adalah batasan waktu dimana kegiatan pengambilan kasus diambil. Studi kasus ini akan dilakukan pada September 2021 sampai dengan Februari 2022.

E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Metode
Penelitian ini menggunakan studi kasus pada ibu hamil TM III dengan nyeri punggung
2. Instrumen pengumpulan data
Format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan SOAP dan lembar observasi.

F. Analisa Data

Teknik analisis yang digunakan secara evaluasi SOAP berdasarkan hasil interpretasi yang dilakukan kemudian dibandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam pembahasan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Jalannya Penelitian

a. Persiapan

Penulis praktik di PMB “Y” sejak bulan September 2021, pada bulan Desember penulis bertemu dengan Ny. Y G2P1A0 hamil 34 minggu kadar Hb 11,2 gr/dl, penulis menjadikan Ny. Y sebagai klien untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kemudian penulis mencari literatur atau kepustakaan, merumuskan masalah penelitian dan menyusun proposal.

b. Pelaksanaan

Setelah mendapat pengesahan dari ketiga penguji, penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. T dengan Anemia Ringan dengan diberikan asuhan secara *continuity of care* (COC) dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB pascasalin.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB “Y” yang beralamat Jl. Depati Payung Negara 10 rt 01 rw 01 dan di rumah klien yang beralamat di Jl. Sumatra 1 Desember – Maret asuhan secara komprehensif

3. Hasil Studi Kasus

Studi kasus dan format Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilakukan dengan 1 responden mulai dari kehamilan sampai KB pasca salin

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM 3

Tanggal Pengkajian : 03-02-2022
Waktu : 17.00 WIB
Tempat : PMB Yuniarna, SST
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama	: Ny. "Y"	Nama Suami	: Tn. "S"
Umur	: 28 tahun	Umur	: 32 tahun
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: PNS
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Sumatra 1	Alamat	: Jl. Sumatra 1

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya ini, hamil anak ke 2 usia kehamilan 8 bulan, dan ibu mengeluh sering kecing

c. Riwayat Kebidanan

1) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Banyaknya	: $\pm$ 3x ganti pembalut per hari
Lama	: 5-6 hari
Siklus	: 30 hari
Keluhan	: Tidak ada
Menstruasi terakhir	: 10-06-2021
TP	: 17-03-2022

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan	Persalinan						Anak	Nifas
	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/ PB	Laktasi	Penyulit
1	Tahun 2017	PMB	Bidan	spontan	-	Lk	3,5	baik	-
2	Hamil ini								

3) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

- | | | |
|--------------------|------|---------------------------|
| Hamil | : | 8 bulan (34 minggu) |
| Pemeriksaan | TM 1 | : 1x |
| | TM 2 | : 4x |
| | TM 3 | : 4x |
| Tempat Pemeriksaan | : | PMB |
| Pemeriksa | : | Bidan |
| Imunisasi TT | : | 2 kali |
| | : | UK 5 bulan dan UK 6 bulan |
- d. Pola Kebiasaan sehari-hari
- 1) Nutrisi
- Makan**
- | | | |
|-----------|---|-----------------------------|
| Frekuensi | : | 3x sehari |
| Jenis | : | nasi, sayuran dan lauk pauk |
| Pantangan | : | tidak ada |
| Masalah | : | tidak ada |
- Minum**
- | | | |
|---------|---|----------------------------------|
| Jumlah | : | 8 gelas sehari |
| Jenis | : | air putih dan kadang-kadang susu |
| Masalah | : | tidak ada |
- 2) Eliminasi :
- BAB**
- | | | |
|-------------|---|-----------------|
| Frekuensi | : | 1-2 kali sehari |
| Konsistensi | : | Lembek |
| Warna | : | Kuning |
| Bau | : | Khas Feses |
- BAK**
- | | | |
|-----------|---|---------------------|
| Frekuensi | : | $\pm$ 8 kali sehari |
| Warna | : | Jernih kekuningan |
| Bau | : | Khas amoniak |
- 3) Istirahat dan tidur :
- | | | |
|-------|---|-------|
| Siang | : | 1 jam |
| Malam | : | 6 jam |
- 4) Personal Hygiene :
- | | | |
|-------------------------|---|----------------------|
| Kebersihan mulut & gigi | : | Sikat gigi 2x sehari |
| Kebersihan genetalia | : | Bersih |
- e. Riwayat Psikososial Spiritual
- | | | |
|-------------------------------|---|-------|
| Apakah kehamilan direncanakan | : | Iya |
| Hubungan ibu dengan keluarga | : | Baik |
| Pengambilan keputusan | : | Suami |
- Ibu mengatakan takut menghadapi persalinan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital :
 TD : 110/70 mmHg P : 20 x/menit
 N : 80 x/menit S : 36,5°C
 BB sekarang : 58 kg
 BB sebelum hamil : 47 kg
 LILA : 27 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kebersihan : Bersih
 Nyeri ditekan : Tidak ada
 Benjolan patologis : Tidak ada
 Masalah : Tidak ada

2) Wajah

Oedema : Tidak ada
 Cloasma gravidarum : Tidak ada

3) Mata

Konjungtiva : An anemis
 Sklera : An ikterik
 Oedema palpebra : Tidak ada

4) Mulut dan gigi

Mukosa bibir : lembab
 Gigi : lengkap
 Gusi : Merah muda
 Lidah : Bersih
 Caries gigi : Tidak ada
 Masalah : Tidak ada

5) Leher

Pembesaran kelenjar tyroid : Tidak ada
 Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
 Pembesaran kelenjar jugularis : Tidak ada

6) Dada

Kebersihan : bersih
 Bekas operasi : tidak ada
 Papila mammae : Menonjol
 Areola mammae : Hyperpigmentasi
 Nyeri ditekan : tidak ada
 Benjolan abnormal : tidak ada
 Colostrum : belum keluar
 Masalah : tidak ada

7) Abdomen

Inspeksi

Luka bekas operasi	: Tidak ada
Linea	: Ada
Striae	: Tidak ada
Pembesaran perut	: Sesuai dengan usia kehamilan

Palpasi

Leopold 1	: TFU pertengahan pusat-px (32 cm) ,bagian atas perut ibu teraba bagian janin bundar dan tidak melenting (bokong)
Leopold 2	: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang dari atas ke bawah (punggung janin) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
Leopold 3	: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala), melenting dan masih bisa digoyangkan
TBJ	: $(33-12) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi

DJJ (+), Punctum maximum di sebelah kiri bawah perut ibu, 130x/menit, kuat dan teratur

8) Ekstremitas

Bawah	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki(+)
-------	--

c. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hb	: 11,2 gr %
b. Protein urine	: (-)
c. Urine Reduksi	: (-)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

- a. P : Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi dalam batas normal 80x/menit, pernafasan normal 20x/menit serta suhu normal 36,5°C, UK 8 bulan, posisi kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik
- E : Ibu merasa senang mengetahui hasil pemeriksaan

- b. P : Menjelaskan pada ibu tentang keluhan sering kencing yang dialami adalah hal yang normal pada usia kehamilan yang sekarang yang disebabkan perubahan uterus semakin besar dan bagian terendah menekan kandung kemih dan ibu tidak perlu khawatir akan hal itu
- E : Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan keluhan yang dialami
- c. P : Menjelaskan pada ibu tentang kebersihan diri selama hamil TM III yaitu mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari dan setiap selesai kencing dan BAB selalu keringkan dengan tisu agar tidak lembab dan menyebabkan ketidaknyamanan serta menyarankan ibu menggunakan pakaian yang menyerap keringat berbahan katun
- E : Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan agar menjaga kesehatan hygienic
- d. P : Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang baik dan benar agar dapat merangsang pengeluaran ASI
- 1) Membuka baju pasien
 - 2) Meletakkan handuk pada payudara dan bagian perut
 - 3) Kompres payudara pada bagian areola dan puting susu
 - 4) Setelah 3-5 menit bersihkan areola dan puting yang dikompres tadi dengan cara memutar kapas searah jarum jam, kemudian lakukan pengurutan
 - 5) Oleskan telapak tangan dengan sedikit baby oil
 - 6) Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara
 - 7) Lakukan 15-20 kali selama 5 menit
 - 8) Kemudian telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan
 - 9) Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan, lakukan 15-20 kali selama 5 menit
 - 10) Selanjutnya telapak tangan kiri menopang payudara kiri
 - 11) Jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu, demikian pula payudara kanan
 - 12) Lakukan 15-20 kali selama 5 menit setiap hari pada saat sebelum mandi
 - 13) Bersihkan payudara dengan air hangat kemudian air dingin

- E : Ibu telah mengerti cara melakukan perawatan payudara serta akan melakukannya
- e. P : Menjelaskan kepada ibu resiko yang akan terjadi dengan jarak kehamilan terlalu jauh yaitu perdarahan saat persalinan, bayi lahir dengan BBLR, prematur, infeksi masa nifas dan ibu tidak perlu cemas.
- E : Ibu telah mengetahui resiko kehamilan dengan jarak terlalu jauh, ibu tampak tenang
- f. P : Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM 3 yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri perut hebat, janin kurang bergerak dari biasanya
- E : Ibu telah mengetahui tanda bahaya kehamilan
- g. P : Memberitahu ibu untuk tetap melakukan ANC secara rutin dan jadwal kunjungan ulang yakni 2 minggu dari tanggal pemeriksaan atau jika ada keluhan
- E : Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulangnya

KUNJUNGAN II

Tanggal Pengkajian : 17-02-2022
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Di rumah pasien
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital :
 TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit
 S : 36,7°C P : 20 x/menit
 BB : 59,5 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 2) Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik
- 3) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis

- 4) Dada : Simestris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum sudah keluar
- 5) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan, terlihat gerakan janin, striae tidak ada dan linea nigra tampak jelas.

Inspeksi

- Luka bekas operasi : Tidak ada
- Linea : Ada
- Striae : Tidak ada
- Pembesaran perut : Sesuai dengan usia kehamilan

Palpasi

- Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah px (34 cm), bagian atas perut ibu teraba bagian janin bundar, dan tidak melenting (bokong),
- Leopold 2 : Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala), melenting, dan masih bisa digoyangkan
- TBJ : $(35-12) \times 155 = 3.410$ gram

- Auskultasi** : DJJ (+), Punctum maximum di sebelah kiri bawah perut ibu, 140 x/menit, kuat dan teratur

6) Ekstrimitas

- a) Bawah : Simetris, tidak ada oedem, tidak ada varieses, reflekpatella ka/ki(+)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

4. Penatalaksanaan

- a. P : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisiknya yakni tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah normal 100/70 mmHg, nadi normal 80x/menit, pernafasan normal 20x/menit serta suhu normal 36,7°C, UK masuk 9 bulan, keadaan fisiknya baik, serta perkembangan janinnya baik
- E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya dan merasa senang
- b. P : Mengevaluasi perawatan payudara yang diajarkan kepada ibu dipertemuan sebelumnya
- E : Ibu telah bisa melakukan perawatan payudara sendiri dirumah dengan ibu mempraktekkannya serta dibuktikan dengan pengakuan suami
- c. P : Menjelaskan kepada ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi), protein (ikan, hati ayam, tahu,

tempe), sayur-sayuran yang mengandung vitamin dan zat besi (bayam, wortel, pucuk ubi, sawi hijau) dan buah-buahan (pepaya, apel dan pisang)

- E : Ibu mengerti dan akan mencukupi kebutuhan nutrisinya
- d. P : Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil dimana manfaat senam hamil untuk membantu tubuh mempersiapkan kelahiran, membuat tidur lebih nyenyak, dan mengurangi ketidaknyamanan saat hamil, serta mengurangi stress dan membangkitkan suasana hati ibu
- E : Ibu sudah melakukan senam hamil yang diajarkan
- e. P2 : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulangnya yakni 1-2 minggu kemudian atau bila ada keluhan
- P3 : Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulangnya

KUNJUNGAN III

Tanggal Pengkajian : 03-03-2022
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Di rumah pasien
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa cemas karena sudah mendekati waktu persalinan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital :
 TD : 110/70 mmHg N : 78 x/menit
 S : 36,5°C P : 20 x/menit
 BB : 60 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 2) Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik
- 3) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- 4) Dada : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae, kolostrum sudah keluar
- 5) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan, terlihat gerakan janin, striae tidak ada dan linea nigra tampak jelas.

Inspeksi

Luka bekas operasi : Tidak ada
 Linea : Ada
 Striae : Tidak ada
 Pembesaran perut : Sesuai dengan usia kehamilan

Palpasi

Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px (35 cm), bagian atas perut ibu teraba bagian janin bundar, dan tidak melenting (bokong),
 Leopold 2 : Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung)
 Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala), melenting, dan masih bisa digoyangkan
 TBJ : $(35-12) \times 155 = 3.565$ gram

Auskultasi : DJJ (+), Punctum maximum di sebelah kiri bawah perut ibu, 144 x/menit, kuat dan teratur

f. Ekstremitas

a) Bawah : Simetris, tidak ada oedem, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri (+)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

4. Penatalaksanaan

a. P : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisiknya yakni TTV dalam batas normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78x/menit, pernafasan 20x/menit serta suhu 36,5°C, UK 38 minggu, keadaan fisiknya baik, serta perkembangan janinnya baik

E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya dan merasa senang

b. P : Mengevaluasi senam hamil yang telah diajarkan dipertemuan sebelumnya

E : Ibu mengatakan telah melakukan senam hamil dirumah yang dilakukan 2 kali dalam 1 minggu untuk persiapan persalinan

c. P : Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

1) His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri menjalar kedepan, sifatnya teratur, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah

2) Pengeluaran lendir/ darah dari jalan lahir

3) Pengeluaran cairan (air ketuban beraroma amis dan sedikit keruh)

E : Ibu mengerti dan akan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan

- d. P : Mendiskusikan serta mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan untuk menghadapi persiapan persalinan
- E : Ibu sudah merencanakan mengenai persiapan persalinan
 - a. Penolong : Bidan Yuniarna
 - b. Tempat Persalinan : PMB
 - c. Transportasi : Mobil
 - d. Biaya : Sudah tersedia
 - e. Pengambilan keputusan dan pendamping : Suami
 - f. Keperluan ibu dan bayi : Sudah disiapkan
 - g. Pendorong : Sudah disiapkan
- e. P : Menanyakan pada ibu apa rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan nanti
- E : Ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suaminya terkait dengan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah melahirkan nanti

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

KALA I

Tanggal Pengkajian : 20-03-2022
Waktu : 18.30 WIB
Tempat : PMB Yuniarna, SST
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

a. Keluhan

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar hingga ke perut, dan keluar lendir bercampur darah dari vaginanya sejak jam 15.00 wib

b. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk dan sayur, tidak ada makanan pantang, tidak ada keluhan. Frekuensi minum 10 kali sehari, 1 gelas penuh, jenis air putih dan teh, tidak ada keluhan.

2) Eliminasi

Buang air kecil 6 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas urin, tidak ada keluhan, buang air kecil terakhir tanggal 20 Maret 2021 pukul 17.00 WIB. Buang air besar 1 kali sehari, warna kuning kecoklatan, lembek, bau khas feses.

3) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 1 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian lebih dari 2 kali sehari, tidak ada keluhan

2. Data Objektif

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda Vital :
TD : 100/70 mmHg Nadi : 80 x/menit
RR : 20x/menit Suhu : 36,2^o C

Pemeriksaan Fisik

a. Payudara

Simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar

b. DJJ

Frekuensi 145x/menit, kuat dan teratur

c. His

Kontraksi teratur, durasi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik, perlimaan 3/5

d. Auskultasi

DJJ 145x/menit, kuat dan teratur

e. Genetalia

Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

f. Pemeriksaan Dalam

Vagina tidak bengkak, rektum tidak ada oedema, dinding vagina licin, keadaan porsio tipis, pembukaan 4 cm jam 18.30 WIB, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala (Hodge II)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun, G₂P₁A₀, usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi belakang kepala, turun di hodge II, DJJ 145x/menit dengan inpartu kala I fase aktif

4. Penatalaksanaan

- a. P : Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dan janin dalam keadaan baik serta ibu telah memasuki masa persalinan, pembukaan 4 cm
E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya dan janinnya
- b. P : Menanyakan kepada ibu siapa yang akan mendampingi pada saat proses persalinan nanti
E : Ibu mengatakan akan didampingi oleh suami untuk menghadapi proses persalinan

- c. P : Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin dengan miring ke kiri serta mengatur pernafasan dengan menghirup dari hidung, menghembuskan dari mulut
- E : Ibu telah mengatur posisi dan melatih pernafasannya
- d. P : Memberikan ibu semangat dukungan secara psikologis menghadapi persalinan
- E : Ibu merasa nyaman
- e. P : Melakukan *massage* punggung pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi
- E : Ibu merasa nyaman dengan *massage* punggung yang diberikan
- f. P : Memberikan ibu makanan serta minuman oleh keluarga untuk menambah energi ibu
- E : Ibu bersedia makan dan minum sedikit-dikit
- g. P : Melakukan observasi his, DJJ, nadi tiap 30 menit, suhu dan urine tiap 2 jam, tekanan darah pembukaan dan penurunan kepala tiap 4 jam atau sewaktu-waktu ada keluhan, pembukaan 8 jam 21.30 WIB.
- E : Observasi dilakukan
- h. P : Mempersiapkan bahan, alat partus set dan obat-obatan esensial, menyiapkan oksitosin 10 unit kedalam spuit serta menyiapkan heating set
- E : Alat-alat serta obat-obatan telah siap
- i. P : Asuhan yang telah dilakukan dicatat di buku register serta partograf
- E : Asuhan telah didokumentasikan

KALA II

Tanggal Pengkajian : 20-03-2022
 Waktu : 23.25 WIB
 Tempat : PMB Yuniarna SST
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan terasa ingin mengejan seperti BAB keras dan sudah tidak tertahan lagi

2. Data Objektif

DJJ : 148 x/menit

His : Teratur durasi 5 kali tiap 10 menit lamanya 45 detik
 Genetalia : Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka
 PD : Vulva membuka, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, air ketuban jernih, selaput ketuban (-) jam 22.30 WIB, presentasi kepala, kepala di hodge III, tidak ada tali pusat di samping kepala, tidak ada bagian kecil di samping kepala janin.
 Penurunan : perlimaan 1/5

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun, G₂P₁A₀, dengan inpartu kala II.

4. Penatalaksanaan

- a. P : Memberitahu ibu dan keluarga pembukaan telah lengkap dan bayi akan segera dilahirkan, lalu ibu disuruh memilih posisi yang diinginkan untuk meneran
 E : Ibu dan keluarga merasa khawatir dan ibu memilih posisi setengah duduk untuk melahirkan
- b. P : Menggunakan APD saat persalinan sesuai dengan protokoler kesehatan masa pandemi covid-19
 E : APD telah digunakan lengkap
- c. P : Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas dan dikeluarkan dengan tekanan pada anus (seperti BAB)
 E : Ibu telah mengerti dan akan melakukannya
- d. P : Memimpin ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan atau sedang ada his
 E : Ibu dipimpin meneran saat ada his dan ibu mengikuti arahan bidan
- e. P : Memberikan ibu pujian apabila meneran dengan baik serta memberi semangat
 E : Ibu semangat untuk meneran
- f. P : Menganjurkan ibu untuk beristirahat bila tidak ada kontraksi
 E : Ibu bersedia melakukannya
- g. P : Memantau DJJ saat kontraksi sedang berhenti
 E : DJJ dalam batas normal
- h. P : Menyiapkan pertolongan kelahiran bayi yang dilakukan, yaitu :
 - a. Jika kepala bayi terlalu membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
 - b. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu
 - c. Membuka partus set dan memakai handscoon
 E : Pertolongan siap dilakukan

- i. P : Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 suruh ibu mengedan panjang dan bantu untuk melahirkan bayi, lahirkan kepala dan badan bayi, cek lilitan tali pusat lalu tunggu putaran paksi luar
- E : Bayi telah lahir pukul 23.25 WIB, jenis kelamin perempuan
- j. P : Melakukan Asuhan segera BBL yang diberikan, yaitu :
 - a. Setelah bayi lahir, klem tali pusat 3 cm pijit ke arah ibu dan letakkan klem yang kedua 2 cm dari klem pertama. Potong dan ikat tali pusat
 - b. Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir, bayi lahir cukup bulan, kulit merah, bayi menangis kuat, DJJ 145x/menit, gerakan aktif
 - c. Keringkan tubuh bayi, bungkus kepala dan badan bayi
 - d. Berikan bayi ke ibu dan bantu untuk IMD
- E : Asuhan pada bayi baru lahir telah diberikan

KALA III

Tanggal Pengkajian : 20-03-2022
 Waktu : 23:40 WIB
 Tempat : PMB Yuniarna, SST
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ibu merasa lega bayinya sudah keluar namun perut masih terasa mules.

2. Data Objektif

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Abdomen : Terjadi kontraksi pada rahim sehingga perut membulat dan keras.
 TFU setinggi pusat
 Genitalia : Tali pusat bertambah panjang serta terdapat semburan darah
 Blas : Kosong

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ kala III

4. Penatalaksanaan

- a. P : Bidan memeriksa kembali TFU ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua
- E : TFU ibu setinggi pusat dan tidak ada janin kedua
- b. P : Memberitahu ibu akan disuntik dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha bagian distal lateral paha
- E : Oksitosin telah disuntikkan
- c. P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III setelah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta :
 - a. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

- b. Meletakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis dan tangan lain menegangkan tali pusat
 - c. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan dengan hati-hati ke arah dorsokranial
 - d. Melakukan penanganan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas
 - e. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan lakukan searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta.
- E : Plasenta telah lahir lengkap
- d. P : Massase fundus dengan gerakan melingkar secara lambat saat ada kontraksi
 - E : Masase telah dilakukan dan tidak terjadi perdarahan abnormal
 - e. P : Memeriksa perineum, ada robekan perineum spontan derajat 2, lakukan penjahitan pada perineum, 5 jahitan 3 didalam dan 2 diluar. Kemudian membersihkan dan mengganti pakaian ibu.
 - E : Penjahitan telah selesai dilakukan dan ibu telah dibersihkan dan diganti pakaiannya
 - f. P : Merapikan serta membersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai Hal-hal yang dilakukan yaitu :
 - 1) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
 - 2) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
 - 3) Bersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan merapikan ibu
 - 4) Pastikan ibu merasa nyaman dan beri minum
 - 5) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
 - 6) Bersihkan sarung tangan di larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
 - 7) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - E : Ibu telah dirapikan kembali dan alat-alat yang telah digunakan telah bersih

KALA IV

Tanggal Pengkajian : 20-03-2022

Waktu : 23.55 WIB

Tempat : PMB Yuniarna, SST

Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan telah lega bayinya telah lahir dengan selamat dan masih terasa mules

2. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 24 x/menit

Suhu : 36,7°C

Abdomen : TFU teraba keras, 2 jari di bawah pusat

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah (lochea rubra) dalam batas normal

3. Analisa

Ny. "Y" usia 28 tahun P₂A₀ dengan inpartu kala IV keadaan umum ibu baik

4. Penatalaksanaan

a. P : Memeriksa tanda-tanda vital ibu dan keadaan kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan dan dituliskan dalam partograf sebagai pendokumentasian

E : Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan kemih kosong, partograf sudah di isi

b. P : Melakukan kembali masase pada fundus uteri ibu untuk memastikan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan

E : Uterus berkontraksi dengan baik

c. P : Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. Dengan cara: menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (Fundus teraba keras).

E : Ibu dan keluarganya diajarkan cara masase uterus dan menilai kontraksi

d. P : Mengecek kembali perdarahan yang terjadi pada ibu

E : Perdarahan dalam batas normal

e. P : Melakukan dokumentasi atas semua hal yang telah dilakukan. Hal-hal yang telah dilakukan dicatat di buku register serta di partograf

E : Dokumentasi telah dilakukan

C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal**Kunjungan 1 (Bayi baru lahir)**

Tanggal Pengkajian : 20-03-2022
Waktu : 00.25 WIB
Tempat : PMB Yuniarna, SST
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif**a. Identitas Bayi**

Nama bayi : By. Ny. "Y"
Umur bayi : 1 jam
Tanggal lahir : 20-03-2022
Jenis kelamin : Perempuan

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya telah lahir 1 jam yang lalu, dan gerakannya aktif namun belum menyusui

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Pemeriksaan Fisik
- | | |
|------------|---|
| Tonus otot | : Baik |
| Kulit | : Kemerahan |
| Kuku | : Merah muda |
| Rambut | : Ada, bersih |
| Uzun-uzun | : Datar, tidak ada moulase, tidak terdapat odema |
| Wajah | : Simetris |
| Mata | : Conjunctiva merah muda, sklera bening, tidak terdapat sekret |
| Telinga | : Tulang rawan dan elastisnya sudah terbentuk dengan baik/ daun telinga bila ditekuk segera kembali, tidak ada serumen |
| Hidung | : Tidak ada sekret pada hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung |
| Mulut | : Tidak sumbing, gusi berwarna merah muda |
| Dada | : Pernapasan teratur, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i> , tidak ada tarikan dinding dada |
| Abdomen | : Perut tidak kembung, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak berbau busuk, tidak ada pus. |

- Anus : Terdapat lubang anus, bersih
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- Ekstremitas : Gerakan spontan, gerakan aktif, dan jumlah jari lengkap
- d. Antropometri
 - Berat Badan : 3600 gram
 - Panjang Badan : 51 cm
 - Lingkar Kepala : 33 cm
 - Lingkar Dada : 32 cm
- e. Pemeriksaan Penunjang : tidak ada
- f. Riwayat Imunisasi : -

3. Analisa

Bayi Ny. "Y" lahir spontan, cukup bulan (40 minggu), jenis kelamin perempuan dengan keadaan sehat dan normal.

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik bayi lalu Ibu dan keluarga diberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan normal
 - E : Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P : Memberikan injeksi vit K dan imunisasi Hb0 secara IM di paha kiri dan kanan serta diberikan salep mata
 - E : Bayi telah mendapatkan injeksi vit K, imunisasi Hb0 serta salep mata
- c. P : Menganjurkan ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya seperti selalu membedong bayi dan tidak membuat bayi terlalu lama berada ditempat yang dingin
 - E : Ibu dan keluarga sudah mengertidan akan menghangatkan bayinya
- d. P : Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi biru, kuning, kejang, dan lain-lain
 - E : Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi
- e. P : Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar
 - a. Duduk dengan posisi santai dan tegak, menggunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditiidurkan di atas pangkuan ibu dengan cara kepala bayi berada pada siku bagian dalam lengan kiri, menghadapkan bayi pada ibu, meletakkan lengan kanan bayi di sekitar punggung ibu dan tangan kiri ibu memegang bokong bayi
 - b. Puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan kapas yang diberi air matang, tangan kanan menyangga payudara kiri dengan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola, menyentuhkan mulut bayi

dengan puting, memasukkan secepatnya seluruh puting sampai areola ke dalam mulut bayi hingga terletak antara lidah dan langit-langit

- c. Sebelum diletakkan pada payudara sebelah lagi, sendawakan dahulu agar bayi tidak muntah
 - d. Setiap kali meneteki sebaiknya diletakkan secara bergantian pada payudara kanan dan kiri dan tiap kali selesai menyusui keluarkan ASI sedikit oleskan ke areola dan puting ibu.
- E : Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar dan melakukannya dengan baik
- f. P : Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif, yakni hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan selain obat serta menganjurkan ibu agar ASI eksklusif
- E : Ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif dan akan melakukannya
- g. P : Menjelaskan pada ibu cara pencegahan infeksi pada bayi seperti menjaga agar tali pusat selalu kering serta tidak menaburi apapun pada tali pusat bayi
- E : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- h. P : Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam untuk mencegah terjadinya hipotermi atau kedinginan pada bayi
- E : Ibu dan keluarga menyetujuinya
- i. P : Memberitahu ibu untuk selalu mengobservasi eliminasi pada bayinya seperti BAB dan BAK
- E : Ibu telah mengetahui dan bersedia

Kunjungan 2 (6-48 jam)

Tanggal Pengkajian : 21 -03-2022
 Waktu : 06.00 WIB
 Tempat : PMB Yuniarna, SST
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" mengatakan melahirkan bayinya 6 jam yang lalu dan sudah menyusui

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Fisik

Kondisi umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	:
RR	: 45 x/menit
S	: 36,5°C
- b. Pemeriksaan Khusus

- a. Abdomen : Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi
- b. Kulit : Warnanya kemerahan
- c. Pemeriksaan Refleks
 - Refleks *Moro* : (+)
 - Refleks *Rooting* : (+)
 - Refleks *Sucking* : (+)
 - Refleks *Swallowing* : (+)
 - Refleks *Graphs* : (+)
 - Refleks *Tonicneck* : (+)
 - Refleks *Babinski* : (+)

3. Analisa

Bayi Ny. "Y" perempuan umur 6 jam neonatus cukup bulan dengan kondisi baik

4 . Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi lalu Ibu dan keluarga diberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam batas normal
 - E : Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P : Menanyakan pada ibu apakah bayinya sudah BAK dan BAB
 - E : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB pukul 05.00 wib
- c. P : Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun mandi bayi
 - E : Bayi telah dimandikan
- d. P : Memakaikan bayi pakaian yang kering dan hangat serta membedong bayi serta menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi seperti langsung mengganti pakaian bayi bila bayi BAB atau BAK
 - E : Bayi sudah dihangatkan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan melakukannya
- e. P : Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
 - E : Ibu telah melakukannya
- f. P : Memberitahu ibu cara merawat tali pusat seperti selalu menjaga tali pusat tetap kering serta tidak menaburi tali pusat dengan bedak untuk mencegah infeksi
 - E : Ibu mengerti dan akan menerapkannya
- g. P : Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
 - E : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya
- j. P : Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari minimal 15 menit dari jam 07-09 wib
 - E : Ibu bersedia melakukannya

Kunjungan 3 (3-7 hari)

Tanggal Pengkajian : 23-03-2021
Waktu : 08.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. "Y"
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan gerakan aktif.

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Fisik
- | | |
|-------------------|--------------------|
| Keadaan umum | : Baik |
| Kesadaran | : Composmentis |
| Tanda-tanda vital | : |
| RR | : 35x/menit |
| S | : 36,7°C |
| BB/PB | : 3600 gram/ 51 cm |
- b. Pemeriksaan Khusus
- | | |
|---------|--|
| Abdomen | : Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi |
| Kulit | : Warnanya kemerahan dan tidak kuning |

3. Analisa

Bayi. Ny. "Y" perempuan, umur 3 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi baik

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi lalu ibu dan keluarga diberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan baik
E : Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P : Memberitahu ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin
E : Ibu telah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya
- c. P : Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayinya dalam keadaan normal yaitu $\pm 4-6$ kali dan BAB $\pm 3-4$ kali dalam sehari
E : Ibu mengatakan BAB dan BAK bayinya dalam keadaan normal
- d. P : Menanyakan pada ibu apakah bayinya tidur lelap atau sering rewel
E : Ibu mengatakan bayinya ketika tidur kadang lelap kadang rewel
- e. P : Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya serta tali pusatnya

- E : Ibu bersedia melakukannya
- f. P : Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi kurang aktif dalam bergerak, bayi membiru, bayi kejang, dan lain-lain
- E : Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi
- g. P : Memberitahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila terdapat keluhan
- E : Ibu bersedia melakukannya
- k. P : Menjemur dan mengajarkan ibu cara menjemur bayinya di pagi hari minimal 15 menit dari jam 07-09 wib dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali mata dan alat kelamin bayi ditutup
- E : Bayi sudah dijemur dan ibu bersedia melakukan anjuran yang disarankan

Kunjungan 4 (2 minggu)

Tanggal Pengkajian : 03-04-2022

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "Y "

Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu. Bayi dalam keadaan baik, menyusu kuat, gerakannya aktif, BAK kurang lebih 4 kali sehari dalam 24 jam, BAB 2x sehari konsistensi lunak

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Fisik
- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital :
- RR : 30x/menit
- S : 36,8°C
- b. Pemeriksaan Khusus
- Mata : Simetris, tidak ada kelainan
- Dada : Pergerakan nafas normal
- Abdomen : Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi

Kulit : Warnanya kemerahan

3. Analisa

Bayi Ny. "Y" jenis kelamin perempuan umur 2 minggu neonatus cukup bulan dengan kondisi baik

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi lalu Ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan baik
E : Ibu merasa senang
- b. P : Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan tanpa ada makanan tambahan kecuali obat
E : Ibu bersedia melakukannya
- c. P : Memberitahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila usia bayi nya 1 bulan agar mendapatkan imunisasi BCG
E : Ibu akan melakukannya
- d. P : Memberitahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
E : Ibu mengerti dan akan melakukannya

D. Konsep Dasar Asuhan Pada Ibu Nifas

Kunjungan 1 (6 jam post partum)

Tanggal Pengkajian : 21-03-2022
Waktu : 06.00 WIB
Tempat : PMB Yuniarna, SST
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu, saat ini perut ibu masih terasa mules, masih terasa nyeri pada luka jahitannya serta ASI sudah keluar namun sedikit

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital :

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6°C P : 23 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis

Dada : Puting susu menonjol, ASI sudah keluar namun masih sedikit

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simfisis

Genetalia : Keluar darah dalam batas normal (lochea rubra)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun, P₂A₀ dengan nifas normal 6 jam yang lalu

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik
 E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P : Memberitahu ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah normal karena otot-otot uterus berkontraksi segera setelah melahirkan, proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir dan menyuruh ibu untuk *masase* perutnya sendiri untuk mencegah perdarahan yang banyak
 E : Ibu telah mengerti kondisi fisiknya
- c. P : Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihannya terutama pada luka jahitannya dan makanan untuk mempercepat luka perineum ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk makan ikan gabus dan makan putih telur rebus
 E : Ibu akan selalu menjaga kebersihannya dan makan makanan yang dianjurkan agar luka perineum ibu cepat sembuh
- d. P : Memberitahu ibu dan keluarga untuk segera melapor bila perdarahan dalam keadaan banyak
 E : Ibu dan keluarga akan melapor bila ada perdarahan banyak
- e. P : Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI awal dan menjelaskan tanda bayi cukup ASI yaitu tidur nyenyak, tidak rewel dan bayi bersendawa setelah menyusui
 E : Ibu telah melakukannya dan mengerti tanda bayi cukup ASI
- f. P : Memberitahu ibu dan keluarga untuk selalu menjaga keadaan bayi agar tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi atau kedinginan serta perawatan tali pusat
 E : Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya
- g. P : Memberitahu ibu dan keluarga cara menyendawakan bayi setelah disusukan yaitu dengan cara menupuk punggung bayi sampai bayi bersendawa
 E : Ibu akan melakukannya saat bayi selesai menyusui dan keluarga akan mengingatkan jika ibu lupa menyendawakan bayinya
- h. P : Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap yaitu bangun, duduk dulu, kemudian turun dari tempat tidur untuk membantu

menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik dan mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh

- E : Ibu mengerti dan akan melakukan mobilisasi dini
- i. P : Memberikan ibu obat untuk mengurangi rasa nyeri yaitu asam mefenamat serta menganjurkan untuk minum 3x sehari
- E : Ibu mengerti dan akan meminumnya
- j. P : Memberikan ibu makanan dan minuman untuk mengembalikan tenaga ibu selama proses melahirkan
- E : Makanan dan minuman telah diberikan dan ibu akan memakan serta meminumnya
- k. P : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah
- E : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

Kunjungan 2 (3 hari post partum)

Tanggal Pengkajian : 26-03-2022
 Waktu : 08.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. "Y"
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, bayi menyusu dengan kuat.

2. Data Objektif

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu anemik dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. TD 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Abdomen : TFU sejajar dengan simfisis, kontraksi uterus baik dan keras
 Payudara : Puting susu menonjol, ASI keluar banyak
 Vagina : Ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dalam batas normal (lochea sanguinolenta), tidak ada tanda – tanda infeksi pada jahitan luka

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ 3 hari post partum dengan keadaan normal

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan normal
E : Ibu telah mengetahui kondisi fisiknya
- b. P : Menanyakan pada ibu dalam 3 hari ini apakah mengalami demam atau tidak
E : Ibu mengatakan tidak mengalami demam
- c. P : Mengingatkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi serta istirahatnya
E : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- d. P : Menanyakan pada ibu apakah ASI nya sudah banyak keluar dan lancar serta menanyakan keluhan selama menyusui
E : Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dan tidak ada keluhan atau kendala saat menyusui
- e. P : Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang dilakukan 1 kali sebelum mandi dan senam masa nifas yang dilakukan 2 kali dalam 1 minggu
E : Ibu akan menerapkan pada bayinya
- f. P : Menjelaskan pada ibu tentang pengeluaran darah masa nifas dan keadaan luka jahitan ibu dalam keadaan normal serta tidak terdapat tanda-tanda infeksi
E : Ibu sudah mengetahui keadaan luka jahitan dan pengeluaran darah masa nifas
- g. P : Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah 2 minggu setelah melahirkan (satu minggu dari kunjungan ini)
E : Ibu bersedia dilakukan kunjungan

Kunjungan 3 (2 minggu post partum)

Tanggal Pengkajian : 03-04-2022
Waktu : 08.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. "Y"
Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakannya aktif.

2. Data Objektif

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu anemik dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. TD 110/70

mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit dan suhu 36°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Abdomen : TFU sudah mengecil, kontraksi uterus baik dan keras

Payudara : Puting susu menonjol, ASI keluar banyak

Vagina : Ada pengeluaran darah berwarna kekuningan dan dalam batas normal (lochea serosa), terdapat luka jahitan episiotomi sudah sembuh

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ 2 minggu post partum dengan normal.

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik dan luka perineum ibu sudah sembuh, pengeluaran lochea normal berwarna kekuningan
E : Ibu merasa senang
- b. P : Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada pengeluaran darah masa nifas serta luka jahitan pada kemaluan ibu sembuh
E : Ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya nifas yang dijelaskan dan ibu tidak mengalami tanda-tanda bahaya tersebut
- c. P : Mengingatkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi serta mencukupi kebutuhan cairannya
E : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairannya
- d. P : Mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif yaitu pemberian nutrisi bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun (ibu akan melakukannya)
E : Ibu mengerti dan akan memberikan bayinya ASI eksklusif
- e. P : Memberitahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya
E : Ibu bersedia untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
- f. P : Mengevaluasi senam nifas yang diajarkan dipertemuan sebelumnya
E : Ibu telah bisa melakukan senam nifas secara mandiri dibuktikan dengan ibu mempraktekkan cara senam nifas
- g. P : Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas
E : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

Kunjungan 4 (6 minggu post partum)

Tanggal Pengkajian : 01-05-2022
 Waktu : 08:00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. "Y"
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ telah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, dan biasanya sudah beraktivitas normal.

2. Data Objektif

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu anemik dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20 x/menit dan suhu 36, 7°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Payudara : Puting susu menonjol, ASI keluar banyak
 Abdomen : TFU tidak teraba lagi
 Vagina : Tidak terdapat perdarahan abnormal (lochea Alba)

3. Analisa

Ny. "Y" umur 38 tahun P₂A₀ 6 minggu post partum dengan nifas normal.

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik
 E : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P : Menanyakan pada ibu apakah ada penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas
 E : Ibu mengatakan tidak memiliki penyulit yang dialami selama masa nifas
- c. P : Memberikan ibu konseling tentang KB serta jenis-jenis alat kontrasepsi beserta keuntungan dan kerugiannya
 E : Ibu mengerti dan memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan
- d. P : Memberitahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
 E : Ibu akan segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan

5. Konsep Dasar Asuhan Pada Akseptor KB

Tanggal Pengkajian : 02-05-2022
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : PMB Mariani, SST
 Nama Pengkaji : Erica May Centika

1. Data Subjektif

- a. Alasan Datang

- Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi pasca melahirkan
- b. Riwayat Kontrasepsi
- Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan keadaan umum
- | | |
|-------------------|----------------|
| Keadaan umum | : Baik |
| Kesadaran | : Composmentis |
| Tanda-tanda vital | : |
| TD | : 110/70mmHg |
| Nadi | : 78 x/menit |
| Suhu | : 36,7°C |
| RR | : 22x/menit |
- b. Pemeriksaan fisik khusus
- | | |
|-----------|--|
| Payudara | : Simetris, puting bersih, ASI keluar, tidak ada nyeri tekan |
| Abdomen | : Tidak ada nyeri tekan |
| Genitalia | : Bersih |

3. Analisa

Ny. "Y" umur 28 tahun P₂A₀ dengan akseptor KB suntik 3 bulan

4. Penatalaksanaan

- a. P : Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, TD : 110/70 mmHg, Nadi 78x/menit, P: 22x/menit, S : 36,7°C
- E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P : Menjelaskan pada ibu beberapa macam alat kontrasepsi, keuntungan beserta kerugiannya
- E : Ibu telah mengerti tentang berbagai macam alat kontrasepsi
- c. P : Memberikan ibu kesempatan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan dipilih
- E : Ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan
- d. P : Melakukan persiapan Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan
- E : Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan telah siap digunakan
- e. P : Menyuruh ibu berbaring di tempat tidur, menutup tirai lalu menyuntikkan alat kontrasepsi suntik 3 bulan di bokong ibu secara IM
- E : Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan telah diberikan kepada ibu
- f. P : Mengingatkan kembali tentang efek samping yang dapat terjadi, seperti kegemukan serta nyeri pinggang
- E : Ibu sudah mengetahui efek samping yang dapat terjadi
- g. P : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang berikutnya

E : Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulang berikutnya

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Setelah beberapa hari dinas di PMB “Y” maka didapatkan ibu hamil G2P1A0 yang datang untuk memeriksakan ibu hamil. Yang dilakukan di PMB “Y” yaitu pada saat ibu datang ibu disuruh duduk agar ibu istirahat dan energinya kembali pulih, setelah itu dimint buku KIA untuk melakukan pencatatan, lalu melakukan pemeriksaan tekanan darah, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, timbang berat badan, berat badan ibu 60 kg dan setelah ibu ditimbang ibu disuruh naik ke tempat tidur dan berbaring di tempat tidur, lalu meminta ibu membuka baju bagian perut, melakukan palpasi untuk mengukur TFU, TFU ibu 32 cm dan menentukan usia kehamilan, usia kehamilan ibu 36 minggu, menentukan letak janin dengan meraba kepala, letak janin kepala, melakukan auskultasi untuk menyekukan detak jantung janin (DJJ) dengan menggunakan doppler selama 1 menit, jumlah DJJ 145x/menit.

Merapikan baju ibu diatas tempat tidur dan ibu dan ibu disuruh duduk kembali di kursi kemudian tanyakan pada ibu apakah obatnya masih ada atau tidak dan ibu mengatakan obatnya sudah habis dan kemudian memberikan tablet Fe sebanyak 10 kaplet untuk menambah darah ibu selama hamil dan memberitahu cara minum tablet Fe di minum pada malam hari sebelum tidur dan tidak boleh diminum berbarengan dengan teh, kopi, susu agar penyerapannya lebih cepat minum tablet Fe dibarengi dengan air jeruk. Memberikan tablet kalk sebanyak 10 kaplet untuk tulang ibu maupun tulang janin dan diminum dipagi hari sesudah makan.

Memberikan penyuluhan tentang gizi dengan cara menanyakan apa yang dimakan oleh ibu sehari-hari, ibu mengatakan bahwa ia telah makan makanan nasi, lauk pauk (tempe, ikan goreng dan sayur asem) ternyata makanan yang di makan ibu telah sesuai, lalu mengisi hasil pemeriksaan pada buku KIA setelah itu buku KIA dikembalikan ke ibu dan ibu disarankan untuk kembali 2 minggu lagi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan di PMB, memperhatikan langkah-langkah yang telah dilakukan maka terdapat perbedaan dengan teori yang seharusnya hal ini sejalan dengan teori Pelayanan ANC secara komprehensif dengan 10T menurut Kemenkes (2020) yaitu :

- 11) Tinggi Badan dan Berat Badan
- 12) Tekanan darah
- 13) Tinggi Fundus Uteri
- 14) TT
- 15) Tablet Fe (Minimal 90 tablet)
- 16) Tetapkan Status Gizi
- 17) Tes Laboratorium
- 18) Tentukan DJJ
- 19) Tatalaksana Kasus

20) Temu Wicara

Kelemahan pemeriksaan di PMB banyak hal yang tidak diketahui, karena dianggap jika tidak melakukan pemeriksaan secara lengkap tidak bahaya dan lebihnya di PMB lebih singkat dan lebih cepat.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Ibu datang ke PMB pukul 18.30 WIB diantar oleh suaminya dan ibu kelihatan kesakitan lalu menanyakan kepada ibu kapan ibu mulai sakit, apa saja yang sudah keluar, dan ibu menjawab sakitnya mulai 15.00 WIB dan sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 16.00 WIB kemudian suami disuruh duduk dan ibu disuruh naik ke tempat tidur kemudian meraba his untuk mengetahui kekuatan his, frekuensi his dan durasi his. Melakukan palpasi bila tidak ada his atau di antara his untuk mengetahui TFU dan letak janin, dan turunya kepala, kepala sudah masuk 3/5, auskultasi dilakukan untuk mengetahui DJJ yaitu 145x/menit, karena hisnya sudah kuat tetapi jarak his ke his yang lainnya masih jarang.

Maka bidan melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan dan bidan mengatakan keadaan vulva teraba lunak dan masih tebal, pembukaan 4 cm, ketuban belum pecah dan menentukan bagian terendah kemudian menyuruh ibu untuk tidur miring ke kiri supaya cepat penurunan kepala, setelah itu menuliskan di partograf, melakukan pemeriksaan dalam 4 jam lagi, setelah 4 jam ibu merasakan sakit semakin sering kemudian melakukan pemeriksaan dalam pembukaan sudah lengkap dan ketuban pecah spontan, jika sudah ada his ajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar, meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu lalu ibu dipimpin meneran kemudian vulva membuka setelah 4 kali meneran terlihat rambut di vulva kemudian ibu meneran lagi kepala sudah kelihatan 5-6 cm di depan vulva, lalu meletakkan handuk bersih di perut ibu, kemudian tangan kanan penolong melindungi perineum dan tangan kiri memegang kassa menekan kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat kemudian berangsur-angsur kelihatan ubun-ubun besar, kening dan ibu dilarang megedan kemudian lahirlah muka seluruhnya dan terjadilah defleksi bersihkan muka dengan kassa secara zig-zag kemudian lahirlah muka seluruhnya cek lilitan tali pusat pada leher kalau ada lilitan longgarkan dan terjadilah putaran faksi luar, kemudian letakkan tangan secara biparietal pada kepala janin tarik kebawah melahirkan bahu depan dan tarik keatas untuk melahirkan bahu belakang kemudian sangga susur letakkan bayi diatas perut ibu, keringkan, hangatkan dan rangsang taktil pada bayi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu untuk melakukan IMD, dilakukan 1 jam.

Kala III cek TFU jika TFU setinggi pusat lakukan suntik oksitosin, jepit tali pusat menggunakan klem yang pertama 5 cm dari perut bayi dan klem ke dua 3 cm dari klem yang pertama kemudian potong tali pusat dengan menggunakan umbilical cord kemudian dibungkus tali pusat dengan menggunakan kassa steril, selanjutnya ganti handuk dengan bedung, pindahkan klem tali pusat 10 cm di depan vulva dan meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu dan tangan lain meregangkan tali pusat tunggu semburan darah kemudian plasenta terlihat di depan vulva, keluarkan plasenta putar searah jarum jam cek kelengkapan plasenta, letakan di tempat plasenta kemudian berikan kepada

keluarga, massase fundus dengan gerakan melingkar secara lambat saat ada kontraksi dan Memeriksa perineum, ada robekan perineum spontan derajat 2, lakukan penjahitan pada perineum, 5 jahitan 3 didalam dan 2 diluar. Setelah selesai melakukan penjahitan perineum kemudian membersihkan dan mengganti pakaian ibu.

Melakukan kala IV selama 2 jam dengan memeriksa tekanan darah, nadi ibu, keadaan kandung kemih, TFU dan pengeluaran darah lochea setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit 1 jam selanjutnya pasca persalinan. Langkah-langkah APN telah dilakukan sesuai teori dan tidak terdapat komplikasi maupun penyuli dan persalinan berjalan baik dan normal

3. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Setelah bayi lahir bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan kaki dan tangan bayi aktif letakkan bayi di atas perut, keringkan kemudian hangatkan rangsang taktil, isap lendir menggunakan slim delay kemudian jepit tali pusat menggunakan klem yang pertama 5 cm dari perut bayi dan klem yang ke dua 3 cm dari klem yang pertama kemudian mengganti klem tali pusat dengan menggunakan umbilical cord kemudian bungkus tali pusat dengan menggunakan kassa steril, selanjutnya ganti handuk dengan bedung, kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu untuk melakukan IMD sekitar 1 jam, sambil IMD tanyakan pada ibu apakah ibu mau BAK atau tidak lalu lahirkan plasenta, bersihkan ibu, pakaikan softex pada ibu, ukur tanda-tanda vital setelah ibu bersih bayi bersihkan juga kemudian timbang bayi, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, kemudian lihat alat kelamin perempuan labia mayora menutupi labia minora, lihat ada lubang anus atau tidak, cek ada kelainan atau tidak, suntikkan vit. K dan Hb.0, berikan salep mata, pakaikan pakaian lengkap, kemudian dekatkan bayi pada ibu menyuruh ibu untuk menyusui anaknya selanjutnya kunjungan rumah dilakukan setiap hari sampai tali pusat lepas, biasanya tali pusat bayi lepas selama 4-7 hari dan kunjungan dilakukan sebanyak 4-7 kali.

Dari rangkaian tindakan pada bayi di atas terdapat kelemahan antara kunjungan teori dan PMB perbedaannya kunjungan di teori ada hari-hari yang tidak di kunjungi jadi tidak terpantau.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Masa nifas adalah setelah plasenta lahir sampai 40 hari, di PMB setelah plasenta lahir maka ibu di bersihkan kemudian di pasang softex, ganti perlak pengalas, ukur tekanan darah, setelah itu ukur TFU, cek perdarahan, berikan ibu makan dan minum, suruh ibu istirahat dan setelah 6 jam periksa kembali, jika keadaan umum ibu baik, ibu diperbolehkan pulang.

Kunjungan pertama pada ibu nifas dilakukan setelah 12 jam ibu pulang, kunjungan yang selanjutnya dilakuakn berbarengan dengan kunjungan bayi yaitu sebanyak 1-7 kali, pemeriksaan yang dilakukan pada ibu yaitu : keadaan umu ibu,menanyakan bayi menyusu kuat atau tidak, pengeluaran ASI lancar. Hal ini sejalan dengan teori, pola istirahat ibu cukup atau tidak, gizi ibu terpenuhi atau tidak, periksa tekanan darah, ukur TFU, cek perdarahan, dan pengeluaran lochea sesuai dengan teori menurut Wulandari dan Handayani (2017).

Secara teoritis kunjungan ibu nifas dilakukan 4 kali dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi : nadi, pernafasan dan suhu.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Waktu pemeriksaan kehamilan sudah disampaikan kepada ibu tentang program KB, ibu sudah melahirkan sudah dilakukan konseling supaya ibu menjadi akseptor KB IUD tetapi ibu milih untuk KB suntik 3 bulan. Alasan ibu milih suntik KB 3 bulan yaitu tidak mempengaruhi produksi ASI, didapatkan suntikan hanya 3 bulan sekali. Berdasarkan hal di atas penatalaksanaan KB ibu tidak memilih alat kontrasepsi yang disarankan yaitu IUD. Dimana untuk umur 38 tahun ibu lebih dianjurkan untuk menggunakan IUD dari pada suntik 3 bulan tetapi keputusan terakhir kembali ke calon akseptor dan bidan menghargain keputusan yang diambil oleh klien. Bidan melakukan suntik KB 3 bulan kepada ibu

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. "Y" yang telah dilakukan kurang lebih 4 bulan dimulai dari masa hamil Trimester III sampai dengan KB. Maka penulis dapat menyimpulkan

1. Kehamilan Ny. "Y" dalam keadaan sehat, tidak terjadinya komplikasi
2. Persalinan Ny. "Y" berjalan dengan lancar tidak ada penyulit
3. Masa nifas Ny. "Y" berjalan dengan normal tidak ada komplikasi
4. Bayi Ny. "Y" sehat, tidak ada kelainan
5. Ny "Y" menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

B. Saran

1. Bagi Bidan di PMB Yuniarna, SST

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif diharapkan juga untuk lahan praktik agar meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan Anak (KIA) agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah yaitu 10 T sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB).

2. Institusi Pendidikan Kebidanan STIKES SAPTA BAKTI

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan referensi untuk mahasiswa lain dalam melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, neonatus, nifas dan Keluarga Berencana pasca salin

3. Penulis selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan penulis selanjutnya mendapatkan referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, neonatus, nifas dan Keluarga Berencana pasca salin dan sebagai bekal dalam memberikan asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari, S. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- BKKBN. 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Jakarta : BKKBN
- Dinkes Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Handayani. 2017. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Jamil SN, Sukma F, Hamidah. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Muhammadiyah Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Kemenkes RI
- Manuaba. 2014. *Asuhan Pada Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika Mubarak.
- Muchtar, Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetri: Obstetri fisiologi dan Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rukiyah, A dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: C.V. Trans Info Media
- Rochjati Poedji. 2017. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Saifuddin. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jilid III. Jakarta : Nusa Pustaka.
- Sari,dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bogor: In Media.
- Setiyani A, Sukes, Esyuananik. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Wahyuningsih, HP. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Kemenkes RI.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	STIKES SAPTA BAKTI BENGKULU UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-345300 Web www.saptabakti.co.id		
	FORM KARTU KONSULTASI PROPOSAL TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No. Rev 1	Terbit 2021	Hal

KART KENDALI BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Erica May Cantika

NIM : 201902017

Pembimbing : Lolli Nababan, SST, M.Kes

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil TM III sampai menjadi akseptor KB

Pas foto

No.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Mengetahui, Pembimbing

 Lolli Nababan, SST, M.Kes
 NIDN: 02.150586.01

Lampiran 2**INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Klien)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai Asuhan Kebidanan yang akan dilakukan oleh Dela Darispriza Judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III, Asuhan Kebidanan Bersalin, Nifas, Noenatus Sampai Menjadi Akseptor Kb di PMB Yuniarna Kota Bengkulu”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada Asuhan Kebidanan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu- waktu tanpa sanksi apapun.

Bengkulu, Desember 2021

Yang memberi persetujuan

()

Yessa Indrawati

DOKUMENTASI



