



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL OBESITAS  
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER  
MANAJEMEN NUTRISI**

**DI PMB "Y" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2023**

**DESVITA RAHMAWATI**  
**NIM : 202002014**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
PRODI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2023**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL OBESITAS  
DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER  
MANAJEMEN NUTRISI**

**DI PMB "Y" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2023**

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

**DESVITA RAHMAWATI  
NIM : 202002014**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
PRODI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2023.**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Oleh Desvita NIM 202002014 dengan judul “**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL OBESITAS DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER MANAJEMEN NUTRISI** “ telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Bengkulu, Agustus 2023

Pembimbing

Juanda Syafitasari M.keb

NIDN : 2022.143

Mengetahui,  
Ka. Program Studi DIII Kebidanan  
Stikes Saptabakti Bengkulu

Herlinda, SST, M.Kes

NIK. 2015.107

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil TM III Obesitas dengan Terapi Komplementer Manajemen Nutrisi".

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bunda Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti dan selaku penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk menguji.
2. Bunda Loli Nababan, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk dating menguji.
3. Bunda Herlinda, SST, M.Kes selaku Ka. Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti.
4. Bunda Juanda Syafitasari M.keb selaku dosen pembimbing, yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, koreksi serta nasehat dalam mengerjakan proposal laporan tugas akhir.
5. Kedua orang tua ku tercinta terimakasih banyak atas semua dukungan dan doa kalian, nasehat, bimbingan, saran, suport mental serta semua yang telah diberikan selama ini.

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

Bengkulu, Juni 2023

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL OBESITAS DENGAN  
TERAPI KOMPLEMENTER MANAJEMEN NUTRISI  
DI PMB “ Y” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2023**

**Desvita Rahmawati, Juanda Syafitasari M.Keb**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologi. Asuhan yang diberikan bertujuan membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi. Sasarannya adalah Ny P umur 26 tahun G1POAO usia kehamilan 20 minggu. Pada kehamilan TM II Ny P mengalami Obesitas, BB 97 kg, TB 153 cm LILA 35 cm dan IMT 31,69 kg/m<sup>2</sup>. Penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan manajemen nutrisi, penerapan diet sehat, pemantauan BB dan IMT. Hasil asuhan komprehensif Ny P selama kehamilan Ny P telah melakukan kunjungan 7 kali, kualitas pelayanan ANC yang diperoleh sudah memenuhi standar 10 T, IMT turun menjadi 27,7 kg/m<sup>2</sup>, BB 85 kg dan Obesitas teratasi dan tidak terjadi komplikasi obesitas pada kehamilan. Pada persalinan didampingi oleh suami dan keluarga, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pijat *effluarge*, senam *gym ball*, persalinan dilakukan dengan Secio Cesaria dikarenakan pembukaan tidak ada kemajuan dan terjadi kala 1 memanjang. Bayi baru lahir tampak bugar dengan BB 4000 gram dan PB 49 cm, serta dilakukan IMD selama 1 jam. Pada masa nifas dan laktasi penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu. Asuhan Keluarga berencana telah dilakukan dan ibu memutuskan menjadi akseptor KB suntik IUD. Pada asuhan kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Diharapkan bidan lebih meningkatkan upaya pencegahan terjadinya Obesitas pada ibu hamil melalui program penyuluhan dan pengelompokan ibu hamil dengan resiko tinggi.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Obesitas Dengan  
Terapi Komplementer Manajemen Nutrisi**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR OBESITY PREGNANT WOMEN USING  
COMPLEMENTARY THERAPY OF NUTRITION MANAGEMENT  
IN PMB "Y" BENGKULU CITY  
YEAR 2023**

**Desvita Rahmawati, Juanda Syafitasari, M.Keb**

**ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care is midwifery care in a gradation from pregnancy to family planning as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The condition of pregnancy is a unique nature because during pregnancy the mother will experience changes in anatomy and physiology. The care provided aims to help monitor and detect possible complications that accompany the mother and baby. The target is Mrs. P, 26 years old, G1POAO, 20 weeks' gestation. In TM II pregnancy, Ny P experienced obesity, weight 97 kg, TB 153 cm, LILA 35 cm and BMI 31.69 kg/m<sup>2</sup>. The author provides comprehensive midwifery care with nutritional management, implementing a healthy diet, monitoring BB and BMI. The results of Mrs P's insurance care during pregnancy Mrs P had visited 7 times, the quality of ANC services obtained had met the standard of 10 T, BMI decreased to 27.7 kg/m<sup>2</sup>, weight 85 kg and obesity was resolved and there were no obesity complications in pregnancy. In childbirth accompanied by husband and family, the care given was to do efflurge massage, gym ball exercises, delivery was carried out with Secio Cesaria because there was no progress in the opening and there was a prolonged 1st stage. The newborn looked fit with a weight of 4000 grams and a PB of 49 cm, and the IMD was carried out for 1 hour. During the puerperium and lactation the author provides complementary care of oxytocin massage to facilitate mother's milk. Family planning care has been carried out and the mother decides to become an IUD injecting family planning acceptor. In pregnancy, childbirth, newborn and postpartum care, there is no center of attention between theory and practice. It is hoped that midwives will further increase efforts to prevent obesity in pregnant women through counseling programs and grouping pregnant women with high risk

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan Penulisan .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
E. Manfaat .....	5
1. Manfaat Tempat Praktik .....	5
2. Bagi Institusi Pendidikan .....	5
3. Bagi penulis selanjutnya .....	5
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan .....	6
B. Persalinan .....	33
C. Neonatus .....	53
D. Nifas .....	60
E. Keluarga Berencana .....	66
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	75
G. Pengkajian Data.....	98

**BAB III METODELOGI PENELITIAN**

A. Desain Penelitian .....	110
B. Subjek Penelitian .....	110
C. Definisi Operasional .....	110
D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	111
E. Metode dan Instrumen Penelitian .....	111
F. Analisa Data .....	112
G. Etika Penelitian .....	113

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil.....	162
1. Jalannya Penelitian .....	162
2. Gambaran Lokasi Penelitian .....	162
3. Hasil Studi Kasus.....	163
B. Pembahasan.....	232
1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	232
2. Persalinan .....	237
3. Neonatus .....	240
4. Nifas .....	242
5. Keluarga Berencana (KB) .....	244

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan.....	246
B. Saran .....	248

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**



## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
CM	: Centi Meter
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: <i>intramuscular</i>
IUD	: <i>Intrauteri Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Internal
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
LILA	: Lingkar Lengan Atas
OBGIN	: <i>Obsetri Ginekologi</i>
PAP	: Pintu Atats Panggul
MAL	: Metode Amenore Laktasi
SOAP	: Subjektif Objektif Analisa Penatalaksanaan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tapsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonograph</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Inform Consent

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pembahasan SDGs kesehatan salah satunya yaitu pada 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat di cegah, Menurut hasil analisa sensus penduduk 2015 dalam RAN-PP-AKI (rencana aksi nasional percepatan penurunan AKI dan AKB pada tahun 2015 adalah 32 per 100.000 KH dan target RPJMN (rencana pembangunan jangka menengah nasional) yang ingin di capai pada tahun 2024 nanti adalah 16 kematian setiap 1000 kelahiran (Kemenkes, 2020).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara Berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu Dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tertinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 Jiwa, Asia Selatan 69.000 Jiwa Dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara Yaitu Indonesia 190 Per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2020).

Jumlah AKI di provinsi Bengkulu tahun 2020 berjumlah 32 orang ibu meninggal dengan distribusi kematian ibu hamil sebanyak 8 orang (25%), kematian ibu bersalin sebanyak 9 orang (28,12%) dan kematian ibu pada masa nifas sebanyak 15 orang (46,9%). Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan (25% perdarahan pasca persalinan), infeksi kuman ataupun bakteri sudah masuk ke pembuluh darah (15%), peeklamsi (12%), partus macet (8%), komplikasi abortus tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%). Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu oleh penyakit dan bukan karena kehamilan dan persalinannya, salah satunya adalah obesitas pada ibu hamil, obesitas menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu karena ibu hamil dengan obesitas akan rentan terkena berbagai komplikasi (Sudirtayasa, 2018).

Seseorang dengan peningkatan berat badan yang lebih akan membuat beban tubuh semakin bertambah. Tulang belakang dirancang untuk menopang berat badan. Apabila berat badan berlebih akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan di perut akan

mempersulit kerja tulang belakang dalam menopang tubuh, tulang belakang dipaksa untuk menerima beban yang dapat menyebabkan terganggunya struktural dan kerusakan pada tulang belakang. Bagian tulang belakang yang paling rentan terhadap efek obesitas adalah bagian punggung belakang yakni bagian lumbar (Nifu, 2020).

Obesitas atau kegemukan adalah kondisi kelebihan lemak tubuh sehingga berat badan jauh melebihi berat badan normal. Obesitas merupakan gangguan metabolik kompleks yang disebabkan oleh banyak faktor termasuk faktor geneti dan faktor lingkungan, di mana obesitas merupakan kombinasi dari kedua faktor tersebut (Sudirtayasa, 2018).

Gejala Obesitas dapat terjadi pada semua golongan umur dan berat badan meningkat dengan pesat. Berikut bentuk tubuh, penampilan dan raut muka pada penderita obesitas yaitu paha tampak membesar, terutama pada bagian proximal, tangan relatif kecil dengan jari-jari berbentuk runcing, kelainan emosi raut muka, hidung dan mulut relatif tampak kecil dengan dagu berbentuk ganda, wajah bulat dengan pipi tembem, lengan atas membesar, pada pembesaran lengan atas ditemuka pada bisept dan trisept, leher relatif pendek, dada membusung dengan payudara membesar, perut membuncit (*pendulous abdomen*) dan *striae abdomen*, pubertas *ginigenu valgum* (tungkai berbentuk x) dengan kedua pangkal paha bagian dalam saling menempel dan bergesekan yang dapat menyebabkan laserasi kulit (Guyton & Hall, 2018).

Dampak obesitas terhadap nyeri punggung meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal, termasuk cedera tulang belakang dan osteoarthritis. Hal ini didukung penelitian Carolin (2018) yang menyatakan bawa bahwa obesitas merupakan sentral meningkatkan risiko Nyeri Punggung Bawah. Sedangkan pada ibu hamil yang mengalami obesitas baik sebelum maupun saat hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan *American College Of Obsetrics And Gynecology*, obesitas selama kehamilan dapat membahayakan untuk ibu dan bayi. Dikatakan bahwa preeklamsi menjadi salah satu penyebab kematian pada ibu, Ibu hamil dengan obesitas akan rentan terkena preeklamsi dan komplikasi lainnya seperti diabetes, dan sesak nafas. Pada persalinan dapat terjadi komplikasi seperti distosia bahu, operasi Caesar dan partus lama dimana partus lama menjadi penyebab kematian ibu dan artinya obesitas kembali menjadi penyebab tidak langsung kematian pada ibu. Pada neonatus dapat menyebabkan

komplikasi pada neonatus seperti makrosomia atau bayi besar, diabetes pada bayi, dan IUGR yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia (Sudirtayasa, 2014).

Upaya bidan dalam meningkatkan pelayanan sesuai dengan kode etik profesi bidan mulai mengembangkan inovasi terapi komplementer di Indonesia. Salah satu terapi komplementer yang sering digunakan untuk mengatasi obesitas yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu adalah dengan penerapan diet sehat/manajemen nutrisi. Manfaat manajemen nutrisi yaitu agar makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk ibu. Apabila pemenuhan energi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan, maka akan terjadi gangguan dalam kehamilan baik kepada ibu dan janin yang dikandungnya, nutrisi dan energi pada ibu hamil sangat menentukan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya, Janin sangat bergantung pada ibunya, mulai dari pernapasan, pertumbuhan dan untuk melindunginya dari penyakit (Sarwinanti, 2016).

Ibu hamil dengan obesitas diharuskan diet dan hendaknya mengikuti diet makan sehat khusus untuk ibu hamil atau dengan manajemen nutrisi. Saat hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak konsumsi protein, kalori, vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk perkembangan janin. Prinsip makanan yang baik selama kehamilan dengan melakukan sarapan dipagi hari. Ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi makanan kaya nutrisi saat sarapan. Menghindari sarapan akan menimbulkan keinginan untuk makan lebih banyak pada waktu makan berikutnya tiba dan dapat menyebabkan keluhan berupa kepala pusing dan mual (Evan et al., 2017).

Pengaturan nutrisi dan pola makan pada ibu hamil dengan obesitas tidak sekedar menurunkan berat badan, namun juga mempertahankan berat badan agar tetap stabil dan mencegah peningkatan kembalinya berat badan yang telah didapatkan. Kurangi makan yang berlemak, terutama lemak jenuh karena lemak jenuh akan mempermudah terjadinya gumpalan lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Konsumsi sedikit lemak (30% dari jumlah keseluruhan kalori yang dikonsumsi) dan kurangi konsumsi karbohidrat yang berlebihan agar berat badan dalam batas normal (Sulistiyoningsih H, 2017).

Berdasarkan data di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Yuniyarna yang beralamat di Padang serai Kota Bengkulu pada tahun 2023 dari Januari – Desember 2022 didapatkan ibu yang melakukan ANC sebanyak 115 orang, yang mengalami nyeri

punggung sebanyak 11 orang, 1 diantaranya mengalami obesitas, jumlah ibu bersalin sebanyak 55 orang, bayi baru lahir sebanyak 55 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 57 orang, dan jumlah pelayanan KB sebanyak 436 orang. Dari survey awal yang penulis lakukan di BPM "Y" masih ditemukan ibu hamil dengan kategori obesitas dengan tinggi badan 153 cm dan berat badan sebelum hamil yaitu 79 kg dan IMT 25,81 kg/m<sup>2</sup> dan berat badan setelah hamil di TM I akhir 97 kg dan IMT 31,69 kg/m<sup>2</sup>. Dilihat dari IMT Ny. Y merupakan kategori obesitas dimana IMT > 30 Kg/m<sup>2</sup>. Setelah di kaji Ny "Y" memiliki pola makan yang berlebihan dan mempunyai riwayat obesitas dari ayahnya.

Riwayat TM 1 penulis melihat buku KIA ibu, Ibu telah melakukan ANC 2 kali di TM 1, keluhan pada TM 1 ibu mengalami mual muntah, riwayat kesehatan keluarga ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada anggota keluarga yang sedang atau pernah menderita penyakit asma, Diabetes Melitus (DM), hipertensi, tuberculosia (TBC), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS. Pola kebiasaan sehari-hari Ibu mengatakan makan sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang dengan jenis makanan nasi, lauk pauk (Ayam sambal, ikan goreng, tempeh- tahu goreng, telur sambal, oseng daging, dan sering makan lauk yang berlemak seperti gulai ikan santan dan lauk yang bersantan), sayur-sayuran yang lebih sering ditumis, dan buah-buahan (Data primer, 2023).

Sehubungan dengan hal tersebut maka dari itu penulis ingin melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) dan asuhan kebidanan komplementer pada ibu "P" yang mengalami obesitas dengan nyeri punggung. Pada masa kehamilan penulis berencana akan memberikan asuhan kebidanan komplementer dengan melakukan manajemen nutrisi dan pijat effluerage untuk mengatasi obesitas dan nyeri punggung yang dialami. Dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan metode SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya "Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu hamil obesitas dengan komplementer Manajemen Nutrisi,, asuhan kebidanan bersalin, nifas, neonatus sampai menjadi akseptor KB?"

### C. Tujuan Penyusunan Tugas Akhir

#### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan komplementer secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus dan KB pada ibu hamil dengan obesitas menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan obesitas
- b. Memperoleh gambaran asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu bersalin.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada neonatus.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu KB.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan SOAP.

### D. Manfaat

#### 1. Tempat praktik

Mengetahui perkembangan aplikasi asuhan kebidanan *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana di lapangan dan sesuai teori yang ada, serta dapat dijadikan bahan referensi untuk lahan praktek.

#### 2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta contoh bagi mahasiswa khususnya kebidanan tentang asuhan kebidanan komplementer pada ibu hamil secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, bersalin, neonatus, masa nifas dan pelayanan keluarga berencana khususnya tentang ibu hamil obesitas dengan terapi Komplementer Manajemen Nutrisi

#### 3. Bagi penulis selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini menjadi penelitian analitik sehingga dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan pengembangan asuhan kebidanan komplementer ibu hamil obesitas dengan terapi komplementer manajemen nutrisi

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kehamilan

##### 1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Walyani, 2018).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2018).

##### 2. Istilah dan Tahapan dalam Kehamilan

###### a. Ovum (Sel Telur)

Ovum merupakan sel terbesar pada badan manusia. Proses pembentukan ovum disebut oogenesis, proses ini berlangsung di dalam ovarium (indung telur). Pembentukan sel telur pada manusia dimulai sejak di dalam kandungan, yaitu di dalam ovarium fetus perempuan. Saat ovulasi, ovum keluar dari folikel ovarium yang pecah. Ovum tidak dapat berjalan sendiri. Kadar estrogen yang tinggi meningkatkan gerakan tuba uterine, sehingga silia tuba dapat menangkap ovum dan menggerakannya sepanjang tuba menuju rongga rahim. Pada waktu ovulasi sel telur yang telah masak dilepaskan dari ovarium. Dengan gerakan menyapu oleh fimbria tuba uterine, ia ditangkap oleh infundibulum. Selanjutnya masuk ke dalam ampulla sebagai hasil gerakan silia dan konsentrasi otot. Ovum biasanya dibuahi dalam 12 jam setelah ovulasi dan akan mati dalam 12 jam bila tidak segera dibuahi (Kuswanti, 2018).

###### b. Spermatozoa

Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitif tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit kedua, menjadi spermatid, akhirnya spermatozoa.



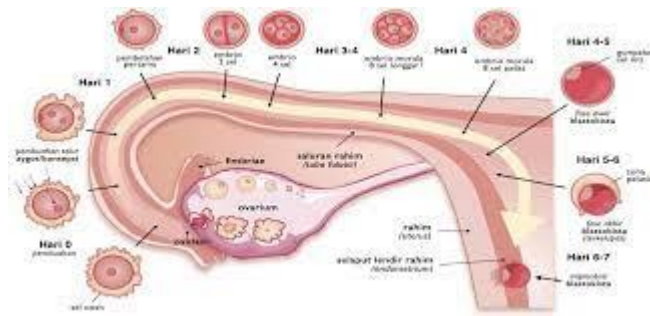
Pertumbuhan spermatozoa dipengaruhi matarantai hormonal yang kompleks dari pancaindra, hipotalamus, hipofisis dan sel interstitial leydig sehingga spermatogonium dapat mengalami proses mitosis. Pada setiap hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40 sampai 60 juta spermatozoa setiap cc. bentuk spermatozoa seperti cebong yang terdiri atas kepala (lonjong sedikit gepeng yang mengandung inti), leher (penghubung antara kepala dan ekor), ekor (panjang sekitar 10 kali kepala, mengandung energy bergerak). Sebagian besar spermatozoa mengalami kematian dan hanya beberapa ratus yang dapat mencapai tubafalopi. Spermatozoa yang masuk kedalam alat genetalia wanita yang dapat hidup selama tiga hari, sehingga cukup waktu untuk mengadakan konsepsi (Manuaba, 2018).

c. Pembuahan (Fertilisasi)

Pembuahan adalah suatu proses pertemuan atau penyatuan antara sel mani dan sel telur. Fertilisasi terjadi di tuba fallopi, umumnya terjadi di ampula tuba, pada hari ke-11 sampai ke-14 dalam siklus menstruasi. Saat terjadi ejakulasi, kurang lebih 3 cc sperma dikeluarkan dari organ reproduksi pria yang kurang lebih berisi 300 juta sperma. Ovum yang akan dikeluarkan dari ovarium sebanyak satu setiap bulan, ditangkap oleh fimbriae dan berjalan menuju tuba fallopi. Kadar estrogen yang tinggi mengakibatkan meningkatnya gerakan silia tuba untuk dapat menangkap ovum dan menggerakkannya sepanjang tuba. (Kuswanti, 2018). Dalam beberapa jam setelah pembuahan, mulailah pembelahan zigot selama tiga hari sampai stadium morula. Hasil konsepsi ini tetap digerakkan kearah rongga rahim oleh arus dan getaran rambut getar (silia) serta kontraksi tuba. Hasil konsepsi tuba dalam kavum uteri pada tingkat Blastula (Pantikawati dkk, 2017).

d. Implantasi

Implantasi adalah sebagai proses melekatnya embrio pada dinding uterus dan menembus epitel serta sistem sirkulasi ibu untuk membentuk plasenta. Implantasi terjadi 5-7 hari sesudah fertilisasi. Tempat terjadinya implantasi biasanya pada fundus uteri bagian posterior. (Aprilia Y, 2010)



Proses implantasi dan nidasi

#### e. Plasentasi

Plasentasi adalah proses pembentukan struktur dan jenis plasenta. Pada manusia plasentasi terjadi 12-18 minggu setelah fertilisasi. Tiga minggu pasca dimulai pembentukan vili korealis. Vili korealis ini akan bertumbuh menjadi suatu masa jaringan yaitu plasenta (Saifuddin, 2014:145-146).

Lapisan desidua yang meliputi hasil konsepsi kearah kavum uteri disebut desidua kapsularis, yang terletak antara hasil konsepsi dan dinding uterus disebut desidua basalis, disitu plasenta akan dibentuk. Darah ibu dan darah janin dipisahkan oleh dinding pembuluh darah janin dan lapisan korion. Plasenta yang demikian disebut plasenta jenis hemokorial. Disini jelas tidak ada percampuran darah antara darah janin dan darah ibu. Ada juga sel-sel desidua yang tidak dapat dihancurkan oleh trofoblas dan sel-sel ini akhirnya membentuk lapisan fibrinoid yang disebut lapisan Nitabuch. Ketika proses melahirkan, plasenta terlepas dari endometrium pada lapisan Nitabuch ini (Saifuddin, 2018).

### 3. Perubahan fisiologi Pada Ibu Hamil

Adaptasi perubahan fisik pada ibu hamil antara lain :

#### a. Uterus atau rahim

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan. Pada perempuan tidak hamil uterus mempunyai berat 70 gram. Selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung dengan berat rata-rata 10 gram (Prawirohardjo, 2018)

**Table 2.1** Tinggi fundus uteri menurut Leopold

No	Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1.	12 minggu	1 - 2 jari di atas simfisis
2.	16 minggu	Pertengahan simfisis – pusat
3.	20 minggu	3 jari di bawah pusat
4.	24 minggu	Setinggi pusat
5.	28 minggu	2 - 3 jari di atas pusat
6.	32 minggu	Pertengahan pusat –px
7.	38 minggu	3 jari di bawah px
8.	40 minggu	Pertengahan pusat px

Sumber : Sofian A, 2017

**Tabel 2.2** Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald

No	Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1.	22 minggu	20 - 24 cm di atas simfisis
2.	28 minggu	26 - 30 cm di atas simfisis
3.	30 minggu	28 - 32 cm di atas simfisis
4.	32 minggu	30 - 34 cm di atas simfisis
5.	34 minggu	32 - 36 cm di atas simfisis
6.	36 minggu	34 - 38 cm di atas simfisis
7.	38 minggu	36 - 40 cm di atas simfisis
8.	40 minggu	38 - 42 cm di atas simfisis

Sumber : Saifuddin, 2018.

## b. Serviks

Perubahan servik merupakan akibat pengaruh hormon estrogen sehingga menyebabkan massa dan kandungan air meningkat. Peningkatan vaskularisasi dan edema, hiperplasia dan hipertrofi kelenjar servik menyebabkan servik menjadi lunak (tanda Goodell) dan servik berwarna kebiruan atau tanda Chadwick (Prawirohardjo, 2018).

c. Vagina

Vagina dan vulva akan mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan (Prawirohardjo, 2018).

d. Ovarium

Selama kehamilan ovulasi berhenti. Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditatum dengan diameter sebesar 3 cm. Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum graviditatum mengecil dan korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen dan progesterone (Prawirohardjo, 2018).

e. Payudara

Payudara membesar, puting susu menonjol, areola berpigmentasi (menghitam) dan tonjolan-tonjolan kecil makin tampak diseluruh areola yang disebut Montgomery, cairan berwarna krem/putih kekuningan (Kolostrum) mulai keluar sebelum menjadi susu (Prawirohardjo, 2018).

#### **4. Perubahan Psikologi pada ibu hamil**

Status emosional dan psikologis ibu turut menentukan keadaan yang timbul sebagai akibat atau diperburuk oleh kehamilan, sehingga dapat terjadi pergeseran dimana kehamilan sebagai peristiwa fisiologis menjadi kehamilan patologis. Ada dua macam stressor, yaitu:

- a. Stressor internal, meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap persalinan, kehilangan pekerjaan
- b. Stressor eksternal, meliputi maladaptasi, relationship, kasih sayang, support mental, broken home.

Pada peristiwa kehamilan merupakan suatu rentang waktu, dimana tidak hanya terjadi perubahan fisiologis, tetapi juga terjad bayi kurang bergerak seperti biasa perubahan psikologis yang merupakan penyesuaian emosi, pola berpikir, dan perilaku yang berkelanjutan hingga bayi lahir. Pengaruh faktor psikologis terhadap kehamilan adalah ketidakmampuan pengasuhan kehamilan dan mempunyai potensi melakukan tindakan yang membahayakan terhadap kehamilan (Pantikawati, 2019).

## 5. Tanda bahaya kehamilan

### a. Trimester I

Menurut Kusmiyati, dkk (2018) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester meliputi:

- 1) Perdarahan pervaginam
  - Abortus
  - Kehamilan ektopik
  - Mola hidatidosa (hamil anggur)
- 2) Mual muntah berlebihan
- 3) Sakit kepala yang hebat
- 4) Penglihatan kabur
- 5) Nyeri perut yang hebat
- 6) Gerakan janin berkurang
- 7) Bengkak pada wajah, kaki dan tangan
- 8) Selaput kelopak mata pucat
- 9) Demam tinggi
- 10) Kejang
- 11) Keluar air ketuban sebelum waktunya

### b. Trimester II

Tanda bahaya kehamilan trimester II yaitu:

- 1) Demam tinggi
- 2) Selaput kelopak mata pucat
- 3) Bayi kurang bergerak seperti biasa
- 4) Ibu muntah terus-menerus tidak mau makan
- 5) Perdarahan pervaginam
  - Plasenta previa

### c. Trimester III

Menurut Pantikawati dan Sarwono (2019) ada 7 tanda bahaya kehamilan diantaranya:

- 1) Perdarahan pervaginam
  - Plasenta previa
  - Solusio plasenta
- 2) Sakit kepala yang hebat dan menetap

- 3) Penglihatan kabur
- 4) Bengkak diwajah dan jari-jari tangan
- 5) Keluar cairan pervaginam
- 6) Gerakan janin tidak terasa
- 7) Nyeri abdomen yang hebat

## **6. Standar pelayanan ANC**

Asuhan antenatal adalah upaya promotif program pelayanan kesehatan obstetri untuk optimalisasi asuhan maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2018). Antenatal care atau ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan fisik ibu hamil hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pelayanan antenatal adalah semua ibu hamil diharapkan mendapatkan perawatan kehamilan oleh tenaga kesehatan (Manuaba, 2018).

### **a. Tujuan Asuhan Antenatal**

- 1) Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal.
- 2) Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan.
- 3) Membina hubungan saling percaya antara ibu dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi (Astuti, 2018).

## **7. Standar Pelayanan Minimal**

Menurut Kemenkes (2020) Pelayanan antenatal sesuai standard adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal 2 kali pada trimester pertama 1 x kebidan dan 1 x kedokter, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga yang dilakukan 2 x oleh bidan dan 1 x oleh dokter baik yang bekerja di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki surat tanda register (STR)

*Antenatal Care (ANC)* tersebut merupakan standar pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu:

- T1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
- T2. Ukuran tekanan darah
- T3. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas /LILA)
- T4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- T5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- T6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan.
- T7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- T8. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin (HB), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi), yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- T9. Tatalaksana penanganan kasus sesuai kewenangan.
- T10. Temu wicara (konseling) (Kemenkes, 2020).

## **8. Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan pada masa kehamilan adalah suatu program terencana berupa edukasi pada ibu hamil untuk memberikan pengetahuan tentang perawatan kehamilan yang aman dan memuaskan (Asrinah, dkk. 2018).

- a. Tujuan pendidikan kesehatan adalah :
  - 1) Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik tentang perawatan selama kehamilan.
  - 2) Agar dapat mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya
  - 3) Agar peserta dapat melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan.
  - 4) Agar peserta melakukan tanggung jawabnya yang lebih besar pada kesehatan selama kehamilan.

b. Penkes yang diberikan

Berikan penkes sejelas-jelasnya mengenai tanda bahaya pada TM III seperti : sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, keluar air ketuban sebelum waktunya, ketuban pecah dini, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, dan gerakan janin berkurang.

Adapun Persiapan persalinan pada TM III sudah harus mempersiapkan hal-hal yang diperlukan yang berkaitan dengan persalinannya antara lain :

- 1) Penolong persalinan dimana dan siapa
- 2) Peralatan yang diperlukan ibu dan bayi
- 3) Dana untuk biaya yang berkaitan dengan persalinan
- 4) Bila mungkin donor darah bila sewaktu-waktu diperlukan

## 9. Obesitas pada ibu hamil

### a. Pengertian obesitas

Obesitas atau kegemukan adalah kondisi kelebihan lemak tubuh sehingga berat badan jauh melebihi berat badan normal. Obesitas merupakan gangguan metabolik kompleks yang disebabkan oleh banyak faktor termasuk faktor genetic dan faktor lingkungan, di mana obesitas merupakan kombinasi dari kedua faktor tersebut (Sudirtayasa, 2018).

### b. Klasifikasi obesitas

Klasifikasi internasional untuk derajat tingkat obesitas ditentukan berdasarkan Indeks Masa tubuh (IMT). Indeks Masa Tubuh (IMT) dinyatakan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam ukuran meter. Rumus menentukan IMT :  $IMT = \frac{BB}{TB^2}$ . Berdasarkan penelitian E.Caroline (2016) Indeks masa tubuh (IMT) dibagi menjadi dua kelompok obesitas yaitu obesitas I (IMT 30-34,9 kg/m<sup>2</sup>) dan obesitas II (IMT 35-39,9 kg/m<sup>2</sup>).

Berikut tabel Indeks Masa Tubuh (IMT) dan kenaikan berat badan yang di rekomendasikan untuk ibu hamil :

No	Kategori	Indeks Masa Tubuh	Rekomendasi kenaikan BB(kg)
1.	Underweight	<18,5	12,5-18
2.	Normal	18,5-24,9	11,5-16
3.	Overweight	25-29,9	7-11,5
4.	Obese	>30	5-9.1



Jika didapatkan berat badan yang meningkat melebihi saran tersebut, akan timbul penyulit-penyulit yang berhubungan dengan kehamilan dan keseluruhan proses persalinan pada bayi dan atau ibu, seperti berat badan bayi di atas rata-rata normal saat lahir (makrosomia), partus lama sehingga meningkatkan angka kebutuhan persalinan dengan prosedur seksio cesaria (SC) serta resiko terjadinya gawat janin yang meningkat (Rusli, Awang irawan et al, 2016).

### **c. Etiologi obesitas**

Pada dasarnya obesitas yang dialami seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu (Sudirtayasa, 2018) :

#### **1) Pola makan yang berlebihan**

Orang obesitas biasanya lebih responsif terhadap makanan daripada orang normal. Hal ini baik terhadap rangsangan penglihatan terhadap makanan, rangsangan bau makanan, ataupun mendengar makanan. Orang obesitas akan makan sesuatu jika ia merasa ingin makan, bukan karena kebutuhan akibat lapar, itulah sebabnya mengapa orang yang pola makannya berlebihan menyebabkan ia lebih mudah gemuk.

#### **2) Kurang gerak atau kurang olahraga**

Pada dasarnya tingkat pengeluaran kalori tubuh dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu aktivitas olahraga secara umum dan angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dipertahankan untuk memelihara fungsi minimal tubuh. Ibu hamil dengan olahraga yang teratur maka pengeluaran kalori tubuhnya juga teratur, sehingga tanpa adanya kelebihan kalori yang apabila tersimpan dalam tubuh akan menyebabkan obesitas. Kurang aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori, jika ibu hamil sering mengkonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang selama kehamilan akan mengalami obesitas saat kehamilan.

#### **3) Faktor lingkungan**

Apabila seseorang hidup dalam kebudayaan yang menyatakan bahwa seseorang yang gemuk itu makmur dan sejahtera, maka seseorang tidak

akan peduli dengan apa yang menyebabkan kegemukan, lebih lagi jika tidak ada permasalahan psikologi yang menyertai.

#### 4) Genetic

Keturunan adalah salah satu penyebab komponen terbesar yang bisa memicu obesitas. Hal ini dikarenakan pada saat ibu hamil maka unsur sel lemak yang ada didalam tubuh yang berjumlah besar dan melebihi batas normal secara otomatis akan diturunkan pada keluarga. Selain itu riwayat keluarga seperti gaya hidup dan kebiasaan mengkonsumsi makanan tertentu dapat mendorong terjadinya obesitas. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata riwayat keluarga memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan. Ibu hamil dengan keturunan obesitas tersebut juga biasanya membutuhkan waktu lebih lama untuk merasa kenyang.

#### d. Gejala klinis

Obesitas dapat terjadi pada semua golongan umur dan berat badan meningkat dengan pesat. Berikut bentuk tubuh, penampilan dan raut muka pada penderita obesitas (Guyton & Hall, 2018) :

- 1) Paha tampak membesar, terutama pada bagian proximal, tangan relatif kecil dengan jari-jari berbentuk runcing.
- 2) Kelainan emosi raut muka, hidung dan mulut relatif tampak kecil dengan dagu berbentuk ganda, wajah bulat dengan pipi tembem
- 3) Lengan atas membesar, pada pembesaran lengan atas ditemukan pada bisep dan trisep.
- 4) Leher relatif pendek.
- 5) Dada membusung dengan payudara membesar.
- 6) Perut membuncit (*pendulous abdomen*) dan *striae abdomen*.
- 7) Pubertas *ginigenu valgum* (tungkai berbentuk X) dengan kedua pangkal paha bagian dalam saling menempel dan bergesekan yang dapat menyebabkan laserasi kulit.

Pada penderita obesitas sering ditemukan gejala gangguan emosi yang mungkin merupakan penyebab atau keadaan dari obesitas. Penimbunan lemak yang berlebihan dibawah diafragma dan di dalam dinding dada bisa menekan paru-paru sehingga menimbulkan gangguan pernafasan dan sesak nafas,

meskipun penderita hanya melakukan aktivitas yang ringan. Gangguan pernafasan bisa terjadi saat tidur dan menyebabkan terhentinya pernafasan untuk sementara waktu (*apnue*), sehingga pada siang hari penderita merasa ngantuk (Guyton & Hall, 2018).

**e. Komplikasi kehamilan dengan obesitas**

1) Diabetes gestasional

Diabetes gestasional merupakan jenis diabetes yang hanya terjadi saat seseorang wanita hamil. Penyakit ini timbul ketika kadar glukosa tinggi dan meningkatkan resiko ibu mengalami preeklamsia. Jika wanita memiliki berat badan berlebih atau mengalami obesitas sebelum kehamilan, maka resiko terjadinya diabetes gestasional akan meningkat drastis (Roberts et al, 2016)

2) Sesak nafas

Diakibatkan oleh jaringan lemak di dalam tubuh yang menghalangi dan menyempitkan saluran nafas dalam tubuh (Sudirtayasa, 2018).

3) Jantung

Lemak yang banyak dan menumpuk dalam tubuh ibu hamil bisa menyebabkan penyakit jantung atau gangguan jantung (Sudirtayasa, 2018).

4) Preeklamsi

Ibu hamil dengan obesitas akan rentan terkena preeklamsi. Preeklamsia merupakan pembengkakan pada ekstermitas seperti kaki dan terjadinya penimbunan cairan tubuh. Akibatnya aliran darah ke janin terhambat dan dapat berakibat fatal. Obesitas akan meingkat resiko terjadinya *preeklamsia* pada ibu hamil. Sebagian besar wanita yang mengalami obesitas dua sampai tiga kali lebih mungkin untuk mengalami *preeklamsia* dibandingkan wanita dengan berat badan normal (Puspitasari, Setyabudi, & Rohmani, 2018).

**f. Pencegahan obesitas pada ibu hamil**

1) Pengaturan nutrisi dan pola makan

Pengaturan nutrisi dan pola makan pada individu dengan obesitas tidak sekedar menurunkan berat badan, namun juga mempertahankan berat badan agar tetap stabil dan mencegah peningkatan kembalinya berat badan yang telah didapatkan. Kurangi makan yang berlemak, terutama lemak jenuh karena lemak jenuh akan mempermudah terjadinya gumpalan lemak yang

menempel pada dinding pembuluh darah. Konsumsi lemak sedikit (30% dari jumlah keseluruhan kalori yang dikonsumsi) dan kurangi konsumsi karbohidrat yang berlebihan agar berat badan dalam batas normal (Sulistiyoningsih H, 2017).

2) Perbanyak aktivitas

Olahraga dan aktivitas fisik memberikan manfaat yang sangat besar dalam penatalaksanaan *overweight* dan obesitas. Olahraga akan memberikan serangkaian perubahan baik fisik maupun psikologis yang sangat bermanfaat dalam mengendalikan berat badan. Olahraga diperlukan untuk membakar kalori dan membuang lemak (Miyata, S.M.I dan Proverawati, 2018).

3) Modifikasi pola hidup dan perilaku

Perubahan pola hidup dan perilaku diperlukan untuk mengatur atau memodifikasi pola makan dan aktivitas fisik pada individu dengan *overweight* dan obesitas. Hindari atau upaya untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan tekanan darah dengan menjaga pola makan. Modifikasi kebiasaan dalam gaya hidup jangan hanya mengendalikan nasihat personal semata tetapi harus pula menangani komponen lingkungan fisik, ekonomi dan sosial. Mengonsumsi makanan dalam jumlah sedang dan mengandung nutrisi, rendah lemak dan rendah kalori (Dewi, Pujiastuti, & Fajar, 2018).

**g. Tindakan komplementer pada ibu hamil dengan obesitas**

1) Penerapan diet sehat pada ibu hamil obesitas (Sudirtayasa, 2018)

a) Prinsip diet pada ibu hamil dengan obesitas

- (1) Selalu sarapan Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi saat sarapan. Menghindari sarapan yang akan menimbulkan keinginan untuk makan lebih banyak pada waktu berikutnya tiba.
- (2) Pilih makanan berserat serta rendah kandungan gula seperti kacang-kacangan, sayuran hijau buah-buahan seperti pir, melon, jeruk, buah berry dan apel. Pada ibu hamil yang mengonsumsi gula berlebihan cenderung menimbulkan perasaan lapar.

- (3) Jadikan buah sebagai cemilan, Ini sangat bermanfaat karena buah kaya akan vitamin yang sangat bermanfaat bagi perkembangan janin dan juga ibu sendiri
- (4) Perbanyak minum air putih, minimal 2 liter per hari, Pada waktu hamil seringkali dehidrasi diasalahkan artikan dan dianggap sebagai rasa lapar. Akibatnya terjadi kelebihan kalori dari biasanya.
- (5) Sebaiknya tidak mengonsumsi makanan sekaligus dalam jumlah banyak, tetapi dipecah menjadi beberapa kali waktu makan, misal sehari menjadi 4-5 kali waktu makan
- (6) Batasi makanan tertentu. Makanan yang harus di kurangi adalah makanan manis, gurih, dan mengandung banyak lemak, seperti daging sapi, daging ayam dengan kulit, makanan berminyak dan sejenisnya, boleh saja mengonsumsi daging dengan porsi 100 gram atau 1 potong sedang sehari.
- (7) Untuk makan malam, ibu bisa mengonsumsi karbohidrat pengganti nasi seperti kentang dan ubi rebus.
- (8) Buah-buahan yang harus di batasi adalah durian, alpukat dan buah yang dikeringkan
- (9) Batasi minyak maksimal 20 gram per hari atau 3 sendok the sehari

Menu Diet Ibu Hamil dengan berat badan 100 kg

Menu I

Waktu	Menu	Kandungan	Porsi
Pagi 7.00	Roti tawar 2 lembar	264 kalori, lemak 1,3 gr, protein 9,61 gr, karbo 55,82 gr dan gula 0,28 gr	100 gr
	Apel	Kalori 78, lemak 0,26 gr, protein 0,39 gr, karbo 20,72 gr dan gula 15,58 gr	150 gram/1 buah
	Minum jus wortel	Kalori 94, lemak 0,35 gr, karbo 21,92, protein 2,24 gr dan gula 9,23 gr	1 gelas
Cemilan 10.00	Pepaya	Kalori 39, lemak 0,14 gr, karbo 9,81 gr, protein 0,61 gr dan gula 5,9 gr.	100 gram/ potong sdg
Siang 12.00	Nasi	Kalori 129, lemak 0,28 gr, karbo 27,9 gr, protein 2,66 gr.	100 gr/ 1 centong nasi
	Ayam panggang	Kalori 84, lemak 3,32 gr, karbo 0 gr, protein 12,5 gr.	50 gram/1 potong sdg
	Sop sayur bening bayam	Kalori 86, lemak 0,89, karbo 18,34 gr, protein 4,29 gr dan gula 6,76 gr.	1 mangkok kecil
	Tempe bumbu	Kalori 96, lemak 5,4 gr, karbo 4,7 gr, protein 9,27 gr	50 gram/2 potong sedang
Cemilan 13.00	Jeruk manis	Kalori 47, lemak 0,12 gr, karbo 11,75 gr, protein 0,94 gr dan gula 9,35 gr.	100 gram 2 buah sdg
Malam 18.00	Nasi	Kalori 129, lemak 0,28 gr, karbo 27,9 gr, protein 2,66 gr.	100 gr/ 1 centong nasi
	Ikan bakar	Kalori 42, lemak 0,46 gr, protein 8,88 gr	50 gram/ 1 potong sedang

	Sop sayur katuk	Kalori 27, lemak 2 gr, karbo 1 gr, protein 1,3 gr.	1 mangku kecil
	Tahu bumbu bacem	Kalori 96, lemak 5,4 gr, karbo 4,7 gr, protein 9,27 gr	2 potong sedang
Cemilan : jika ibu lapar di malam hari sebaiknya konsumsi buah-buahan, dan Jangan mengkonsumsi makanan selain buah	Melon, jeruk, pepaya, pisang, mangga, apel		

## Menu II

Waktu	Menu	Kandungan	Porsi
Pagi 7.00	Bubur jagung	Kalori 109, lemak 0,34 gr, karbo 23,11 gr, protein 2,56 gr, serat 0,5 gr dan gula 0,19 gr.	1 mangkuk sdg
	Jus melon	70 kalori, lemak 0,1 gr, karbo 5,3 gr, protein 0,6 gr	1 gelas
Cemilan 10.00	Pisang rebus	Kalori 88, lemak 0,32 gr, karbo 22,84 gr, protein 1,08 gr dan gula 6,12 gr.	1 gelas sdg
Siang 12.00	Nasi	Kalori 129, lemak 0,28 gr, karbo 27,9 gr, protein 2,66 gr.	100 gr/ 1 centong nasi
	Ikan bakar	Kalori 42, lemak 0,46 gr, protein 8,88 gr	50 gram/ 1 potong sedang
	Sop sayur katuk	Kalori 27, lemak 2 gr, karbo 1 gr, protein 1,3 gr.	1 mangku kecil
	Tahu bumbu bacem	Kalori 96, lemak 5,4 gr, karbo 4,7 gr, protein 9,27 gr	2 potong sedang
Cemilan 13.00	Anggur	52 kalori, lemak 0,12, protein 0,54 gr, karbo 13,58 dan gula 11,61 gr	75 gram/10 buah
Malam 18.00	Kentang rebus	105 kalori, lemak 0,15 gr, karbo 23,56 gr, protein 2,52 gr dan gula 1,72 gr	150 gram/2 buah sdg
Cemilan: jika ibu lapar di malam hari sebaiknya konsumsi buah-buahan,	Melon, jeruk, pepaya, pisang, mangga, apel, pir		



dan Jangan mengonsumsi makanan selain buah			
---	--	--	--

(Sumber : Triharsi 2023)

## 10. Nyeri Punggung

### a. Konsep Nyeri

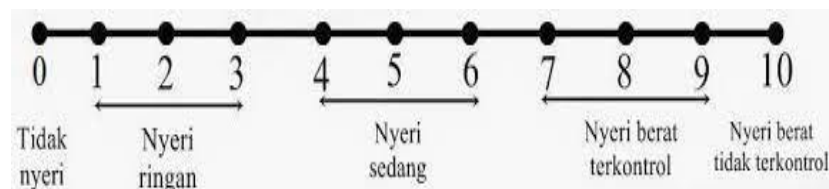
#### 1) Definisi Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2018), Definisi keperawatan tentang nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya.

#### 2) Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri tersebut.

Beberapa alur yang tersedia untuk mengukur intensitas nyeri pada pasien dewasa yaitu: Skala Nyeri Numerik (Numerical Rating Scale) Skala Nyeri Numerik lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10 (Potter & Perry, 2017).



Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Penilai Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Penilaian dengan menggunakan skala numerik ini dapat dibagi menjadi beberapa kategori yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat

(7-9) dan nyeri yang tidak tertahankan (10).an dengan menggunakan skala numerik ini dapat dibagi menjadi beberapa kategori yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9) dan nyeri yang tidak tertahankan (10) (Potter & Perry, 2017).

#### **b. Pengertian Nyeri Punggung**

Nyeri punggung adalah keluhan yang umum terjadi dan ibu hamil mungkin memiliki riwayat sakit punggung dimasa lalu. Kemungkinan lain, nyeri punggung dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Pada nyeri punggung bawah (low back pain), gejala biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan nyeri biasanya terasa dipunggung bagian bawah, terkadang menyebar kebokong dan paha, dan terkadang turunk kaki (Elizabert, 2018).

#### **c. Etiologi Nyeri Punggung**

Beberapa penyebab nyeri punggung di pengaruhi beberapa faktor:

##### **1) Bertambahnya Berat Badan**

Berat janin dan rahim yang bertambah membuat tekanan pada pembuluh darah dan saraf di panggul dan punggung. Selama kehamilan, relaksasi sendi di bagian sekitar panggul dan punggung bawah ibu hamil kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan selama kehamilan dan redistribusi pemusaDtan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan, mengakibatkan adanya perubahan postur tubuh pada ibu hamil (Carvalho et al, 2017 dalam Purnamasari 2019).

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambahnya kehamilan. Adaptasi muskuloskelatal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Semakin besar kemungkinan instabilitas sendi sakroiliaka dan peningkatan lordosis lumbal, yang menyebabkan rasa sakit (Carvalho et al, 2017 dalam Purnamasari 2019).

##### **2) Perubahan Postur**

Kehamilan membuat pusat gravitasi pada ibu hamil berubah ke arah depan, hal ini yang menyebabkan postur tubuh berubah (Indarini, 2019).

### 3) Perubahan Hormon

Selama kehamilan tubuh memproduksi hormon relaksin yang memungkinkan ligamen di daerah panggul untuk bersantai dan sendi menjadi lebih longgar (Indarini, 2019).

### 4) Pemisahan pada Otot

Karena rahim membesar, dua otot paralel (otot abdominis dubur) yang berjalan dari tulang rusuk ke tulang kemaluan, dan memisah. Pemisahan ini dapat memperburuk sakit punggung (Indarini, 2019).

### 5) Stres

Kondisi emosional dapat menyebabkan ketegangan otot punggung. Inilah yang kemudian dirasakan sebagai nyeri punggung (Indarini, 2019)

## **d. Patofisiologis Nyeri Punggung**

Nyeri punggung ini timbul karena sikap tubuh yang salah dan lemahnya otot-otot. Terdorongnya tubuh ibu ke depan dikarenakan BB janin yang membesar, dan cara ibu hamil agar dapat seimbang dengan menegakkan bahu dan otot-otot pinggang. Dan meningkatnya pergerakan pelvis terhadap pembesaran uterus (Kurniarum, 2016).

## **e. Akibat Nyeri Punggung**

Ketidaknyamanan sakit punggung bukan hanya bisa mengurangi istirahat ibu hamil, tetapi bisa juga menimbulkan efek samping dan dapat berpengaruh dengan kesehatan janin ketika sudah lahir (Kurniarum, 2016).

## **f. Faktor - faktor yang mempengaruhi nyeri punggung bawah pada kehamilan**

Menurut Linden dan Ellyana (2017) ada beberapa faktor penyebab yang membuat ibu hamil sangat rentan nyeri punggung bawah pada, faktor itu antara lain:

### 1) Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Usia sangat menentukan status kesehatan ibu. Ibu hamil dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Menurut Judha (2019) perbedaan perkembangan akan mempengaruhi respon terhadap

nyeri. Perkembangan tersebut yaitu secara fisik dan organ-organ pada usia kurang dari 20 tahun belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan belum matang secara psikis. Usia muda atau kurang dari 20 tahun akan sulit mengendalikan nyeri (Yanti, 2017).

## 2) Usia Kehamilan

Menurut penelitian Ulfah (2018) sebagian besar keluhan nyeri punggung ibu hamil terjadi pada trimester III. Penambahan umur kehamilan menyebabkan perubahan postur pada kehamilan sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga jika otot perut lemah menyebabkan lekukan tulang pada daerah lumbar dan menyebabkan nyeri punggung.

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi keletihan yang dialami ibu. Menurut Yanti (2017) keletihan secara tidak langsung dapat memperburuk persepsi nyeri. Selain itu, keletihan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan mekanisme koping.

## 4) Pendidikan ibu

Pendidikan mempengaruhi kemampuan ibu untuk menentukan cara mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Tinggi rendahnya pendidikan seseorang, akan menentukan tuntutan terhadap kualitas kesehatan (Yanti, 2017).

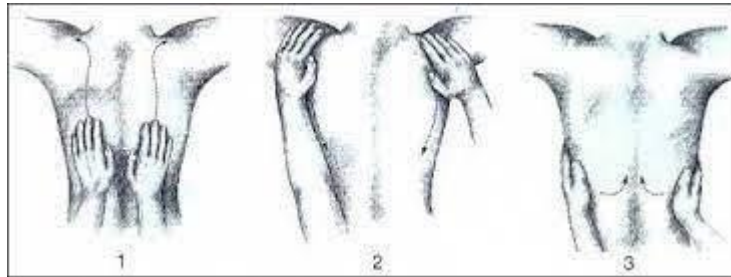
## 5) Obesitas

Seseorang dengan peningkatan berat badan yang lebih akan membuat beban tubuh semakin bertambah. Tulang belakang dirancang untuk menopang berat badan. Apabila berat badan berlebih akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan di perut akan mempersulit kerja tulang belakang dalam menopang tubuh, tulang belakang dipaksa untuk menerima beban yang dapat menyebabkan terganggunya struktural dan kerusakan pada tulang belakang. Bagian tulang belakang yang paling rentan terhadap efek obesitas adalah bagian punggung belakang yakni bagian lumbar (Nifu, 2020).

### g. Penatalaksanaan Nyeri Punggung

- 1) Mengajarkan ibu menjaga posisi tubuh yang baik dan berolahraga, senam hamil
- 2) Mengajarkan untuk massage punggung
- 3) Mengajarkan kepada ibu agar mengompres bagian punggung
- 4) Mengajarkan kepada ibu agar mengurangi aktifitas dan tidur miring
- 5) Mengajarkan kepada ibu melakukan senam dan jalan-jalan pada pagi hari (Kurniarum, 2018).

### h. Effleurage Massage



#### Teknik Pijat Effleurage

##### 1) Pengertian

*Massage* merupakan teknik pemijatan yang menstimulasi pada bagian cutaneus tubuh secara umum, *massage* dipusatkan pada bagian tubuh bahu dan punggung. Pemberian stimulasi cutaneus pada bagian kulit tubuh selama 3 – 10 menit dapat menghilangkan nyeri dengan cara melepaskan hormon endorphin sehingga dapat memblokir transmisi stimulus nyeri. Teori gate control menjelaskan bahwa memberikan stimulasi pada kulit dapat mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A Beta yang lebih besar dan lebih cepat, sehingga dapat menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Aslani, 2018). Pemberian teknik *massage* salah satu teknik yang digunakan dengan memberikan usapan secara perlahan pada punggung (*Slow stroke back massage*).

*Effleurage* merupakan gerakan mengusap tubuh dengan lembut dan perlahan, pengurutan dapat berupa gerakan pendek dan panjang dengan menggunakan telapak tangan secara berulang (Health, 2017). *Effleurage*

merupakan gerakan mengusap ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri pemijatan, saat melakukan pemijatan telapak tangan dan jari harus rapat dan mengikuti kontur tubuh saat meluncur di atasnya (Yuliatun, 2018).

*Massage Effleurage* dilakukan dengan usapan yang ringan dan tanpa adanya tekanan yang kuat dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung setinggi servikal 7 menuju ke arah luar sisi tulang rusuk, dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali *massage* per menit dan mengusahakan untuk ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Pasuty, 2018).

## 2) Metode Gerakan *Massage Effleurage*

Aslani (2018) menjelaskan penggunaan *massage effleurage* pada punggung dapat menggunakan 3 metode gerakan yaitu :

- a) Metode Usapan Ringan Meletakkan kedua telapak tangan pada permukaan tubuh, jari rapat dan ujung jari agak mendongak, dalam sekali gerakan tidak terputus, kemudian meluncurkan kedua tangan pada bagian atas tubuh, kemudian pisahkan tangan dan kembali kebawah. Di dalam gerakan ini mengusap seluas mungkin pada permukaan tubuh (Aslani, 2018).
- b) Metode Gerakan Melingkar Lebar Meletakkan tangan dengan mendatar dan jari rapat, melakukan gerakan seperti berenang, membuat lingkaran saling bertumpukan dengan kedua telapak tangan secara bergantian, kemudian mengusap seluruh permukaan tubuh sehingga mencapai pada bagian sisi yang lainnya. Kemudian saat sampai pada bagian bawah, maka gerakan tangan diulang kembali ke atas (Aslani, 2018).
- c) Metode Gerakan Mengurut Seperti Gelombang Setelah metode gerakan mengusap ringan tubuh, maka metode selanjutnya gerakan mengurut seperti gelombang, gerakan yang dilakukan tangan turun zig – zag bergelombang menuju pada bagian tengah dari sisi tubuh, kemudian mengusap dan mengurut seluas mungkin pada permukaan tubuh (Aslani, 2018).

- 3) Langkah-langkah Metode Gerakan *Massage Effleurage*
  - a) Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan.
  - b) Mengidentifikasi responden atau ibu hamil.
  - c) Memberitahu responden mengenai tindakan apa yang akan dilakukan.
  - d) Mencuci tangan.
  - e) Mengatur posisi responden senyaman mungkin.
  - f) Meletakkan sebuah bantal kecil dibawah perut untuk menjaga kenyamanan dan posisi yang tepat.
  - g) Meletakkan sedikit lotion atau minyak telon ke tangan (tangan perawat), mengusap kedua tangan sehingga lotion merata keseluruh permukaan tangan (perhatikan kemungkinan responden alergi terhadap minyak ataupun lotion) (Aslani, 2018).
- 4) Langkah melakukan *Massage Effleurage*
  - a) Mengusap kedua telapak tangan di permukaan tubuh, dengan jari rapat dan ujung- ujungnya sedikit mendongak. Dalam sekali gerakan tidak terputus, kemudian memisahkan tangan dan kembali ke bawah. Gerakan ini harus mengusap seluas mungkin permukaan tubuh.
  - b) Gerakan melingkar, meletakkan tangan mendatar dengan jari rapat dan melakukan gerakan seperti berenang. Membuat lingkaran yang saling bertumpuk dengan kedua telapak tangan secara bergantian. Mengusap seluruh permukaan tubuh hingga mencapai bagian sisinya. Ketika sampai bagian bawah gerakan tangan kembali ke atas.
  - c) Mengurut seperti gelombang, setelah mengusap ringan pada permukaan tubuh, kemudian mengerakan tangan turun zig-zag bergelombang menuju bagian tengah dari sisi tubuh. mengusap seluas mungkin permukaan tubuh (Aslani, 2018).
- 5) Mekanisme Nyeri Punggung pada Kehamilan Primigravida

Terjadinya nyeri punggung merupakan efek dari adanya perubahan secara anatomis dan fisiologis, khususnya pada sistem *musculoskeletal*. Dengan bertambahnya usia kehamilan akan mengakibatkan uterus bertambah berat dan menjadi salah satu faktor terjadinya nyeri punggung.



#### 6) Pengaruh *Masase Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Obesitas

Kehamilan merupakan keadaan dimana ibu mengalami suatu perubahan anatomi dan fisiologis, perubahan ini akibat dari adanya respon terhadap rangsangan fisiologis ditimbulkan oleh janin, sehingga dapat menimbulkan nyeri (Cunningham, 2018). Penanganan nyeri punggung pada kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi, dimana farmakologi dapat diberikan obat ibuprofen, namun obat tersebut mengandung Non Steroid Anti Inflamsi Drugs (NSAID) , jika dikonsumsi secara berkelanjutan pada kehamilan di bawah 30 minggu akan berefek samping pada proses pembentukan janin (Wilkinson, et al., 2017).

Penatalaksanaan non farmakologi dapat diberikan *Masase Effleurage* dimana dalam mekanisme *masase* dapat menghambat terjadinya nyeri punggung pada saat kehamilan berdasarkan pada konsep gate control theory. Menjelaskan bahwa adanya stimulasi serabut takstil dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh yang sama atau area lainnya. Sehingga rangsangan atau impuls nyeri yang disampaikan oleh syaraf perifer aferen ke korda spinalis dapat dimodifikasi sebelum transmisi ke otak (Aslani, 2018).

Adanya sinaps dalam dorsal medulla spinalis berfungsi sebagai pintu untuk mengijinkan impuls masuk ke dalam otak. Sehingga coonterpressure bekerja hanya bergantung pada sistem kerja saraf besar (serabut delta A) dan kecil (serabut C) yang berada di dalam rangsangan akar ganglion dorsalis dan menyebabkan rangsangan pada serat akan meningkatkan aktivitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan nyeri terhambat. Kemudian rangsangan nyeri tersebut dapat di blok, dengan cara memberikan rangsangan pada serabut A delta sehingga pintu aktivitas sel menutup dan menyebabkan rangsangan nyeri tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Sehingga nyeri pada punggung dapat berkurang dan hilang secara bertahap (Ummah, 2017).

Menurut penelitian Faradilla (2021) tentang Pijat *Effleurage* pada Nyonya W dalam Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan menyatakan bahwa hasil setelah dilakukan pemijatan *effleurage* pada Ny W, selama 10-15 menit dalam sehari, terjadi perubahan pada Ny W dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, dari skala nyeri diangka 6 menjadi diangka 3. Dimana menurut penelitian Faradilla (2021) Pijat *Effleurage* efektif untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil di trimester III di Klinik Pratama Widuri, Slema

6) Komplekmenter kecemasan dengan prenatal gentle yoga

Menurut (Wulansari, 2021)

1. Pengertian *Prenatal Gentle Yoga*

*Prenatal gentle yoga* adalah salah senam yoga sudah dimodifikasi dengan gerakan tempo lambat yang disesuaikan dengan keadaan ibu dengan menggunakan olah tubuh dan pikiran. Gerakan pada yoga mempengaruhi pada syaraf para simpatetik dari sistem syaraf pusat, sehingga membalikan efek stress dimana hormon penyebab diregulasi tubuh dapat berkurang dan akan memperlambat kerja organ tubuh lainnya. Seiring dengan itu, tubuh menjadi lebih rileks dan kualitas tidur akan lebih meningkat (Rahmarwati et al 2016).

2. Manfaat *gentle yoga*

Manfaat *gentle yoga* yang nyata dapat dirasakan dari latihan yoga yaitu :

- a) Mengurangi stres dan kecemasan
- b) Memperbaiki pola tidur
- c) Menumbuhkan ikatan kuat dengan bayi di dalam kandungan
- d) Mengurangi mual, sakit kepala
- e) Membantu tubuh tetap sehat

3. Tujuan *gentle yoga*

Meningkatkan kualitas tidur ibu hamil, karena gerakan yoga yang mampu mengendalikan pernapasan dan pikiran

4. Hasil penelitian tentang prenatal gentle yoga Menurut penelitian oleh Harahap (2017) menyatakan yoga efektif terhadap peningkatan kualitas tidur ibu hamil, karena gerakan yoga yang mampu mengendalikan pernapasan dan pikiran, manfaat yoga yang nyata dapat dirasakan dari

latihan yoga, berkurangnya yang kelelahan pikiran dan emosi menjadi tenang.

5. Prosedur tindakan prenatal gentle yoga

a) Alat

- 1) Matras
- 2) Baju olahraga/kaos
- 3) Gym ball
- 4) Yoga strap
- 5) Yoga blocks

b) Persiapan lingkungan

Pastikan lingkungan aman dan nyaman

6. Gerakan prenatal gentle yoga

Menurut (Sonnerstedt, 2021) gerakan prenatal gentle yoga :

1. Sukhasana (*Easy Pose*)

Gambar 2.1



- a. Gerakan ini merupakan pose meditasi yang menargetkan area punggung dan panggul.
- b. Manfaat Sukhasana adalah untuk menenangkan pikiran, membantu melawan stres, membuka pinggul, dan mengurangi rasa nyeri di area punggung bawah
- c. gerakan ini dilakukan dengan cara duduk sila dengan telapak tangan yang diletakan di atas lutut. Tahan pose ini selama kamu merasa nyaman, lalu ganti posisi kaki secara bergantian.

2. Prasrita Balasana (*Wide Knee Child's Pose*)

Gambar 2.2



Prasarita Balasana atau *wide knee child's pose* merupakan gerakan yoga parental yang menargetkan area perut, punggung, dan pinggul. Gerakan ini bermanfaat untuk meredakan tekanan perut yang membesar, meredakan sakit punggung, dan menurunkan stres. Selain itu, gerakan Prasarita Balasana ini juga dapat membantu melebarkan pinggul ibu hamil untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi saat melahirkan. Kamu bisa melakukan gerakan ini selama 3-5 menit.

### 3. Marjaryasana Bitilasana (*Cat-Cow Pose*)

Gambar 2.3



Pose yoga kucing dan sapi atau Marjaryasana Bitilasana ini merupakan gerakan yang paling sederhana dan sangat bagus untuk masa kehamilan, kamu bisa mulai dengan posisi merangkak dengan posisi tangan yang lurus dengan bahu. Posisi paha dan lutut juga harus lurus membentuk 90 derajat. Setelah itu lakukan pose sapi dengan cara menurunkan perut ke bagian bawah dan angkat bokong serta kepala. Sedangkan untuk pose kucing, kamu bisa mulai dengan menarik perut dan punggung ke arah atas dengan kepala yang menurun menghadap perut. Lakukan pose ini secara bergantian secara perlahan dengan menarik dan membuang napas.

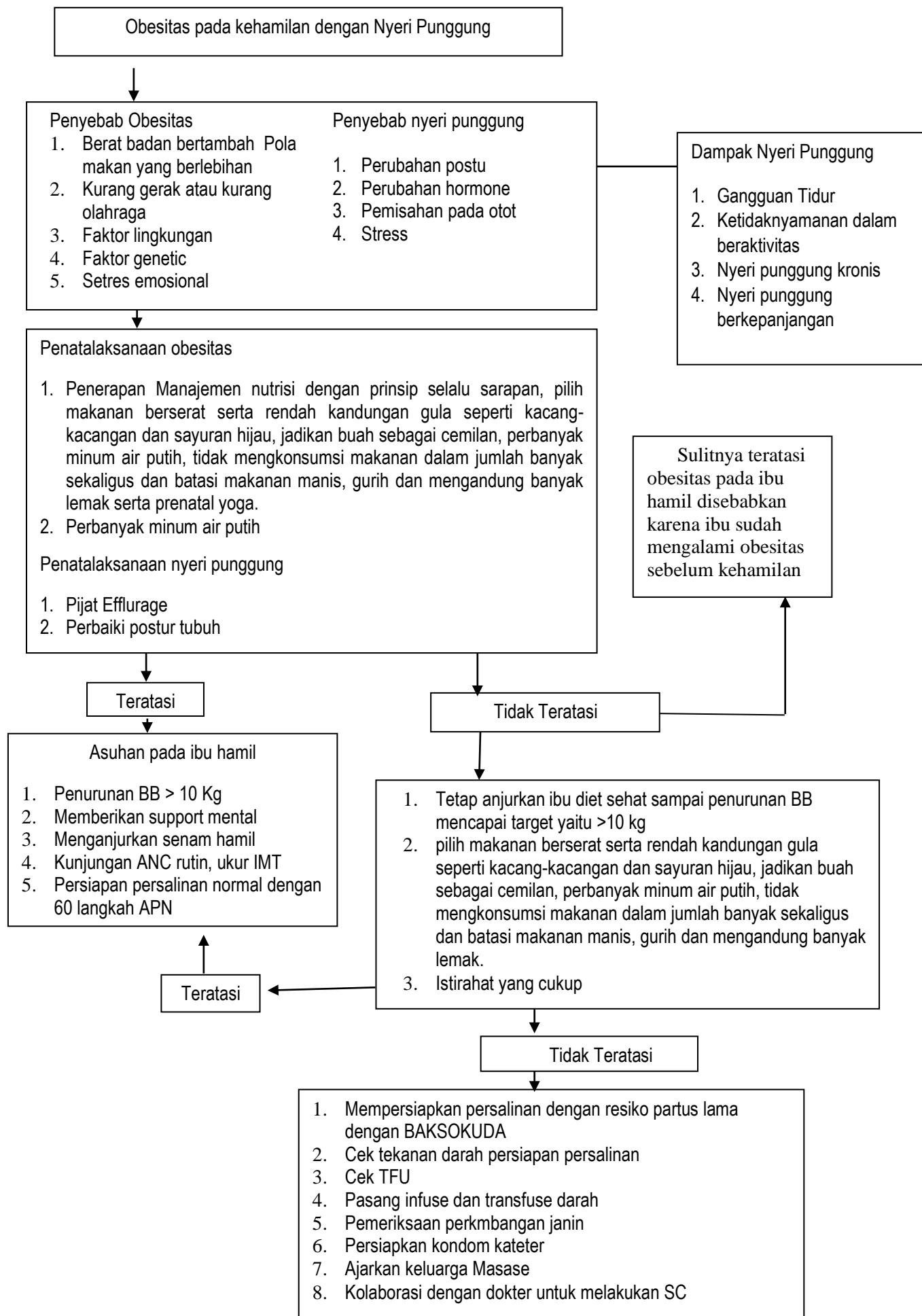
### 4. Savasana (*Corpse Pose*)

Gambar 2. 4



Gerakan yang terakhir adalah Savasana atau pose telentang. Gerakan ini sangat sempurna untuk meditasi, menenangkan pikiran, dan menghilangkan stres serta kecemasan di masa kehamilan. Kamu hanya perlu berbaring telentang di atas matras yoga atau alas lainnya. Apabila kamu merasa tidak nyaman dengan perut yang terasa besar dan berat, kamu bisa melakukan gerakan ini dengan berbaring miring. Jika kamu masih merasa tidak nyaman, kamu juga bisa menambahkan bantal kehamilan di bawah kepala, lutut, dan kaki agar merasa lebih nyaman dan rileks.

Bagan 1.1 asuhan kebidanan obesitas pada kehamilan



## B. Persalinan

### 1. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk *konsepsi* dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Elisabeth dan Endang, 2018).

### 2. Tahapan dalam persalinan

Menurut JNPK-KR (2017), ada 4 kala dalam persalinan yang terdiri dari kala I, kala II, kala III, kala IV.

#### a. Kala I

Persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10cm).

1) Kala satu persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif (JNPKKR, 2017).

##### a) Fase Laten

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

(2) Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4cm.

(3) Pada umumnya, fase laten berlangsung hamper atau hingga 8 jam Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya di antara 20-30 detik (JNPKKR,2017).

##### b) Fase Aktif

(1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).

(2) Dari pembukaan 4cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1cm hingga 2cm (multipara).

(3) Terjadi penurunan bagian terbawah janin (JNPK-KR, 2017).

b. Kala II

Persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap 10cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Tanda dan gejala kala dua persalinan adalah

- 1) Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan/atau vaginanya.
- 3) Perineum menonjol.
- 4) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka.
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap, atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Pada primigravida, kala II berlangsung 2 jam, dan pada multigravida berlangsung 1 jam (JNPK-KR, 2017).

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

- 1) Tanda-tanda lepasnya plasenta
  - a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus
  - b) Tali pusat memanjang
  - c) Semburan darah mendadak dan singkat (JNPK-KR, 2017).

Manajemen Aktif Kala III (MAK III) terdiri dari tiga langkah utama yaitu :

- 2) Pemberian suntikan Oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi Lahir
- 3) Melakukan penegangan tali pusat terkendali
- 4) Masase fundus uteri.

Keuntungan dari manajemen aktif kala III yaitu persalinan kala III lebih singkat, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan mengurangi kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017).



d. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Observasi yang dilakukan pada kala IV adalah:

- 1) Tingkatkan kesadaran
- 2) Pemeriksaan tanda – tanda vital, tekanan darah, nadi dan pernafasan, tali pusat, kontraksi uterus, Perdarahan : dikatakan normal jika tidak melebihi 500cc. Rata-rata perdarahan normal adalah 250 cc.
- 3) Pengkajian dan penjahitan setiap laserasi atau episiotomy (JNPK-KR, 2017).

### **3. Faktor yang mempengaruhi persalinan**

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan, berikut faktor-faktor tersebut menurut (Kurniarum, 2017):

- a. Passage (Panggul ibu)
- b. Power atau Kekuatan
- c. Tenaga mengejan
- d. Passenger/Buah kehamilan

### **4. Tanda – tanda umum akan terjadi persalinan**

Berdasarkan Jenny J.S, Sondakh (2018), tanda-tanda dimulainya persalinan adalah terjadinya his persalinan, sifat his persalinan:

- a. Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan.
- b. Sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar
- c. Makin beraktifitas (jalan), kekuatan akan makin bertambah

### **5. Komplikasi obesitas pada persalinan**

- a. Distosia bahu

Disebabkan ukuran bayi yang terlalu besar (makrosomia) sehingga bahu tersangkut dibawah simpisi. Bayi yang lahir dari ibu obesitas memiliki masa lemak yang lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu dengan BMI normal.

- b. Operasi Caesar

ibu yang memiliki bayi dengan berat badan yang berlebihan memiliki resiko tidak bisa melahirkan secara normal sebab sempitnya jalan lahir pada bayi. Operasi *caesar* merupakan proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi.

Memiliki berat badan berlebihan atau obesitas akan membuat persalinan normal menjadi lebih sulit atau bahkan tidak dapat dilakukan. Operasi caesar sebagai satu-satunya pilihan bersalin. Sebab ibu hamil dengan berat badan berlebih akan sulit bersalin secara normal dan banyak komplikasi yang akan terjadi (Guyton & Hall, 2018).

c. partus lama

Dari beberapa literatur menunjukkan bukti bahwa kontraksi uterus pada wanita obesitas terganggu (Huda, 2010). Pada saat persalinan terdapat empat hormon yang berperan aktif memperlancar proses persalinan yaitu oksitosin (hormon eksitasi) dan prolaktin (hormon keibuan). Obesitas mengakibatkan terganggunya aktivitas metabolik atau hormon dalam tubuh sehingga proses persalinan menjadi lebih lama.

**6. Penatalaksanaan *massage effluarage***

*Effleurage* adalah teknik pemijatan usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Neetu, 2019).

Pola teknik *Massage Effluarage* yang bisa dilakukan mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan kedua telapak jari-jari tangan lakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan pola gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simpisis pubis, arahkan kesamping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simpisis pubis, bentuk pola gerakannya seperti "kupu-kupu" (Sari, 2018).

Berdasarkan penelitian Herinawati (2019) tentang pengaruh *Effluarage* massage terhadap nyeri persalinan kala I menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *Effluarage* massage terhadap penurunan nyeri kala I. Dimana dari 30 responden sebelum dilakukan *Effluarage* massage sebagian besar 16 (53%) responden merasakan nyeri sedang, 14 (47%) merasakan nyeri berat dan tidak ada responden yang merasakan nyeri ringan. Setelah dilakukan *Effluarage* massage terjadi penurunan nyeri persalinan didapatkan sebagian besar (57%) responden merasakan nyeri ringan, masih

sebagian (33%) responden yang merasakan nyeri sedang, dan hanya sebagian kecil (10%) responden yang merasakan nyeri berat. Pijat ini dilakukan 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak.

## 7. Prinsip Dasar Persalinan

### a. Lima Benang Merah Dalam Persalinan

Terdapat lima aspek dasar penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Aspek-aspek tersebut melekat pada setiap persalinan, baik normal maupun patologi (Rimandini, 2018).

Aspek tersebut adalah sebagai berikut :

1) Membuat Keputusan Klinik

Aspek pemecahan masalah yang diperlukan untuk menentukan Pengambilan Keputusan Klinik (*Clinical Decision Making*)

2) Asuhan Sayang Ibu dan Sayang Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi

3) Pencegahan Infeksi

Tujuan pencegahan infeksi yaitu mencegah terjadinya transmisi penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur serta untuk menurunkan resiko terjangkit atau terinfeksi mikroorganisme yang menimbulkan penyakit-penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan cara pengobatannya, seperti hepatitis dan HIV/AIDS

Prinsip-prinsip pencegahan infeksi :

a) Setiap orang harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi yang terjadi bersifat *asimtomatik*

b) Setiap orang harus dianggap beresiko terkena infeksi

c) Permukaan tempat pemeriksaan, peralatan, dan benda-benda lainnya yang akan dan telah bersentuhan dengan kulit tidak utuh/selaput mukosa atau darah, harus dianggap terkontaminasi sehingga setelah

selesai di gunakan harus dilakukan proses pencegahan infeksi secara benar

- d) Jika tidak di ketahui apakah permukaan, peralatan, atau benda lainnya telah di proses dengan benar, harus dianggap telah terkontaminasi
- e) Resiko infeksi tidak bisa di halangkan secara total, tetapi dapat di kurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan pencegahan infeksi yang benar dan konsisten. Beberapa cara berikut ini adalah cara efektif untuk mencegah penyebaran penyakit dari orang ke orang, dan dari alat kesehatan ke orang, prosesnya dapat berupa fisik, mekanik maupun kimia yang meliputi:
  - 1) Cuci tangan
  - 2) Pakai sarung tangan
  - 3) Penggunaan cairan antiseptik
  - 4) Pemrosesan alat bekas
  - 5) Pembuangan sampah
- 4) Rekam medis  
Pencatatan adalah bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinis karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus menerus memperhatikan asuhan yang di berikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi
- 5) Rujukan

Jika di temukan suatu masalah dalam persalinan, sering kali sulit untuk melakukan upaya rujukan dengan cepat, hal ini karena banyak faktor yang mempengaruhi.

Di bawah ini merupakan akronim yang dapat di gunakan petugas kesehatan dalam mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi :

- a) B (Bidan)

Pastikan bahwa ibu dan bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten untuk melaksanakan gawat darurat obstetrik dan BBL untuk di bawa ke fasilitas rujukan

- b) A (Alat)  
Bawa perlengkapan dan alat-alat untuk asuhan persalinan masa nifas dan BBL (tabung suntik, selang IV, alat resusitasi, dan lain- lain) bersama ibu ke tempat rujukan.
- c) K (Keluarga)  
Beritahu ibu dan keluarga mengenai kondisi terakhir ibu dan bayi dan mengapa ibu dan bayi perlu di rujuk. Jelaskan kepada mereka alasan dan tujuan merujuk ibu ke fasilitas rujukan tersebut.
- d) S (Surat)  
Berikan surat keterangan rujukan ke tempat rujukan. Surat ini harus memberikan identifikasi mengenai ibu dan bayinya, cantumkan alasan rujukan dan uraikan hasil penyakit, asuhan atau obat-obatan yang di terima ibu atau bayinya.
- e) O (Obat)  
Bawa obat-obat esensial pada saat mengantar ibu ke fasilitas rujukan. Obat-obatan tersebut mungkin diperlukan dalam perjalanan.
- f) K (Kendaraan)  
Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan untuk merujuk ibu dalam kondisi cukup nyaman.
- g) U (Uang)  
Ingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat-obatan yang diperlukan dan bahan-bahan kesehatan lain yang diperlukan selama ibu dan bayi baru lahir tinggal di fasilitas rujukan.
- h) Da (Donor dan Doa)  
Persiapan darah baik dari anggota keluarga maupun kerabat sebagai persiapan jika terjadi perdarahan. Dan doa sebagai kekuatan spiritual dan harapan yang dapat membantu proses persalinan (Sari dan Rimandini, 2018).

### **b. Penapisan dalam Persalinan**

Penapisan ibu bersalin yang gunanya untuk merujuk. Bila jawaban YA terdiri dari keadaan sebagai berikut ibu harus dirujuk, antara lain:

- 1) Riwayat SC
- 2) Adanya perdarahan pervaginam
- 3) Persalinan prematur  $\leq 37$  minggu
- 4) Ketuban sudah pecah dengan mekoneum yang kental
- 5) Ketuban pecah  $\geq 24$  jam
- 6) Ketuban pecah pada UK  $\leq 37$  minggu
- 7) Ibu sakit menderita ikterus
- 8) Anemia berat
- 9) Adanya tanda-tanda infeksi (sakit, temp  $\geq 37^{\circ}\text{C}$ )
- 10) Preeklamsi /hipertensi dalam kehamilan
- 11) TFU 40 cm atau lebih
- 12) Gawat janin (DJJ  $\leq 160$ x/m bahkan bisa lebih)
- 13) Primira dalam fase aktif masih 5/5 yang artinya tidak terjadi penurunan kepala dan belum masuk PAP
- 14) Presentasi bukan belakang kepala
- 15) Presentasi mejemuk
- 16) Gameli / kembar
- 17) Tali pusat menumbung
- 18) Pingsan dengan nadi tidak bagus (Kemenkes, 2021).

### **60 Langkah Asuhan Persalinan Normal. (JNPK-KR,2017)**

#### **A. Mengenali Gejala dan Tanda Kala dua**

1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan:
  - a. Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
  - b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
  - c. Perineum tampak menonjol
  - d. Vulva dan spinter ani membuka

## **B. Menyiapkan Pertolongan persalinan**

1. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.  
Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi -> Siapkan :
  - a. tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat.
  - b. 3 handuk atau kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
  - c. alat penghisap lender
  - d. lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
2. Pakai celemek plastik yang bersih atau dari bahan yang tidak tembus cairan
3. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan tisu dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
4. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan di gunakan periksa dalam
5. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan stril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada jarum suntik

## **C. Memastikan Pembukaan lengkap**

1. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (kebelakang) menggunakan kapas atau kasa yang sudah di basahi air DTT
  - a. Jika Introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.
  - b. Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
  - c. Jika terkontaminasi lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan dengan larutan klorin 0,9% -> langkah 9 pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.
2. Lakukan Periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap  
Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
3. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan

terbalik dan rendam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set

4. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160x/menit)
  - a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
  - b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

#### **D. Menyiapkan Ibu dan Keluarga Untuk Membantu Proses meneran**

1. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya
  - a. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibudan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif ) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
  - b. Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar
2. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasanyaman.
3. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:
  - a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
  - b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
  - c. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
  - d. Anjurkan ibu untuk beristirahat di antarakontraksi
  - e. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - f. Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
  - g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai



- h. Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pemin mneran > 120 menit (2 jam) pada primigravida atau > 60 menit (1 jam) pada multigravida
4. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

#### **E. Persiapan Untuk Melahirkan bayi**

1. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm
2. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
3. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
4. Pakai sarung tangan DTT/steril pada keduatangan

#### **F. Pertolongan Untuk Melahirkan bayi**

##### **1. Lahirnya Kepala**

Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala

- a. untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dandangkal
- b. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera
- c. lanjutkan proses kelahiran bayi.

Perhatikan :

- 1) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepalabayi
- 2) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
- 3) Setelah kepala lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan

##### **2. Lahirnya Bahu**

Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian

gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

3. Lahirnya badan dan Tungkai
  - a. Setelah kedua bahu lahir satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang dan tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik
  - b. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukka telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari – jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk.

#### **G. Asuhan Bayi Baru Lahir**

1. Lakukan penilaian (selintas):
  - a. Apakah bayi cukup bulan?
  - b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan?
  - c. Apakah bayi bergerak dengan aktif?
  - d. Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi dengan asfiksia (Lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)
  - e. Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26
2. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu
3. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)
4. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
5. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
6. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, jepit tali pusat dengan klem kira kira 2-3 cm dari pusar bayi gunakan jari telunjuk dan tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali
7. Pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama
8. Pemotongan dan pengikatan talipusat

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
  - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril ada pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisilainnya
  - c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
9. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi.  
Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu
- a. Selimuti ibu – bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi
  - b. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
  - c. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara
  - d. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui

#### **H. Manajemen Aktif Kala III Persalinan**

1. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
2. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (diatas simpfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversionuteri).

Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan peregangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas.

Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulating puting susu.

#### **Mengeluarkan plasenta**

1. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan
  - a. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara

kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas)

- b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - c. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit meregangkan tali pusat :
    - 1) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
    - 2) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh
    - 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - 4) Ulangi tekanan dorso cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
    - 5) Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual
2. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajah yang telah disediakan.
- Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

### **Rangsangan Tartil (massage) uterus**

Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan tartil/massage

### **I. Menilai Perdarahan**

1. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau 2. Dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan
2. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan

lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.

#### **J. Asuhan Pasca Persalinan**

1. Pastikan uterus ber kontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina
2. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh, lakukan kateterisasi
3. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
4. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
5. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
6. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
7. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60kali/menit).
  - a. Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit
  - b. Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan
  - c. Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

#### **Kebersihan dan keamanan**

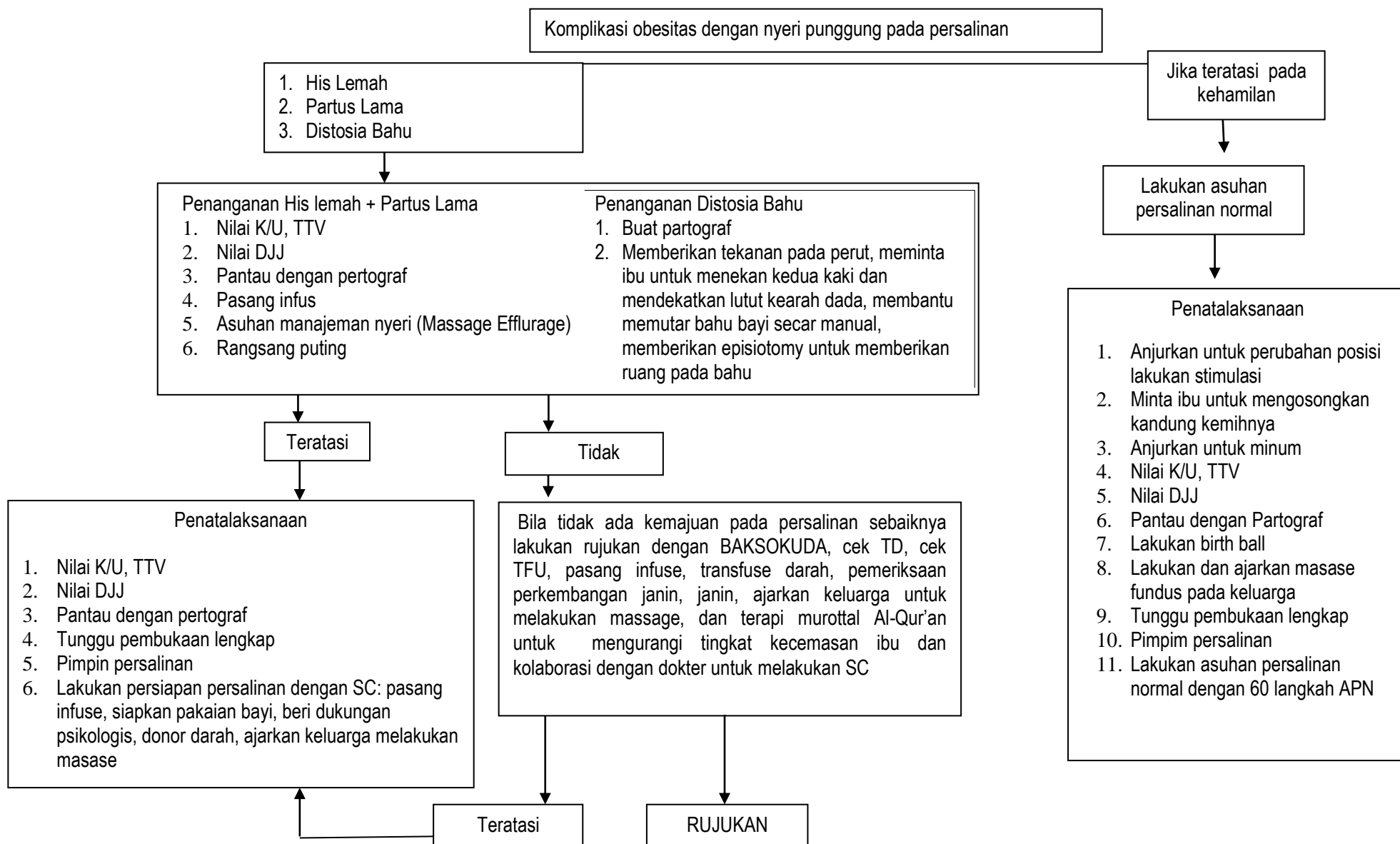
1. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
2. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
3. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
4. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
5. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
6. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
7. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan

dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

8. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan K1 (1 mg) intramuscular di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam satu jam pertama kelahiran.
9. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah satu jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (pernafasan normal 40-60 kali/menit) dan temperature tubuh (normal 36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit.
10. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
11. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
12. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

#### **Dokumentasi**

Lengkapi partograf



## C. Neonatus

### 1. Pengertian Neonatus

Masa neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Muslihatun, 2018).

Menurut Dep.Kes RI (2007) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Menurut M. Sholeh Kosim (2017) bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat.

### 2. Asuhan segera bayi baru lahir

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Aspek-aspek penting dari asuhan segera bayi baru lahir :

- a. Jagalah agar bayi tetap kering dan hangat
- b. Usahakan adanya kontak antara kulit bayi dan kulit ibunya sesegera mungkin.  
Segera setelah melahirkan badan bayi lakukan penilaian sepintas :
  - 1) Sambil secara cepat menilai pernapasannya (menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan) letakkan bayi dengan handuk diatas perut ibu.
  - 2) Dengan kain bersih dan kering atau kasa lap darah/lendir dari wajah bayi untuk mencegah jalan udaranya terhalang. Periksa ulang pernapasan bayi (sebagian besar bayi akan menangis atau bernapas spontan dalam waktu 30 detik setelah lahir).
  - 3) Dan nilai APGAR SKORnya, jika bayi bernafas menggap-mengap atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir (Saifuddin, 2018) :



**TABEL 2.4 Penilaian Apgar Skor**

Tanda	0	1	2
A= Appearance (warna kulit)	Biru pucat	Tubuh merah muda, ekstremitas biru	Seluruhnya merah muda
P=Pulse (Denyut jantung)	Tidak ada	Lambat<100	>100
G=Grimace (refleks)	Tidak ada	Ada	Kuat
A=Aktiviti (Tonus otot)	Lemah	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
R=Respiration (Usaha nafas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis dengan keras

(Sumber : Saifuddin, 2018)

Klasifikasi :

Asfiksia ringan (apgar skor 7-10)

Asfiksia sedang (apgar skor 4-6)

Asfiksia berat (apgar skor 0-3)

c. Klem dan potong tali pusat

- 1) Klem tali pusat dengan 2 buah klem pada klem pertama kira-kira 2 dan 3 cm dari pangkal pusat bayi
- 2) Potonglah tali pusat diantara kedua klem sambil melindungi bayi dari gunting dengan tangan kiri.
- 3) Pertahankan kebersihan pada saat memotong tali pusat. Potong tali pusat dengan gunting yang perawatan alat steril atau desinfeksi tingkat tinggi.
- 4) Periksa tali pusat setiap 15 menit, apabila masih terjadi perdarahan pengikatan ulang yang lebih ketat. Perawatan tali pusat, jangan membungkus pusing tali pusat atau perut bayi atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke pusing tali pusat (Saifuddin, 2018) :

d. Jaga kehangatan bayi

Pada waktu bayi baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Dengan cara :

- 1) Pastikan bayi tersebut tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
  - 2) Ganti handuk atau kain yang basah dan bungkus bayi dengan selimut dan memastikan bahwa kepala terlindungi dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
  - 3) Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit, yaitu :
    - a) Apabila telapak bayi terasa dingin, periksa suhu aksila bayi.
    - b) Apabila suhu bayi kurang dari 36,5 °C, segera hangatkan bayi.
  - 4) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
  - 5) Jangan segera menimbang bayi atau memandikan bayi baru lahir (memandikan bayi setelah 6 jam) (Saifuddin, 2018) :
- e. Identitas bayi
- Apabila bayi dilahirkan ditempat bersalin yang persalinannya yang mungkin lebih dari satu persalinan maka alat pengenal harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir :
- 1) Alat yang digunakan hendaknya kebal air, tidak mudah melukai, tidak mudah sobek, tidak mudah lepas (gelang bayi).
  - 2) Pada alat identifikasi harus tercantum :
    - a) Nama bayi/nama ibu
    - b) Tanggal lahir dan jam
    - c) Nomor bayi
    - d) Jenis kelamin
  - 6) Nama ibu lengkap (Saifuddin, 2018) :
- f. Pemberian ASI dini
- Memberikan ASI dini (dalam 1 jam pertama setelah bayi baru lahir) akan memberikan keuntungan yaitu :
- 1) Merangsang produksi ASI
- Rangsangan isapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut syaraf ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin (hormon ini yang memacu payudara untuk menghasilkan ASI).

- 2) Memperkuat reflek menghisap
    - a) Reflek rooting (reflek mencari puting susu)
    - b) Reflek swallowing (reflek menghisap)
    - c) Reflek suckling (reflek menelan)
  - 3) Mempercepat hubungan batin ibu dan bayi (membina ikatan emosional dan kehangatan ibu bayi)
  - 4) Memberikan kekebalan pasif yang segera kepada bayi melalui kolostrum.
  - 5) Merangsang kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarah pada ibu.
- g. Perawatan mata
- Memberikan eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Obat mata diberikan pada 1 jam pertama setelah persalinan.
- h. Pemberian vitamin K
- Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir lakukan hal-hal berikut :
- 1) Semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K peroral 1 mg/hari.
  - 2) Bayi resiko tinggi diberikan vitamin K parental dengan dosis 0,5-1mg IM dipaha kiri.
- i. Pemberian imunisasi hepatitis B
- Pemberian imunisasi hepatitis B ini untuk mencegah infeksi hepatitis B diberikan pada usia 0 ( segera setelah lahir menggunakan uniject ) di suntik, IM dipaha kanan dan selanjutnya di berikan ulang sesuai imunisasi dasar lengkap.
- j. Pemantauan lanjutan
- Tujuan pemantauan lanjutan bayi baru lahir untuk mengetahui aktifitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian dan tidak lanjut dari petugas kesehatan dua jam pertama sesudah lahir.

Hal-hal yang di nilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah kelainan yaitu:

- 1) Kemampuan menghisap kuat atau lemah
- 2) Bayi tampak aktif atau lunglai
- 3) Bayi tampak kemerahan atau biru

Masa transisi adalah waktu ketika bayi melakukan stabilitas dan penyesuaian terhadap kehidupan diluar uterus. Ada 3 periode transisi, yaitu :

- a) Tahap pertama/periode reaktif adalah dimulai segera setelah lahir dan berakhir setelah 30 menit.
- b) Tahap kedua/periode interval adalah berlangsung mulai menit 30 sampai 2 jam setelah lahir (biasanya pada periode ini banyak tidur).
- c) Tahap ketiga/periode reaktif kedua adalah yang berlanjut dari dua jam sampai enam jam (Saifuddin, 2018) :

### 3. Kunjungan Neonatus

- a. Pada usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1)
  - 1) Menjaga kehangatan bayi
  - 2) Memastikan bayi menyusui sesering mungkin
  - 3) Memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
  - 4) Memastikan bayi cukup tidur
  - 5) Menjaga kebersihan kulit bayi
  - 6) Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi
  - 7) Mengamati tanda-tanda infeksi (Kemenkes, 2021).
- b. Pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2)
  - 1) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
  - 2) Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusui kuat
  - 3) Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal
  - 4) Menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel
  - 5) Menjaga kekeringan tali pusat
  - 6) Menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi (Kemenkes, 2021).

- c. Pada usia 8-28 hari (kunjungan neonatal 3)
  - 1) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
  - 2) Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat
  - 3) Menganjurkan ibu untuk menyusui ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan
  - 4) Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, Polio dan hepatitis
  - 5) Mengingatkan ibu untuk menjaga pusat tetap bersih dan kering
  - 6) Mengingatkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi (Kemenkes, 2021).

#### 4. Tanda bahaya neonatus

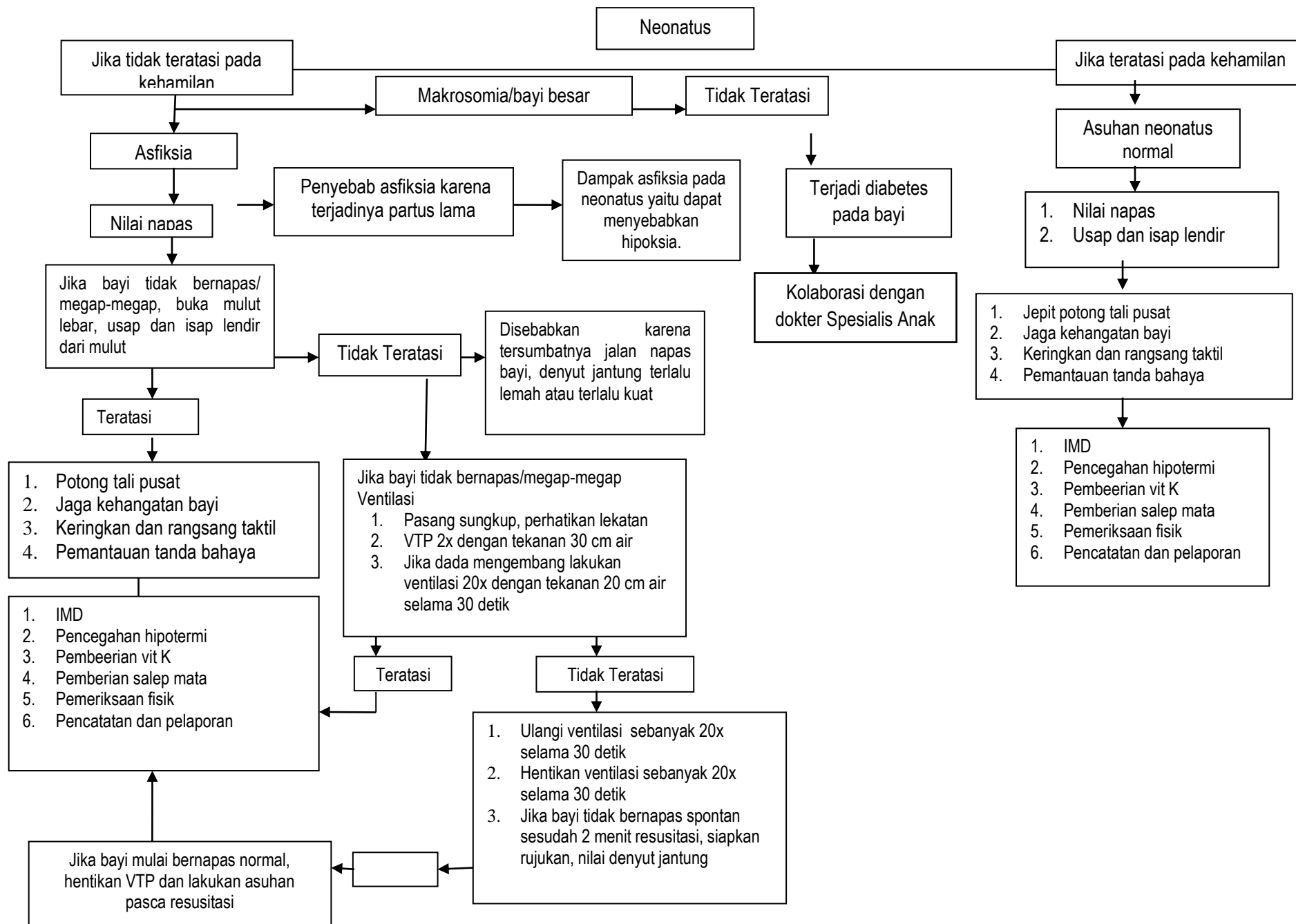
Tanda dan gejala sakit berat pada bayi baru lahir sering tidak spesifik. Tanda ini dapat terlihat pada saat atau sesudah bayi lahir, saat bayi baru lahir datang atau saat perawatan dirumah sakit. Pengelolaan awal bayi baru lahir dengan tanda ini adalah stabilitas dan mencegah keadaan yang lebih buruk.

Tanda ini mencakup :

- a) Tidak bisa menyusu
- b) Kejang
- c) Mengantuk atau tidak sadar
- d) Frekuensi napas <20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik).
- e) Frekuensi napas >60 kali/menit
- f) Tarikan dada bawah ke dalam yang kuat
- g) Sianosis sentral
- h) Mata bayi bermanah
- i) Diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
- j) Kulit dan mata bayi kuning
- k) Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

Adapula komplikasi neonatus yang kemungkinan akan terjadi apabila hipertensi gestasional tidak teratasi, yaitu :

- (1) Kelahiran prematur
- (2) Ukuran bayi lebih rendah dari rata – rata
- (3) Kematian pada bayi (Saifuddin, 2018).



## D. Masa Nifas

### 1. Pengertian

Masa nifas (Puerperium) adalah mulai partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2018).

Masa nifas atau puerperium adalah setelah kala IV sampai dengan enam minggu berikutnya (pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil). Akan tetapi seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa ini merupakan periode kritis baik bagi ibu maupun bayinya, maka perlu diperhatikan (Manuaba, 2018).

### 2. Hal hal yang terjadi pada masa nifas

Menurut (Astutik, 2018) adaptasi perubahan fisik masa nifas, yaitu:

#### a. Involusi Uterus (tahapan perubahan uterus)

Involusi Uterus adalah proses uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan.

**Tabel 2.5** Tahap-tahap perubahan uterus

Involisi	Tinggi pundus uteri	Berat uterus
Bayi lahir	Sepusat	1000 gr
Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan pusat symphysis	500 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas symphysis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

#### b. Lochea

Lochea adalah cairan/ sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam lochea menurut (Astutik, 2018) :

##### 1) Lochea Rubra

Berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, sel desidua, verniks caseosa, lanugo dan mekonium, keluar pada hari ke 1-3 hari nifas.

2) Lochea Sanguilenta

Berwarna kuning berisi darah dan lendir, keluar pada hari ke 3-7 hari nifas.

3) Lochea Serosa

Berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, keluar pada hari ke 7-14 hari nifas.

4) Lochea alba

Cairan putih, keluar setelah 2 minggu masa nifas.

c. Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium uteri eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks akan menutup (Astutik, 2018).

d. Vulva dan Vagina

Perubahan pada vulva vagina adalah :

- 1) Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur
- 2) Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil.
- 3) Setelah 3 minggu rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Astutik, 2018).

e. Perinium

Perubahan yang terjadi pada perinium adalah :

- 1) Segera setelah melahirkan, perinium menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.
- 2) Pada masa nifas hari ke-5, tonus otot perinium sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil, walaupun melahirkan. Untuk mengembalikan tonus otot perinium, maka pada masa nifas perlu dilakukan senam kegel (Astutik, 2018).



f. Payudara

Perubahan pada payudara dapat meliputi :

- 1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolaktin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari ke2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi (Astutik, 2018).

**3. Standar pelayanan pada masa nifas**

Menurut Susilo Rini (2019) kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 3 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain:

a. 6-8 jam setelah persalinan, tujuan :

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Petugas kesehatan yang menolong persalinan harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi stabil keadaanya (Susilo Rini, 2019).

b. 6 hari setelah persalinan, tujuan:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
  - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Susilo Rini, 2019).
- c. 2 minggu setelah persalinan, tujuan:
- 1) Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba rahim
  - 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini (Susilo Rini, 2019).

#### **4. Tanda Bahaya Masa Nifas**

Tanda bahaya masa nifas menurut Siti Saleha (2019) adalah sebagai berikut :

- a. Perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam).
- b. Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk
- c. Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung
- d. Pembengkakan di wajah atau di tangan
- e. Demam muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan
- f. Rasa sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah pengelihatatan
- g. Payudara yang bertambah atau berubah menjadi merah panas atau terasa sakit
- h. Kehilangan napsu makan dalam waktu yang lama
- i. Rasa sakit merah, lunak dan atau pembengkakan di kaki
- j. Jika merasa sangat sedih dan tidak mampu mengasuh bayinya
- k. Merasa sangat letih dan sesak napas terenga-engah (Saleha, 2019).

#### **5. Tindakan Komplementer pa**

##### **1) Pijat oksitosin**

Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebre sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk ketidak lancarn produksi ASI. Menurut Depkes RI (2017). Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang

belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

2) Indikasi pijat oksitosin

Indikasi pijat oksitosin adalah ibu post partum dengan gangguan produksi ASI

3) SOP pijat oksitosin

a) Persiapan ibu sebelum dilakukan pijat oksitosin:

- (1) Bangkitkan rasa percaya diri ibu (menjaga privacy)
- (2) Bantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya

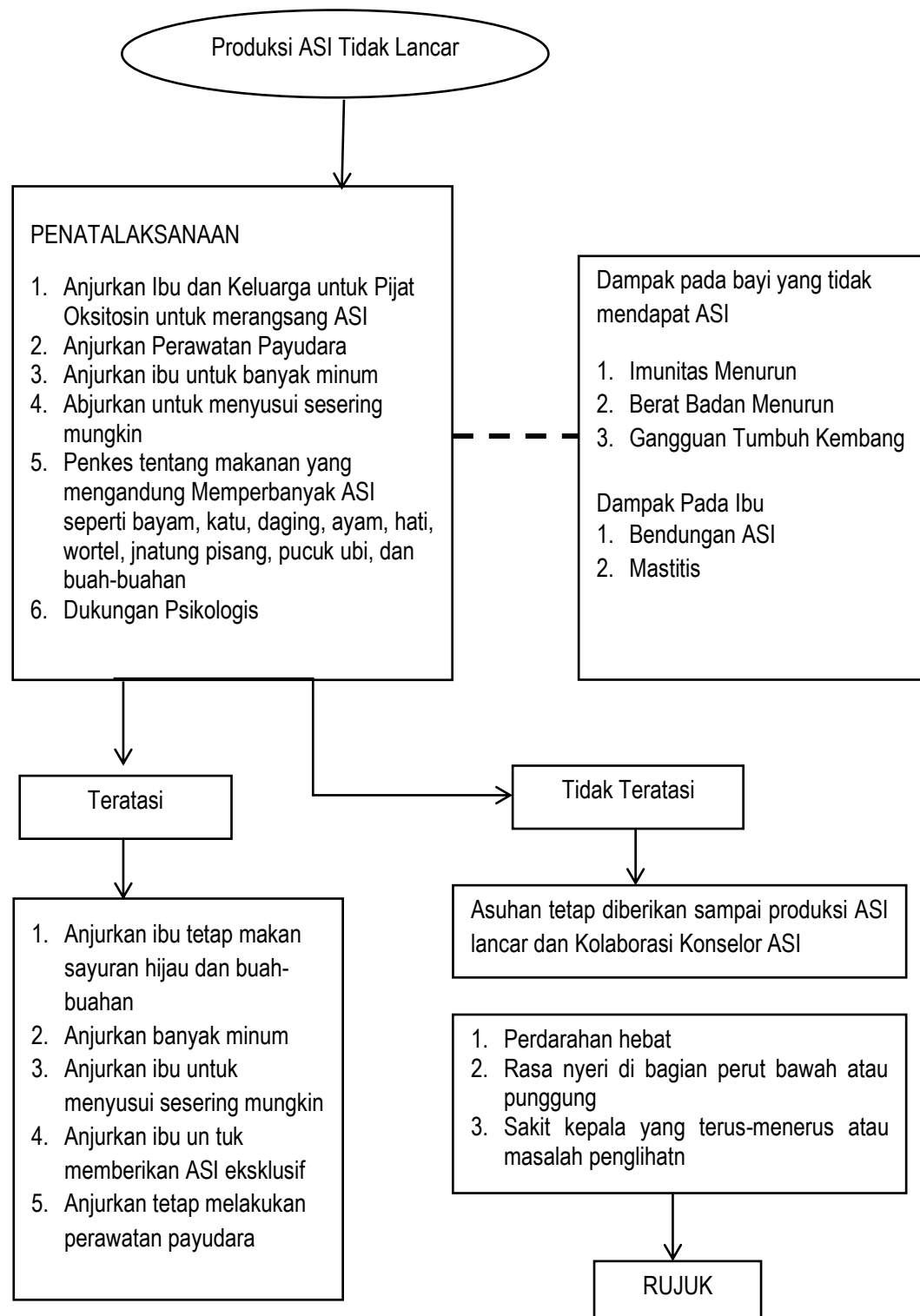
b) Alat -alat yang digunakan:

- (1) 2 buah handuk besar bersih
- (2) Air hangat dan air dingin dalam baskom
- (3) 2 buah Waslap atau sapu tangan dari handuk
- (4) Minyak kelapa atau baby oil pada tempatnya

c) Langkah-langkah melakukan pijat oksitosin sebagai berikut

- (1) Melepaskan baju ibu bagian atas
- (2) Ibu miring ke kanan maupun ke kiri, lalu memeluk bantal atau bisa juga dengan posisi duduk
- (3) Memasang handuk
- (4) Melumuri kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil
- (5) Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jar menunjuk ke depan
- (6) Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.
- (7) Pada sat bersamaan, memijat kedua sisi tulang belakang ke arah bawah, dari leher ke arah tulang belikat, selama 2-3 menit
- (8) Mengulangi pemijatan hingga 3 kali.
- (9) Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin secara ber

### Bagan Alur Pikir Komplikasi Masa Nifas



## **E. Keluarga Berencana (KB)**

### **1. Pengertian KB**

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, 2018).

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen (Wiknjastro, 2017).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho, 2018).

### **2. Pengertian Alat Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah pencegah terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho dkk, 2018). Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2020).

Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Manuaba, 2018).

### 3. Macam-macam Kontrasepsi

#### a. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan obat

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat.(Handayani, 2010).

Metode kontrasepsi tanpa alat, yaitu :

##### 1) Metode Amenorhae Laktasi (MAL)

###### a) Pengertian

Metode amenoreh laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. (Purwoastuti dan Elisabeth, 2018).

###### b) Keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi MAL

- (1) Efektivitas tinggi (98% apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif)
- (2) Dapat segera dimulai setelah melahirkan
- (3) Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat
- (4) Tidak memerlukan perawatan medis
- (5) Tidak mengganggu senggama
- (6) Mudah digunakan
- (7) Tidak perlu biaya
- (8) Tidak menimbulkan efek samping sistemik
- (9) Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama (Purwoastuti, 2018).

###### c) Kerugian MAL

- (1) Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan
- (2) Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif.
- (3) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS
- (4) Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui

(5) Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif (Purwoastuti, 2018).

2) Senggama Terputus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat dicegah (Purwoastuti, 2018).

3) Pantang Berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan senggama pada masa subur seorang wanita yaitu waktu terjadinya ovulasi. Agar kontrasepsi dengan cara ini berhasil, seorang wanita harus benar-benar mengetahui masa ovulasinya (waktu dimana sel telur siap untuk dibuahi). Kerugian dengan cara ini adalah masa puasa bersenggama sangat lama sehingga menimbulkan kadang-kadang berakibat pasangan tersebut tidak mentaati (Purwoastuti, 2018).

**b. Metode Kontrasepsi Hormonal**

Macam-Macam Kontrasepsi Hormonal :

1) Kontrasepsi Pil

a) Pengertian

Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi. Pemberian Pil Oral bukan hanya untuk mencegah ovulasi, tetapi juga menimbulkan gejala-gejala pseudo pregnancy (kehamilan palsu) seperti mual, muntah, payudara membesar, dan terasa nyeri (Hartanto, 2019)

b) Efektivitas Efektivitas

Pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5-99,9% dan 97% (Handayani, 2018).

- c) Cara kerja KB Pil menurut Saifuddin (2018) yaitu:
- (1) Menekan ovulasi
  - (2) Mencegah implantasi
  - (3) Mengentalkan lendir serviks
  - (4) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu.
- d) Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2018) yaitu:
- (1) Tidak mengganggu hubungan seksual
  - (2) Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)
  - (3) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
  - (4) Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause
  - (5) Mudah dihentikan setiap saat
  - (6) Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan
  - (7) Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, disminorhea.
- e) Keterbatasan KB Pil menurut Sinclair (2020) yaitu:
- (1) Amenorhea
  - (2) Perdarahan haid yang berat
  - (3) Perdarahan diantara siklus haid
  - (4) Depresi
  - (5) Kenaikan berat badan
  - (6) Mual dan muntah
  - (7) Perubahan libido
  - (8) Hipertensi
  - (9) Jerawat
  - (10) Nyeri tekan payudara
  - (11) Pusing
  - (12) Sakit kepala
  - (13) Kesemutan dan baal bilateral ringan
  - (14) Mencetuskan moniliasis
  - (15) Cloasma
  - (16) Hirsutisme



- (17) Leukorhea
- (18) Pelumasan yang tidak mencukupi
- (19) Perubahan lemak
- (20) Disminorea
- (21) Kerusakan toleransi glukosa
- (22) Hipertrofi atau ekropi serviks
- (23) Perubahan visual
- (24) Infeksi pernafasan
- (25) Peningkatan episode sistitis
- (26) Perubahan fibroid uterus.

## 2. Kontrasepsi Suntik

### a. Efektivitas kontrasepsi Suntik.

Menurut Sulistyawati (2018), kedua jenis kontrasepsi suntik mempunyai efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan per tahun, jika penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Terdapat dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu :

- 1) Depo Mendroksi Progesteron (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat).
- 2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap dua bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat atau bokong).

### b. Cara kerja kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2018) yaitu:

- 1) Mencegah ovulasi
- 2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- 4) Menghambat transportasi gamet oleh tuba fallopi

c. Keuntungan kontrasepsi Suntik

Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Sulistyawati, 2018).

d. Keterbatasan Adapun keterbatasan dari kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2018) yaitu:

- 1) Gangguan haid
- 2) Leukorhea atau Keputihan
- 3) Galaktorea
- 4) Jerawat
- 5) Rambut Rontok
- 6) Perubahan Berat Badan
- 7) Perubahan libido

3) Kontrasepsi Implant

a) Pengertian Kontrasepsi Implant

Implant/susuk KB adalah kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter Anda. 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 3-5 tahun. Dan bilamana Anda berencana hamil, cukup melepas implant ini kembali, efek samping yang ditimbulkan, antara lain menstruasi tidak teratur ( Saifuddin, 2018).

- b) Cara kerja kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2018) yaitu:
- 1) Lendir serviks menjadi kental
  - 2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
  - 3) Mengurangi transportasi sperma
  - 4) Menekan ovulasi

**c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)**

Pengertian AKDR atau IUD atau Spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormone dan di masukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang (Handayani, 2018).

1) Cara Kerja

Menurut Saifudin (2018) Cara kerja IUD adalah:

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi.
- b) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- c) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
- d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

2) Efektivitas

Keefektifitasan IUD adalah: Sangat efektif yaitu 0,51 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan

3) Keuntungan

Menurut Saifudin (2017), Keuntungan IUD yaitu :

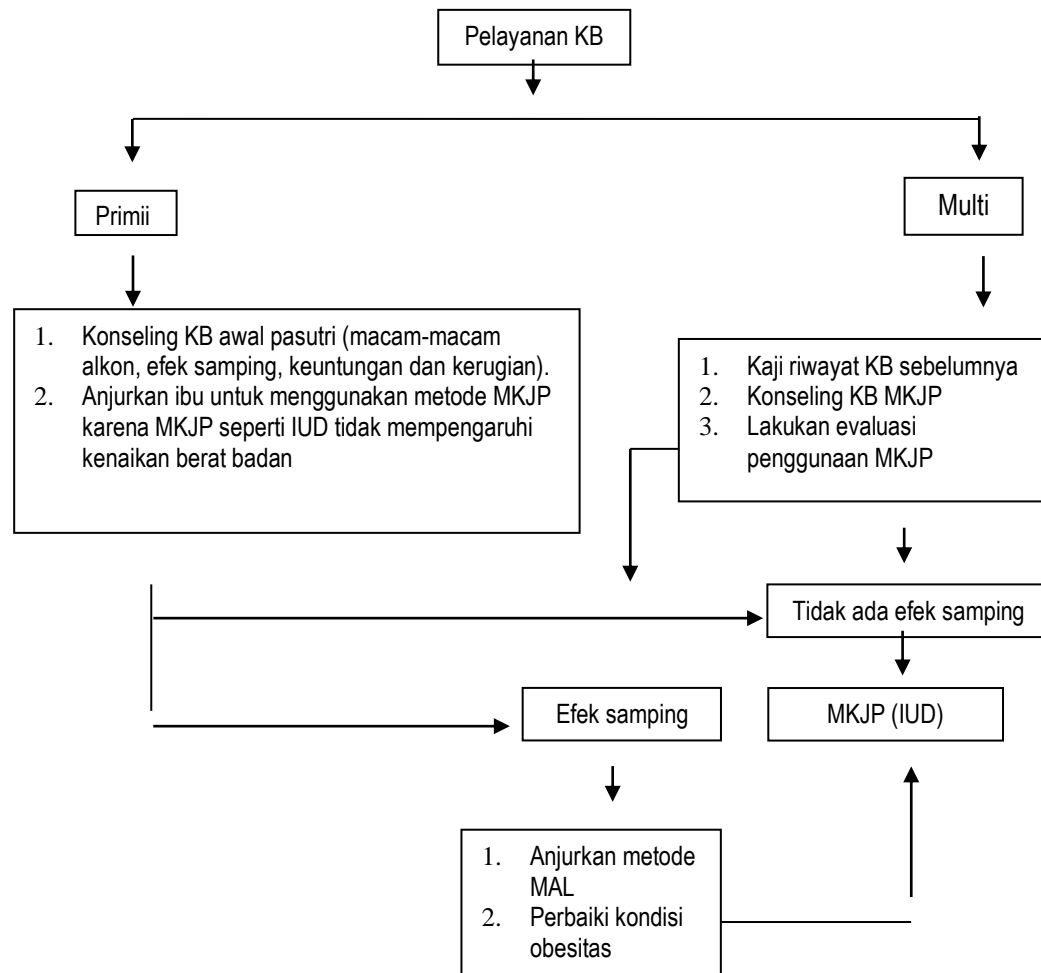
- a) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi. Sangat efektif 0,6 - 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1kegagalan dalam 125/170 kehamilan).
- b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
- c) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT 380A dan tidak perlu diganti).

- d) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat ingat. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
  - e) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
  - f) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT -380).
  - g) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
  - h) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
  - i) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
  - j) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
  - k) Membantu mencegah kehamilan ektopik.
  - l) Menurut (Saifudin 2017)
- 4) Efek samping
- Menurut (Sujiantini dan Arum 2017), Efek samping IUD:
- a) Perdarahan (menoragia atau spotting menoragia)
  - b) Rasa nyeri dan kejang perut
  - c) Terganggunya siklus menstruasi (umumnya terjadi pada 3 bulan pertama pemakaian)
  - d) Disminore
  - e) Gangguan pada suami (sensasi keberadaan benang iud dirasakan sakit atau mengganggu bagi pasangan saat melakukan aktifitas seksual)
  - f) Infeksi pelvis dan endometrium

#### **d. Metode Kontrasepsi Mantap**

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2018).

## Bagan alur pikir pelayanan KB



## F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Tanggal Pengkajian :

Waktu :

Tempat :

Nama Pengkaji :

#### a. Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama : Nama Suami :

Umur : Umur :

Pekerjaan : Pekerjaan :

Pendidikan : Pendidikan :

Agama : Agama :

Alamat : Alamat :

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengeluh/merasakan pada saat ini nyeri punggung

##### 3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang (Data dari buku KIA, kartu ibu, kohort, buku register dan wawancara)

Hipertensi	Asma
Jantung	TB
Tyroid	Hepatitis
Alergi	Jiwa
Autoimun	IMS
Diabetes	Malaria
Rubela :	Anemia
Varicela :	

b) Riwayat penyakit yang lalu : (Penyakit yang dialami selama hamil)

Anemia :
Hipertensi :
Malaria :
Rubela :
Campak :
IMS :
Asma :
Lainnya : .....

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Autoimun
Jiwa
Kelainan darah

4. Riwayat

Menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : ..... Tahun

Lamanya : ..... hari

Keluhan : Ada/Tidak.

Jika ada sebutkan .....

5. Riwayat

pernikahan

Usia Menikah :

Pernikahan ke :

Lama Pernikahan :

6. Riwayat

Kontrasepsi

Jenis alkon :

Lama pemakaian :

Alasan berhenti :

Rencana pemakaian selanjutnya :

Keluhan :

7. Data pengetahuan : Pengetahuan/informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB (Dibuat narasi)

- a. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, neonatus yang lalu : (Data wawancara langsung, buku KIA)

No	Tgl/th Partus	Usia Kehamilan	Keluhan Selama Kehamilan	Jenis Partus	I M D	Penyulit	Penolong (Bidan/ Dokter)	Data Antropometri	Keadaan Bayi	Keadaan Nifas/ Penyulit	ASI Eksklusi

- b. Riwayat Kehamilan TM I :

- 1) G P A :
- 2) HPHT :
- 3) HPL :
- 4) Tempat Periksa Kehamilan :
- 5) Keluhan Kehamilan :
- 6) Jumlah Tablet Fe yang dikonsumsi :
- 7) Pola Nutristri :

Trimester I (Data wawancara)

Makan :

Frekuensi : 2-3 x sehari

Jenis : (Nasi/Sayur/Ayam/Ikan/Telur/Tahu/Tempé)

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)

Minum :

Frekuensi : 2-3 Liter/hari

Jenis : (Air Putih/Teh/Susu)

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)



## 8) Pola Eliminasi

Trimester I

BAB :

Frekuensi : 1-2 x sehari

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)

Sebutkan : Tidak ada

BAK

Frekuensi : 3-4 x sehari

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)

Sebutkan : Tidak ada

## 9) Pola Personal Hygiene

Trimester I

Ganti Pakaian dalam : 2-3 x sehari

## 10) Data Psikososial dan Spiritual

a. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan:

( ) diterima ( ) tidak diterima

b. Pengambilan keputusan

( ) suami ( ) ibu hamil ( ) lainnya

c. Lingkungan yang berpengaruh

Ibu tinggal bersama : suami/mertua/orangtua

Jumlah penghasilan keluarga : Sesuai UMP / Tidak Sesuai

UMP sebutkan.....

d. Asuransi kesehatan : ada/tidak

Jika Ada, sebutkan :

Jika Tidak, alasannya :

## 11) Pola istirahat tidur

Keluhan :

12) Aktivitas : kegiatan ibu sehari-hari (Dibuat Narasi)

## 13) Data Sosial Budaya

Larangan/pantangan :

Kebiasaan selama hamil : Ada/Tidak

Jika Ada, sebutkan :

c. Data Objektif TM I (Sumber : Buku KIA)

UK (mgg)	BB sebelum hamil dan skrg (kg)	TB (Cm)	IMT	LILA (Cm)	TD (mmHg)	Hasil Pemeriksaan Laboratorium (HB, Urine, HIV, Hepatitis, Torch, IMS, HPV)	Golongan Darah	Status Imunisasi TT	Hasil USG

e) Riwayat Kunjungan Sekarang

1) UK :

2) Imunisasi TT :

3) ANC :

4) Terapi obat :

5) Pola Nutristri :

Trimester II

Makan :

Frekuensi : 3 x sehari

Jenis : (Nasi/Sayur/Ayam/Ikan/Telur/Tahu/Tempe)

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)

Minum :

Frekuensi : 2-3 Liter/hari

Jenis : (Air Putih/Teh/Susu)

Keluhan : (Ada/Tidak Ada)

14) Pola istirahat tidur

Keluhan : Ada/ Tidak

15) Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas sebagai

ibu rumah tangga

**b. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum

Kesadaran :

TTV

TD : 120/ 80 mmHg

N : 60- 80 kali/ menit

P : 16- 24 kali/menit

S : 36, 5 – 37,5°C

2. Pemeriksaan Antropometri

BB Sekarang : .... kg

LILA : 23,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah

Warna : Pucat/Tidak

b. Mata

Konjungtiva : Anemis/ An anemis

Sklera : Ikterik/ An ikterik

c. Mulut

Mukosa : Lembab/kering

Caries : Ada/ Tidak

Keluhan : Ada/ Tidak

d. Leher

Pembesaran

kelenjar limfe : Ada/ Tidak

Pembesaran kelenjar vena jugularis: Ada/ Tidak

Pembesaran

kelenjar tyroid : Ada/ Tidak

e. Payudara:

Puting : Menonjol/ tenggelam

Benjolan patologis	: Ada/ Tidak
Bekas OP	: Ada/ Tidak
Abdomen	:
Pembesaran	: normal/ tidak
Palpasi Abdominal	
Leopold I	: .....
Leopold II	: .....
Leopold III	: .....
DJJ	: .....
f. Genetalia	
Pengeluaran	: Ada/Tidak
Jika Ada, sebutkan	: .....
Masalah	: Ada/ Tidak
g. Ektermitas	
Refleks patela	: + / -
Odema	: Ada/ Tidak
Varises	: Ada/ Tidak
4. Pemeriksaan Penunjang	
HB	: 12 gr/%
Protein Urine	: +/-
Reduksi	: +/-
Hasil USG	: .....

**c. Analisa**

Ny. ....usia..... tahun G...P...A... dengan usia kehamilan ..... Minggu , janin tunggal hidup /Kembar, intra uterin/ Ekstra uterin, presentasi kepala/ Bokong, jalan lahir normal/ tidak, KU Ibu dan janin dengan nyeri punggung

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu
- 3) Memberitahu ibu agar mengkonsumsi fe 1x1, kalk 1x1.
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang nyeri punggung yang dialami

- 5) Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan
- 6) Menginformasikan pada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti perlengkapan ibu dan bayi, keluarga yang akan mendampingi saat persalinan, administrasi dan kendaraan
- 7) Memberitahu ibu control ulang 2 minggu lagi lagi apabila sewaktu-waktu ada keluhan (Manuaba, 2018).

### **Asuhan Kebidanan pada Persalinan**

#### **KALA 1**

##### **a. Data subjektif**

###### 1) Keluhan

Ibu mengatakan mules-mules, keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak pukul .....

###### 2) Pola kebiasaan sehari-hari

###### a) Nutrisi

Frekuensi makan ..... kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk dan sayur, tidak ada makanan pantang, tidak ada keluhan, makan terakhir tanggal ..... jam ..... WIB. Frekuensi minum ..... kali sehari, ..... gelas penuh, jenis air putih, susu dan teh, tidak ada keluhan, minum terakhir tanggal ..... jam ..... WIB.

###### b) Eliminasi

BAB dan BAK Terakhir Pukul .....

###### c) Istirahat dan tidur

Lama tidur ..... jam, masalah .....

###### d) Personal Hygiene

Ibu mandi ..... kali sehari, menggosok gigi ..... kali sehari, mengganti pakaian ..... kali sehari.

###### e) Data sosial dan budaya

Kebiasaan yang diberikan dalam persalinan : ada/tidak

Ada, sebutkan \_\_\_\_\_ :

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

## 2) Pemeriksaan fisik

## (1) Muka

Meringis dan kesakitan

## (2) Payudara

Pengeluaran : kolostrum sudah keluar.

Kebersihan : Bersih/tidak

Puting susu : Tenggelam/menonjol

## (3) DJJ

Frekuensi : 120160 x/menit

Irama : kuat/teratur

## (4) His

Kekuatan : Kuat/Lemah

Frekuensi : ..... x/10 menit

Lama : ..... detik

## (5) Genetalia

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Jenis : .....

## (6) PD

Vagina ada/ tidak pembengkakan, rektum ada/ tidak oedema, keadaan porsio tipis/tebal, pembukaan .... cm (Pukul .... : .... WIB), ketuban +/-, penurunan kepala di Hodge ....., penunjuk bagian terendah (UUK/UUB).

3) Pengisian Patograf melewati garis waspada : Ya/ Tidak

**c. Analisa**

Ny..... umur ..... tahun P..A..., usia kehamilan .... minggu ..... hari, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Beritahu bahwa nyari pinggang rasa mules yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal
- 2) Penuhi kebutuhan cairan ibu dengan memberikan ibu teh manis hangat serta air putih
- 3) Penuhi kebutuhan ibu akan pendampinga persalinan dengan mempersiapkan suami atau keluarga untuk menemani ibu
- 4) Ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat ada kontraksi dengan menarik napas panjang lewat hidung lalu dikeluarkan melalui mulut
- 5) Anjurkan untuk mobilisasi untuk mempercepat penurunan kepala dengan jalan – jalan sekitar ruangan atau miring kiri
- 6) Persiapkan alat dan observasi kemajuan persalinaan 4 jam sekali atau jika sudah ada tanda- tanda kala II

**Asuhan pada ibu bersalin Kala II**

**a. Data Subjektif**

Keluhan ibu :

Pendamping Persalinan :

**b. Data Objektif**

DJJ

Frekuensi : ..... x/menit

Irama : ..... Teratur/Tidak Teratur

Kekuatan : ..... Kuat/Lemah

His

Frekuensi : ..... x/10 menit

Durasi : ..... detik

Kekuatan : ..... Kuat/Lemah  
Keteraturan : ..... Teratur/Tidak Teratur  
Genitalia  
Tanda gejala II : Doran, Teknus, Perjol, Vulka  
Pemeriksaan dalam : pembukaan lengkap, ketuban utuh.  
Episiotomi : Ya, Indikasi.../Tidak  
Gawat Janin : Ya, tindakan.../Tidak

**c. Analisa**

Ny. ..., ..... tahun P...A... UK .... minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, preskep, KU ibu ..... dengan inpartu kala II.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Jelaskan untuk mengedan saat ada his karena anaknya akan segera lahir
- 2) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
  - a) Dor-An (Dorongan Mengeran)
  - b) Tek-Nus (Tekanan Anus)
  - c) Per-Jol (Perimeum Menonjol)
  - d) Vul-Ka (Vulva Membuka)
- 3) Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obatan-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & membuka spoid kemudian memasukan spoid disposable sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
- 4) Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
- 5) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.
- 6) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
- 7) Mengambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, kemudian isap oksitosin dengan teknik satu tangan dan letakan kembali kedalam bak partus.



- 8) Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
- 9) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 10) Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 11) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/ menit).
- 12) Memberi tahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
- 13) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
- 14) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
- 15) Menganjurkan untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 16) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
- 17) Meletakkan duk steril yang dilipat 1/ 3 bagian sebagai alas bokong ibu.
- 18) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 19) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 20) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungilah perineum dengan satu tangan yang di lapiisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak terjadi defleksi.
- 21) Memeriksa Kemungkinan Adanya Lilitan Tali Pusat Pada Leher Janin.
- 22) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

- 23) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah untuk melahirkan bahu anterior kemudian gerakan ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior.
- 24) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 25) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).
- 26) Melakukan penilaian sepintas: apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? dan apakah bayi bergerak aktif?.
- 27) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. membiarkan bayi atas perut ibu.
- 28) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- 29) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.
- 30) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit im (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- 31) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.
- 32) Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

- 33) Meletakkan bayi tengkurap di atas dada untuk melakukan IMD.  
Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

### Asuhan pada ibu bersalin Kala III

#### a. Data Subjektif

Ibu masih mules dan kelelahan .

#### b. Data Objektif

Keadaan umum	: Baik/tidak
Kesadaran	: Composmentis/apatis
Abdomen	
TFU	: Setinggi pusat
Kontraksi uterus	: Keras
Lamanya kala III	: .....menit
Pemberian oksitosin 10 unit IM	: Ya/ Tidak
Pemberian ulang oksitosin	: Ya/ Tidak
Peregangan tali pusat	: Ya/ Tidak
Massage fundus	: Ya/ Tidak
Jumlah Pendarahan	: .....cc/ml
Genitalia	
Robekan jalan lahir	: Ya/Tidak
Laserasi derajat	: 1/2/3/4

#### c. Analisa

Ny "....." P... A.... umur ..... tahun, KU baik dengan inpartu kala III

#### d. Penatalaksanaan

- 1) Kosongkan Blas
- 2) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva.
- 3) Meletakkan satu tangan di atas fundus untuk mendeteksi kontraksi dan tangan yang lain memegang tali pusat.

- 4) Saat uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri mendorong uterus dengan hati-hati ke arah doroskrainal. jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
- 5) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
- 6) Setelah plasenta muncul pada introitus vagina, jemput plasenta dengan kedua tangan kemudian putar searah jarum jam hingga plasenta dan selaput ketuban terlepas.
- 7) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 8) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
- 9) Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, dan lakukan penjahitan bila ada robekan.

#### **Asuhan pada ibu bersalin kala IV**

##### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan senang karena plasentanya sudah lahir, ibu mengatakan masih merasakan mules.

##### **b. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

No	Jam Ke	Waktu	TD	N	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	Pendarahan
1								
2								
3								
4								
5								
6								

### c. Analisa

Ny. .... P.....A..... KU ibu ..... dengan inpartu kala IV

### d. Penatalaksanaan

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Celupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5 %.
- 3) Pastikan kandung kemih kosong.
- 4) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
- 5) Mengajarkan ibu dan keluarga cara mesase dan menilai kontraksi.
- 6) Memeriksa TTV dan memastikan bahwa keadaan umum ibu baik.
- 7) Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernapas dengan baik (30-60 X/ I).
- 8) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0, 5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit, cuci dan bilas alat setelah di dekontaminasi.
- 9) Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai.
- 10) Bersihkan ibu dengan cairan DTT dan bantu ibu memakai pakaian yang bersih.
- 11) Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang di inginkan ibu.

- 12) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%.Celupkan handscoon dan lepaskan secara terbalik kemudian rendam selam 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
- 13) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.
- 14) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- 15) Dalam waktu 1 jam pertama lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, berikan tetes/ salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi Vit.K 1mg IM dipaha kiri anterolateral.
- 16) Setelah satu jam pemberian vit.K, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan anterolateral.
- 17) Lepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian rendam secara terbalik selama 10 menit dalam larutan clorin 0, 5 %.
- 18) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.
- 19) Lengkapi partograf.

#### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Tanggal Pengkajian : .....

Pukul : .....

Nama Pengkaji : .....

Kunjungan : I (satu)/Disesuaikan Dengan Kasus.

## I. PENGKAJIAN DATA

### A. DATA SUBJEKTIF

#### 1. IDENTITAS

Nama	: .....	Nama	: .....
Umur	: .....	Umur	: .....
Agama	: .....	Agama	: .....
Suku/Bang	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: .....	Pendidikan	: .....
Pekerjaan	: Wiraswasta (pedagang)	Pekerjaan	: PNS (Guru) Jelaskan rinci
Alamat	: .....	Alamat	: .....
.....		.....	

#### 2. KELUHAN UTAMA

Ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke..... perut ibu masih merasa mules  
(disesuaikan dengan kasus )

#### 3. RIWAYAT KEBIDANAN

##### a. Riwayat Persalinan

Tanggal Persalinan : .....

Pukul : .....

Tempat Persalinan : .....

Jenis Persalinan : .....

Lama Persalinan : .....

Luka Jalan Lahir : ada/tdk, di jahit/ tidak dijahit

##### b. Keadaan Bayi

Keadaan Umum : Baik

Jenis Kelamin : Laki-laki/perempuan

Berat Badan : 2500 – 4000 gram)

Panjang Badan : 48 cm

Kelainan : Ada/Tidak

Istirahat/tidur : .....jam

Keluhan : Ada/Tidak

**c. Perdarahan (sesuai dengan kasus)**

Warna darah : .....

Banyaknya : ..... (berapa kali ganti pembalut dalam sehari)

Nyeri perut : Nyeri/Tidak nyeri.

**d. Payudara (sesuai dengan kasus)**

\*Nyeri/tdk nyeri

\*Lecet/ tidak lecet

ASI : \*Keluar/Tidak

Keluhan saat menyusui.....

**e. Aktivitas/Mobilisasi dini**

.....

**4. RIWAYAT PSIKOSOSIAL SPIRITUAL**

- a. Komunikasi : Lancar/Tidak
- b. Hubungan dengan keluarga : baik
- c. Ibadah/spiritual : melaksanakan sesuai agama yang dianut
- d. Respon ibu dan keluarga : Ibu dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi
- e. Dukungan keluarga : Keluarga sangat mendukung ibu
- f. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan ayah

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : \*Composmentis/apatis
2. Tanda Vital :  
TD : 100/70 mmHg RR : 24x/M  
Pols : 78x/M Temp : 36,4°C
3. Kepala  
Rambut : Bersih, Ketombe (-), Rontok (-)  
Wajah : \* Pucat/Tidak Pucat  
Mata : \*Ada kelainan/Tidak ada kelainan,  
Warna Conjunctiva : \*Pucat/ merah muda,  
Warna Sclera : \* Kuning/ Putih



- Hidung : Bersih, Polip (-)
- Mulut dan gigi : Bersih, Carries (-), Stomatitis (-)
- Telinga : Tidak ada kelainan, Serumen (-)
4. Leher  
Ada kelainan/tidak ada kelainan
5. Dada (sesuai dengan kasus)
- Puting Susu : \*menonjol/tenggelam (tidak menonjol)
- Pengeluaran ASI : .....
- Mamae : Tidak ada tarikan, Tidak ada radang
- Benjolan patologis : Ada/tidak
- Nyeri tekan : Ada/tidak
6. Abdomen (sesuai dengan kasus)
- Bekas operasi : \*ada/tidak
- Palpasi
- TFU : .....cm.....jari di bawah pusat
- Kontraksi Uterus : \*Iya/Tidak, \*Keras/Lembek
- Kelainan : \*ada/tidak
7. Kandung kemih (sesuai kasus)
- Kandung kemih : Kosong, Tidak terpasang kateter
- Nyeri Waktu BAK : \*Nyeri/ tdk nyeri
8. Hemoroid : \*Iya/Tdk ada
- Nyeri saat BAB : \*Iya/Tdk
9. Genetalia Eksterna
- Pengeluaran : Ada/Tdk
- Jenis Lochea : .....
- Warna Lochea : .....
- Jumlah : ± .....CC
- Bau : .....
- Konsistensi : Cair
- Luka perineum : \* ada/Tdk
- Tanda-tanda Infeksi : \* ada/tdk

10. Ekstremitas Bawah

Reflek Patella : \*Kiri/Kanan, +/- /-/-

Edema : \*Ada/Tidak ada

Varises : \*Ada/Tdk ada

Tanda-tanda infeksi : \*Ada/Tidak ada

11. Pemeriksaan Penunjang : \*Dilakukan/Tidak Dilakukan

Haemoglobin : .....gr/dl

**C. Analisa**

Diagnosa P.....A..... Nifas Hari Ke.....dengan Keadaan Umum Baik

**D. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan tentang istirahat yang cukup
2. Menjelaskan tentang nyeri perut bagian bawah yang dialami pada saat setelah melahirkan tersebut merupakan hal normal
3. Menjelaskan tentang kandungan ASI tujuan, manfaat ASI bagi ibu, bayi, keluarga, manfaat ASI yang mengandung bahan-bahan, zat antibody yang sangat diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih, siap untuk minum, dan hemat biaya serta ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan atau susu formula sampai bayi berusia 6 bulan.
4. Menganjurkan untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau pada saat bayinya terlihat lapar
5. Menjelaskan tentang payudara nyeri yang dialami setelah melahirkan yaitu dalam batas normal dimana karena pada saat setelah melahirkan payudara memproduksi ASI dan akan menimbulkan adanya nyeri pada payudara, dan untuk mengurangi rasa nyeri dapat mengompres kedua payudara menggunakan air hangat saat hendak menyusui.
6. Menjelaskan tujuan kunjungan masa nifas
  - a) 6-8 jam setelah persalinan
    - (1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
    - (2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain pada perdarahan, rujuk bila perdarahan

- (3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - (4) Pemberian ASI awal
  - (5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi (*Bounding Attachment*)
  - (6) Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia.
- b) 6 hari setelah persalinan
- (1) Memastikan involusi uterus berjalannormal: uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
  - (2) Menilai adanya tanda-tandademam, infeksi atau perdarahanabnormal
  - (3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
  - (4) Memastikan ibu menyusui denganbaik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
  - (5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- c) 2 minggu setelah persalinan  
Sama seperti kunjungan ke 2 (6 harisetelah persalinan)
- d) 6 minggu setelah persalinan
- (1) Menanyakan ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami
  - (2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

### **Konsep dasar asuhan kebidanan BBL**

#### **Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

#### **Kunjungan 1 (2 jam setelah lahir)**

Tanggal pengkajian :

Pukul :

Tempat :

Pengkaji :

#### **a. Data Subjektif**

##### 1) Identitas

Nama bayi :

Umur bayi :

Tanggal lahir :  
 Jenis kelamin :  
 Nama ibu : Nama suami :  
 Umur : tahun Umur : tahun  
 Agama : Agama :  
 Suku / bangsa : Suku/ bangsa :  
 Pendidikan : Pendidikan :  
 Pekerjaan : Pekerjaan :  
 Alamat : Alamat :

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya baru lahir 2 jam yang lalu secara spontan/  
dengan Tindakan

3) Riwayat Intranatal

(a) Riwayat natal

Jenis persalinan : Spontan/ dengan tindakan  
 Penolong : Bidan/ Dokter  
 Komplikasi : Ada/ Tidak ada (sesuaikan dengan kasus)  
 Ketuban : Dipecahkan dan berwarna jernih (sesuaikan  
dengan kasus)  
 Perdarahan : Ada/ Tidak ada  
 Placenta : Lahir lengkap/ tidak lengkap

(b) Riwayat post natal

(1) Nutrisi

IMD : Dilakukan selama ..... menit

(2) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB ..... jam yang lalu

(3) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif pada saat lahir langsung  
menangis.

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum :
- b) Kesadaran :
- c) Tanda-Tanda Vital
  - Nadi : 60-80 x/Menit
  - Pernapasan : 18-24 x/Menit
  - Suhu : 36,5-37,5°C

## 2) Pemeriksaan antropometri

- a) Ukuran lingkar kepala bayi : cm
- b) Berat badan : gram
- c) Panjang badan : cm
- d) Lingkar dada : cm

## 3) Pemeriksaan fisik

## a) Kepala

- Caput succedanium : Ada/ Tidak Ada
- Hidrocephalus : Ada/Tidak Ada
- Chepal hematoma : Ada/Tidak Ada

## b) Muka

- Oedema : Ada/Tidak Ada
- Mukosa : Pucat/Tidak Pucat
- Kulit : Bersih/Ada bintil berair dan kemerahan

## c) Mata

- Bentuk mata : Simetris /Tidak Simetris
- Konjungtiva : Anemis/ An Anemis
- Sklera : Ikterik/An Ikterik

## d) Hidung

- Polip : Ada/ Tidak Ada
- Kebersihan : Bersih/kotor
- Mulut
- Warna bibir : Kemerahan/pucat

- Labio palatokisis : Ada/Tidak Ada  
 Warna lidah : Merah/Putih  
 Bercak putih : Ada/Tidak ada
- e) Leher  
 Kelenjar tyroid : Ada/ Tidak ada pembesaran  
 Kelenjar limfe : Ada/ Tidak ada pembesaran  
 Vena jugularis : Ada/ Tidak ada pembesaran
- f) Telinga  
 Bentuk : Simetris/ Tidak simetris  
 Serumen : Ada/ Tidak ada
- g) Dada  
 Bunyi Jantung : Normal/ Tidak  
 Payudara : Putting menonjol/ datar/ tenggelam
- h) Abdomen  
 Pembengkakan : Ada/Tidak ada  
 Kelainan : Ada/Tidak ada
- i) Punggung  
 Pembengkakan : Ada/Tidak ada
- j) Genitalia  
 Oedema : Ada/Tidak ada  
 Laki-Laki : Testis sudah turun  
 Perempuan : Labia Mayora menutupi Labia minora  
 Anus : Ada/ Tidak ada
- k) Ekstermitas atas  
 Atas : Simetris/ tidak simetris, Ada/ tidak ada polidaktili, Ada/ tidak ada sidaktili  
 Bawah : Simetris/ tidak simetris, Ada/ tidak ada polidaktili, Ada/tidak ada sidaktili.
- 4) Pemeriksaan penunjang  
 a) Reflex terkejut (morro reflex) : +/-  
 b) Reflex mencari (Rooting reflex) : +/-

- c) Reflex menghisap (sucking reflex) : +/-
- d) Reflex menelan (swallowing reflex) : +/-
- e) Reflex mengejapkanmata (eyeblink reflex) : +/-

**c. Analisa**

Bayi Ny “.....” jenis kelamin laki-laki/perempuan, umur.....jam dan keadaan umum bayi baik.

**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 K11 mg 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

**Kunjungan 2 (6 hari setelah lahir)**

Hari/tanggal :

Tempat :

Pukul : ..... WIB

Pengkaji :

**Data Subjektif**

Ny. ....baru saja melahirkan bayinya 6 hari yang lalu, pusat bayinya sudah lepas tadi pagi dan sudah menyusui.

**a. Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan umum
  - a) Keadaan umum : Baik

- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-Tanda Vital
  - Nadi : ..... x/menit
  - Pernapasan : .....x/menit
  - Suhu : ..... °C
- 2) Pemeriksaan Khusus
  - Mata : konjungtiva anemis/ an-anemis, sklera ikterik/ an-ikterik
  - Dada : Pergerakan nafas normal/ tidak normal
  - Abdomen : Tali pusat ada/ tidak ada tanda-tanda infeksi
  - Kulit : Kemerahan/pucat
- 3) Pemeriksaan Penunjang
  - a) Reflex terkejut (morro reflex) : +/-
  - b) Reflex mencari (Rooting reflex) : +/-
  - c) Reflex menghisap (sucking reflex) : +/-
  - d) Reflex menelan (swallowing reflex) : +/-
  - e) Reflex menepikan mata (eyeblick reflex) : +/-

**c. Analisa**

By. Ny. .... umur 6 hari dengan keadaan umum bayi baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang kondisi bayinya
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi
- 4) Memastikan bayi menyusui sesering mungkin dengan on demand
- 5) Memastikan bayi setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)
- 6) Memastikan bayi cukup tidur agar bayi tidak rewel
- 7) Menjaga kebersihan kulit bayi
- 8) Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi
- 9) Mengamati tanda-tanda infeksi



### **Kunjungan 3 ( 2 minggu setelah lahir)**

Hari/tanggal :  
Tempat :  
Pukul : ..... WIB  
Pengkaji :

#### **a. Data Subjektif**

1) Keluhan utama

Ny. .... telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan gerakan aktif.

#### **b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik/lemah

Kesadaran : Composmentis/apatis/samnolen/koma

Tanda-Tanda Vital

Nadi : 60-80 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36.5 °C

2) Pemeriksaan Khusus

Mata : Ada/ tidak ada kelainan, Konjungtiva anemis/ an-anemis,  
sklera ikterik/an-ikterik

Dada : Pergerakan nafas normal/ tidak normal

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan ada/ tidak ada tanda infeksi

Kulit : Warnanya pucat/ kemerahan dan tidak kuning

#### **c. Analisa**

By. ....usia ..... minggu dengan keadaan umum bayi baik.

#### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi
- 2) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
- 3) Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi dengan membuka pakaian bayi serta di telungkupkan agar kulit mendapatkan sinar matahari
- 4) Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat



## 3) Riwayat Menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : ..... Tahun

Lamanya : ..... hari

Keluhan : Ada/Tidak.

Jika ada sebutkan .....

## 4) Riwayat pernikahan :

Usia Menikah :

Pernikahan ke :

Lama Pernikahan :

## 5) Riwayat Kontrasepsi

Jenis alkon :

Lama pemakaian :

Alasan berhenti :

Rencana pemakaian selanjutnya :

Keluhan :

## 6) Data pengetahuan : Pengetahuan/informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan keadaan umum

Keadaan umum : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 60-80 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

RR : 16- 24 x/menit

## 2) Pemeriksaan fisik khusus

Payudara :

puting : bersih

pengeluaran : ada/tidak (ASI)

nyeri tekan : tidak/nyeri tekan

Abdomen :  
Nyeri tekan : Tidak ada nyeri tekan  
Genitalia :  
Kebersihan : bersih/tidak  
Keputihan : berbau/tidak

**c. Analisa**

Ny. "....." umur ..... tahun P...A... dengan 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) Menguraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi.

Alat kontrasepsi pasca bersalin dibagi menjadi 2 yaitu:

a) Non Hormonal

(1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik poli etilena yang dililit oleh tembaga.

Cara kerja IUD adalah:

- (a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi.
- (b) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- (c) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
- (d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

Keefektifitasan IUD adalah: Sangat efektif yaitu 0, 51 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan (Sujiyantini dan Arum, 2012)

Keuntungan IUD yaitu:

- (a) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi. Sangat efektif 0, 6 - 0, 8 kehamilan/ 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 170 kehamilan).
- (b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
- (c) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT 380A dan tidak perlu diganti).
- (d) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat ingat
- (e) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- (f) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- (g) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT - 380).
- (h) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- (i) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- (j) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- (k) Tidak ada interaksi dengan obat- obat.
- (l) Membantu mencegah kehamilan ektopik.

Kerugian IUD:

- (a) Perubahan siklus haid (umum pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- (b) Haid lebih lama dan banyak
- (c) Perdarahan (spotting) antar menstruasi
- (d) Saat haid lebih sakit
- (e) Merasa sakit dan kejang selama 5 hari setelah pemasangan

- (f) Perdarahan berat pada waktu haid atau di antaranya yang memungkinkan penyebab anemia
- (g) Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar)

(2) Kontrasepsi Mantap

(a) Tubektomi (Metode Operasi Wanita/ MOW)

Adalah metode kontrasepsi mantap yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi dengan cara mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

(b) Vasektomi (Metode Operasi Pria/ MOP)

Adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan cara mengoklusi vas deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi.

b) Hormonal

(1) Injeksi/ Suntikan

Jenis Suntikan

- (a) Depomedroksi progesteron asetat mengandung 150mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan caradi suntik intramuscular di daerah bokong
- (b) Depo noretis teronenanatat mengandung 200mg noretin dronenanatat, diberikan setiap dua bulan dengan caradi suntik intramuscular

Cara kerja kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2013) yaitu:

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

Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Sulistyawati, 2017).

Adapun keterbatasan dari kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2017) yaitu:

- (a) Gangguan haid
- (b) Leukorhea atau Keputihan
- (c) Galaktorea
- (d) Jerawat
- (e) Rambut Rontok
- (f) Perubahan Berat Badan
- (g) Perubahan libido.

## (2) Implan

Adalah alat kontrasepsi bawah kulit yang mengandung progestin yang dibungkus dalam kapsul silastik silicon polidimetri .

Jenis-jenis Implan

- (a) Neorplan, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3, 4 cm, diameter 2, 4 mm yang di isi dengan 36mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- (b) Implanon, terdiri satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, diameter 2 mm yang diisi dengan 63 mg 3 ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

- (c) Jadelle dan indoplan, terdiri dari dua batang berisi 75 mg  
Levonorgestrel dengan lama kerjanya 3 tahun.

Efek samping utama berupa:

- (a) perdarahan tidak teratur, perdarahan ber
- (b) amenorea

Cara kerja kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- (a) Lendir serviks menjadi kental
- (b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga  
sulit terjadi implantasi
- (c) Mengurangi transportasi sperma dan menekan ovulasi



## BAB III METODELOGI PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Obesitas dengan Nyeri Punggung Terapi Komplementer Manajemen Nutrisi Dan Pijat Effluerage. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi Subyektif, Obyektif, Analisa, dan Penatalaksanaan.

### B. Subjek Penelitian

Subyek yang digunakan digunakan dalam penelitian ini adalah individu, ibu hamil Obesitas dengan Nyeri Punggung di PMB Y Kota Bengkulu.

### C. Definisi Operasional

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates sampai pada keluarga berencana mulai dari pengkajian data (Data Subjektif dan Data Objektif), menegakkan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan serta Evaluasi.
2. Obesitas Obesitas atau kegemukan adalah kondisi kelebihan lemak tubuh sehingga berat badan jauh melebihi berat badan normal. Obesitas merupakan gangguan metabolik kompleks yang disebabkan oleh banyak faktor termasuk faktor genetic dan faktor lingkungan, di mana obesitas merupakan kombinasi dari kedua faktor tersebut (Sudirtayasa, 2018).
3. Nyeri punggung bawah (low back pain), gejala biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan nyeri biasanya terasa dipunggung bagian bawah, terkadang menyebar kebokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki (Elizabert, 2018).
4. Manajemen nutrisi adalah proses perencanaan, pengorganisasian, serta mengendalikan nutrisi yang adekuat untuk mengurangi gejala obesitas dan meningkatkan kualitas hidup klien.
5. *Massage Effluarge* adalah Masase Effleurage dilakukan dengan usapan yang ringan dan tanpa adanya tekanan yang kuat dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung setinggi servikal 7 menuju kearah luar sisi tulang rusuk, dilakukan

selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali masase permenit dan mengusahakan untuk ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Pasuty, 2018).

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi stud kasus ini direncananya akan dilakukan di PMB “Y” Kota Bengkulu. Waktu studi kasus adalah batasan waktu dimana kegiatan pengambilan kasus diambil. Studi kasus ini akan dilakukan pada Januari sampai dengan April 2023.

#### **E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

###### **a. Primer**

Data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan melalui wawancara oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Yaitu dalam studi kasus ini peneliti menggunakan data primer yang didapatkan langsung dari klien.

##### **2. Teknik Pengumpulan Data**

###### **a. Wawancara**

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan atau mengumpulkan data di buku register dimana peneliti mendapat keterangan pendirian secara lisan dari seorang responden dan bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut.

###### **b. Observasi**

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

###### **1) Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien sistematis dengan cara :

###### **a) Inspeksi**

Inspeksi adalah suatu proses observasi yang dilakukan sistematis dengan indra penglihatan, pendengaran dan penciuman, sebagai satu alat untuk mengumpulkan data.

b) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba tangan dan jari-jari adalah suatu instrumen yang sensitive dan digunakan untuk menyimpulkan data tentang temperature, turgor, bentuk kelembaban, vibrasi dan ukuran.

c) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk permukaan badan dengan peralatan jari tangan. Bertujuan untuk mengetahui keadaan organ-organ tubuh. Tergantung dari isi jaringan yang ada dibawahnya.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Pemeriksaan ini dilakukan untuk memeriksa tekanan darah pada, nadi ibu normal atau tidak

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen studi kasus adalah fasilitas format pengkajian verbal dalam bentuk SOAP yang digunakan penulisan dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Dalam kasus ini instrument yang digunakan yang digunakan untuk mendapatkan data adalah format asuhan kebidanan pada ibu hamil dan lembar observasi.

**F. Analisa Data**

Analisa data dilakukan sejak penelitian dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua pengumpulan data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Tekni analisis yang digunakan secara deskriptif berdasarkan hasil interpretasi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

## **G. Etika Penelitian**

### 1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan untuk pasien diberikan sebelum studi kasus dilakukan agar pasien mengetahui maksud dan tujuan studi kasus yang dilakukan. Selain persetujuan pasien.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penulisan nama pasien diharapkan tidak menyebut nama pasien, namun dapat dibuat dalam bentuk inisial.

### 3. Kerahasiaan (*Confidential*) Kerahasiaan informasi dari pasien yang telah di kumpulkan menjadi tanggung jawab penulis

### RENCANA KERJA ASUHAN KEHAMILAN

No	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1	<p>Kunjungan 1 (31 januari 2023)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. P datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri punggung bagian bawah</li> <li>- Ny "P" G1P0A0 sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya 2 kali di praktik bidan :</li> <li>- Usia kehamilan 8 minggu dan 12</li> </ul>	<p>TD : 120/80 mmHg N : 85 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 c HPHT : 15-09– 2022 TP : 22–06 – 2023 UK : 20 minggu TB : 153 cm BB : 97 kg IMT:31,69 kg/m2 LILA : 33 cm TFU : 3 jari di bawah pusat DJJ : 153 x/menit</p>	<p>Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 20 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, keadaan umum ibu dan janin baik dengan ibu obesitas nyeri punggung bagian bawah. IMT:31,69 kg/m2</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mmemberitahu keadaan umum ibu dan janin baik, ttv ibu dalam batas normal.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan fisik dengan palpasi abdomen diketahui TFU 3 jari di bawah pusat, dibagian atas perut ibu teraba bagian bulat dan lunak (bokong).</li> <li>3. Melakukan imunisasi TT1 dan informasikan TT2 di lakukan pada usia kehamilan di atas 25</li> </ol>	<p>Dari asuhan yang telah diberikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 akan di lakukan pada usia kehamilan diatas 25 minggu</li> <li>3. Ibu mengetahui apa itu obesitas dan dampak obesitas pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB. Dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan menu makanan yang sudah di kosulkan dengan ahli gizi.</li> <li>2. Pada pertemuan selanjutnya akan mengevaluasi pola makan sehari – hari ibu.</li> <li>3. Memberikan penjelasan komplementer pijat effluarge</li> <li>4. Pada pertemuan selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan HB, urine reduksi, protein urine</li> <li>5. Pada pertemuan</li> </ol>

	<p>minggu</p> <p>- Usia kehamilan sekarang 20 minggu</p> <p>-Imunisasi TT1 akan diberikan pada usia kehamilan 20 minggu</p> <p>Hasil pemeriksaan terakhir yang sudah dilakukan adalah:</p> <p>- BB sebelum hamil :79 kg</p> <p>-TD:110/80 mmHg</p> <p>-Lila: 33 cm</p> <p>-TB:153 cm</p> <p>-Tablet Fe diberikan sebanyak 3 strip</p> <p>-konjungtiva : tidak pucat</p> <p>-mukosa bibir : lembab</p>			<p>minggu</p> <p>4. Memberikan tablet fe 3 strip.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu tentang berat badan ibu yang bertambah (obesitas) dan dampak dari berat badan ibu yang berlebih (obesitas) :</p> <p>-Pada kehamilan Diabetes gestasional,sesak nafas, preeklamsi,penyakit jantung.</p> <p>-Pada persalinan Partus lama ,distosia bahu</p> <p>-Pada janin Makrosoma atau bayi besar, distosia bahu,</p>	<p>cara ibu bisa menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan bidan</p> <p>4. Ibu mengetahui dampak nyeri punggung</p> <p>5. Ibu tidak mengalami dampak diabetes gestasionl, preeklamsi,sesak nafas</p> <p>6. Nyeri punggung ibu berkurang dilihat dari skala nyeri numerik</p> <p>7. Ibu tidak khawatir ketika muncul ketidaknyamanan yang terjadi dan ibu</p>	<p>selanjutnya akan dilakukan pijat efflurge serta mengajari ibu dan keluarga cara pijat effluarge</p> <p>6. Mengajarkan ibu senam hamil.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk ikut kelas ibu hamil</p> <p>8. Mengecek kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe apakah rutin atau tidak</p> <p>9. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya TM II yaitu:</p> <p>a. Perdarahan pervaginam</p> <p>b. Janin tidak bergerak</p> <p>c. Nyeri perut yang hebat</p>
--	---	--	--	---	---	--

<p>- Pemeriksaan pada TM I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami anemia, kecemasan</li> <li>- Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan dalam keluarganya ataupun suami tidak ada yang menderita penyakit menurun (hipertensi), penyakit menahun (asma, jantung) dan</li> </ul> </li> </ul>			<p>asfiksia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mengingatkan ibu untuk rutin minum tablet Fe setiap malam</li> <li>7. Merencanakan pemeriksaan Hb,protein urine, reduksi urine untuk deteksi dini kesehatan ibu .</li> <li>8. Menjelaskan kepada ibu tentang adaptasi fisiologis dan psikologis seperti ketidaknyamanan pada tubuh ibu seperti terjadinya kenaikan berat badan (BB), payudara membesar,nyeri punung</li> </ol>	<p>lebih tenang menjalanin kehamilannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Ibu rutin minum tablet Fe dilihat dari ceklis buku KIA dan bungkus tablet fenyas</li> <li>9. Ibu mau makan dengan menu manajemen nutrisi yang penulis anjurkan dan minum air putih 2 liter/hari</li> <li>10. Ibu mampu mengurangi makanan berlemak,dan mengurangi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>d. Demam tinggi</li> <li>e. Sakit kepala hebat sampai mata berkunang-kunang</li> <li>10. Memantau apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan</li> </ol>
---	--	--	---	--	--

<p>penyakit menular (hepatitis, TBC, HIV/aids). Dan ada riwayat obesitas dari ayahnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi</li> <li>• Riwayat pernikahan Ny P mengatakan ini pernikahan pertama, dan menikah sudah 1 tahun</li> <li>• Informasi yang ibu ketahui tentang kehamilan yaitu ketidaknyamanan ibu</li> </ul>			<p>dan lain – lain.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilan minimal 6x selama kehamilan. Pada TM II 1 kali dan pada TM III 2 kali 1 kali ke bidan dan 1 kali ke dokter</li> <li>10. Menjelaskan kepada ibu tentang obesitas adalah kondisi ibu kelebihan berat badan dengan IMT &gt; 30 kg/m<sup>2</sup></li> <li>11. Menanyakan menu makanan ibu sehari – hari</li> <li>12. Melakukan konsultasi dengan ahli gizi untuk memastikan menu makanan seimbang untuk</li> </ol>	<p>karbohidrat, bisa mengurangi cemilan siap saji, es, dan lain-lainnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. BB ibu turun minimal 2 kg dalam 1 bulan</li> <li>12. Nyeri punggung ibu berkurang setelah terap pijati effluarge</li> <li>13. Ibu rutin melakukan pemeriksaan dilihat dari catatan buku KIA</li> <li>14. Ibu beristirahat dengan cukup dilihat dari wajah ibu tidak pucat dan badan ibu tidak lemas.</li> <li>15. Ibu setuju jika penulis kunjungan rumah.</li> </ol>	
--	--	--	--	---	--



<p>hamil TM I.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebiasaan sehari-hari : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Makan : 3x/hari dengan porsi sedang, dan suka makan cemilan seperti bakso, mie ayam, bakso bakar, es cream, cendol, makanan siap saji, kebab dll.</li> <li>- Minum : 8 gelas/hari</li> </ul> </li> <li>• Istirahat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur siang : 1 jam</li> <li>- Tidur malam : 7 jam</li> </ul> </li> <li>• Riwayat psikososial spiritual</li> </ul>			<p>ibu hamil obesitas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. memberitahu ibu menu manajemen nutrisi untuk ibu hamil obesitas .</li> <li>14. Mengajarkan ibu untuk penerapan diet sehat dengan manajemen nutrisi. Dengan prinsip selalu sarapan, pilih makanan berserat serta rendah kandungan gula seperti kacang-kacangan, dan sayuran hijau, jadikan buah sebagai cemilan, tidak mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak sekaligus, batasi makanan manis, gurih dan</li> </ol>		
---	--	--	--	--	--

	<p>- Respon keluarga :          Keluarga sangat senang atas kehamilannya dan keluarga sangat mendukung</p> <p>Pengambil keputusan Suami</p> <p>Ibu tinggal bersama Suami</p> <p>Ibu mengatakan memiliki asuransi kesehatan (BPJS)</p> <p>Keadaan ekonomi di atas UMR</p> <p>Pekerjaan suami wiraswasta (punya toko bangunan)</p>			<p>mengandung banyak lemak. Untuk makanan karbohidrat nasi bisa diganti dengan kentang atau ubi rebus. Buah buahan yang harus di batasi adalah durian, alpukat dan buah yang di keringkan. Batasi minyak maksimal 20 gram/hari atau 3 sendok teh/hari. dan ikuti menu diet yang di berikan dari penulis.</p> <p>15. Untuk mengatasi nyeri punggung diupayakan dengan :</p> <p>- Pijat Effluerage</p> <p>Masase merupakan teknik</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>pemijatan yang menstimulasi pada bagian cutaneus tubuh secara umum, massase dipusatkan pada bagian tubuh bahu dan punggung. Pemberian stimulasi cutaneus pada bagian kulit tubuh selama 30 menit di lakukan 40x dapat menghilangkan nyeri dengan cara melepaskan hormone endorphin sehingga dapat memblok transmisi stimulus nyeri</p> <p>- Kompres Hangat Menggunakan buli-buli berupa penggunaan buli-buli yang diisi dengan air hangat yang mudah dilaksanakan dan</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>disesuaikan dengan lokasi yang diinginkan. Terapi mengguankan air hangat mudah untuk dilaksanakan karena tidak memerlukan terlalu banyak alat yang digunakan. Terapi hangat memerlukan termometer, buli-buli tempat air hangat yang akan diisi, stopwatch dan air hangat yang dibutuhkan</p> <p>- Perbaiki postur tubuh</p> <p>Tidak membungkuk saat duduk atau berdiri. Ibu juga disarankan untuk tidak berlama-lama pada satu posisi. Berdiri atau duduk tegak dan regangkan punggung secara</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>berkala untuk menghindari rasa nyeri. Sakit punggung saat hamil juga bisa diredakan dengan cara tidur menyamping dengan menaruh bantal di antara lutut, di punggung dan dibawah perut</p> <p>- Olahraga</p> <p>Rutin berolahraga bisa memperkuat dan meningkatkan kelenturan dan kekuatan otot, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang. Olahraga yang aman dilakukan semasa kehamilan adalah prenatal yoga, berjalan kaki, senam kagel.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>- Senam gym ball ibu hamil</p> <p>Olahraga menggunakan bola besar khusus ini memiliki banyak manfaat untuk ibu selama masa kehamilan maupun saat persalinan. Ketika usia kandungan bertambah, maka keluhan pun semakin banyak dirasakan. Beberapa manfaat yang ibu bisa dapatkan setelah melakukan senam gym ball :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Membantu mengurangi sakit punggung, sehingga ibu bisa lebih nyaman</li><li>- Meningkatkan aliran darah ke bagian Rahim</li><li>- Postur tubuh akan lebih baik</li><li>- Mengurangi rasa tegang</li></ul>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>otot</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbesar diameter panggul yang berfungsi untuk me</li> </ul> <p>16. Menganjurkan ibu banyak minum air putih (8 gelas)</p> <p>17. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari, 7-8 jam pada malam hari.</p> <p>18. Mengatakan pada ibu penulis akan melakukan kunjungan rumah.</p>		
2	<p>Pertemuan ke 2 TM II selasa, 14-02-2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan masih nyeri</li> </ul>	<p>TD : 100/80 mmHg N : 75x/menit P : 22x/menit S : 36,4 C BB: 95 kg</p>	<p>Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 22 minggu janin tunggal hidup intrauterin,</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan palpasi abdomen. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu diketahui TFU 2 jari di bawah pusat dibagian atas perut ibu</p>	<p>14. Keadaan janin dan ibu normal 15. Ibu mengonsumsi menu diet nutrisi yang di anjurkan penulis 16. Ibu rutin minum tablet</p>	<p>1. Keadaan janin dan ibu normal 2. Ibu mengonsumsi menu diet nutrisi yang di anjurkan penulis</p>

	<p>punggung dan susah tidur</p> <p>- Ibu mengatakan makan teratur 3x/hari dengan porsi sedang namun masih suka jajan/mengonsumsi cemilan seperti bakso, es krim, es, dan lain lainnya, dan minum air putih 8 gelas/hari.</p>	<p>IMT: 31,04 kg/m<sup>2</sup></p> <p>UK : 22 minggu</p> <p>TFU: 2 jari dibawah pusat</p> <p>DJJ : 146x/menit</p> <p>Skala nyeri : 7</p>	<p>keadaan umum ibu dan janin baik dengan obesitas dan nyeri punggung</p> <p>IMT: 31,04 kg/m<sup>2</sup></p>	<p>teraba bagian yang bulat dan lunak ( bokong).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan menu manajemen nutrisi untuk ibu hamil obesitas</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang berlemak dan mengurangi konsumsi karbohidrat yang berlebih agar berat badan dalam batas normal, serta mengurangi makan pada malam hari lewat dari jam 21.00 wib</li> <li>4. Melakukan serta mengajari ibu dan keluarga pijat effluarge</li> <li>5. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa tablet Fe ibu yang sudah habis.</li> </ol>	<p>fe</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>17. Ibu mengetahui tanda bahaya TM II</li> <li>18. Ibu mau melakukan senam hamil dan ikut kelas ibu hamil</li> <li>19. BB ibu turun minimal 2 kg dalam 1 bulan</li> <li>20. Nyeri punggung ibu berkurang</li> <li>21. Pemeriksaan hb 12 gr/dl, urine reduksi (-), protein urine (-)</li> <li>22. Ibu beristirahat yang cukup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ibu rutin minum tablet fe</li> <li>4. Ibu mengetahui tanda bahaya TM II</li> <li>5. Ibu mau melakukan senam hamil dan ikut kelas ibu hamil</li> <li>6. BB ibu turun minimal 2 kg dalam 1 bulan</li> <li>7. Nyeri punggung ibu berkurang</li> <li>8. Pemeriksaan hb 12 gr/dl, urine reduksi (-), protein urine (-)</li> <li>9. Ibu beristirahat yang cukup</li> </ol>
--	--	--	--	--	--	--



				<p>6. Melakukan pemeriksaan Hb,protein urine dan reduksi urine</p> <p>7. Memantau BB ibu</p> <p>8. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya TM II yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Perdarahan pervaginam</li><li>b. Janin tidak bergerak</li><li>c. Nyeri perut yang hebat</li><li>d. Demam tinggi</li></ul> <p>9. Mengajarkan ibu melakukan senam hamil</p> <p>10.Menganjurkan ibu untuk ikut kelas ibu hamil</p> <p>11.Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari 7-8 jam pada malam hari</p> <p>12.Melakukan penilaian nyeri</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				dengan skala nyeri numeric. 13. Memberitahu ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan ulang.		
3	<p>Pertemuan ke 3 pada TM II UK 26mg Selasa, 21-03-2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri punggung sejak dilakukan pijat effluarge</li> <li>- ibu mengatakan sudah mengurangi makanan berlemak, cemilan dan tidak lagi makan malam lewat dari jam 21.00</li> </ul>	<p>BB: 90kg IMT: 29,41 kg/m<sup>2</sup> TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 22x/menit S : 36,4 C UK : 26 minggu TFU : 1 jari di atas pusat DJJ : 146x/menit TT2 : sudah diberikan UK 26 minggu</p>	<p>Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 26 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik IM : 29,41kg/m</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan palpasi abdomen. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu diketahui TFU 1 jari di atas pusat teraba bagian yang bulat dan lunak ( bokong), bagian kanan perut ibu teraba memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil, bagian bawah perut ibu teraba bulat dan melananting (kepala).</p>	<p>15. Ibu mengetahui Keadaan ibu dan janin normal 16. Ibu tetap makan dengan manajemen nutrisi 17. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib 18. Ibu teratur minum tablet fe 19. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri 20. BB ibu turun minimal 2 kg perbulannya</p>	<p>1. Ibu mengetahui Keadaan ibu dan janin normal 2. Ibu tetap makan dengan manajemen nutrisi 3. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib 4. Ibu teratur minum tablet fe 5. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri 6. BB ibu turun minimal 2 kg perbulannya</p>

	wib			<ol style="list-style-type: none"><li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan manajemen nutrisi</li><li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengurangi makanan berlemak dan karbohidrat serta kurangi makan saat malam lewat dari jam 21.00</li><li>4. Memantau kepatuhan ibu meminum tablet fe di buku KIA</li><li>5. Mengingatkani bu untuk TT 2</li><li>6. Memantau BB ibu</li><li>7. Melakukan senam hamil</li><li>8. mengajarkan ibu perawatan payudara dan</li></ol>	Ibu mengetahui tanda bahaya	7. Ibu mengetahui tanda bahaya
--	-----	--	--	--	-----------------------------	--------------------------------

				<p>memberitahu ibu manfaat perawatan payudara</p> <p>9. Menjelaskan tanda bahaya TM III yaitu</p> <p>10. Pendarahan pervaginam</p> <p>11. Bengkak di muka kaki dan tangan</p> <p>12. Janin kurang bergerak</p> <p>13. Keluar cairan pervaginam</p> <p>14. Kejang</p>		
4	<p>Pertemuan ke 4 TM III</p> <p>UK 30 mg</p> <p>Selasa, 18-04-2023</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu makan teratur dengan porsi sedang, tidak makan</p>	<p>BB: 85 kg</p> <p>IMT: 27,77 kg/m<sup>2</sup></p> <p>TD: 120/80 mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>S : 36,4 C</p> <p>UK : 30 minggu</p> <p>TFU : pertengahan</p>	<p>Ny. P umur 26 tahun G1P0A0</p> <p>UK 30 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, IMT</p>	<p>1. Menanyakan pada ibu menu makanan apa yang ibu konsumsi hari ini</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tetap mengurangi makanan berlemak dan karbohidrat serta kurangi makan saat malam lewat dari jam 21.00</p>	<p>9. Ibu makan dengan menu manajemen nutrisi</p> <p>10. BB ibu ada penurunan minimal 2 kg dalam 1 bulan</p> <p>11. Ibu teratur minum tablet fe</p> <p>12. Ibu mau senam ibu hamil atau berjalan kecil di pagi hari</p> <p>13. Ibu melakukan perawatan payudara</p>	<p>1. Ibu makan dengan menu manajemen nutrisi</p> <p>2. BB ibu ada penurunan minimal 2 kg dalam 1 bulan</p> <p>3. Ibu teratur minum tablet fe</p>

	berlemak,cemilan berlebihan,dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib	antara pusat dan tonjolan tulang xyphoid (tulang dada tengah) 30 DJJ : 137x/menit	27,77kg/m2 keadaan umum ibu dan janin baik.	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memantau BB dan IMT ibu.</li> <li>4. Memantau kepatuhan ibu konsumsi tablet fe</li> <li>5. Melakukan pendampingan senam hamil atau anjurkan ibu berjalan kecil di pagi hari</li> <li>6. Melakukan pendampingan perawatan payudara</li> <li>7. Menganjurkan dan mendampingi ibu untuk USG di klinik asta mediks</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari 7-8 jam pada malam hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Ibu mau untuk USG</li> <li>15. Ibu beristirahat yang cukup</li> <li>16. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib</li> <li>17. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>18. BB ibu turun minimal 2 kg perbulannya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ibu mau senam ibu hamil atau berjalan kecil di pagi hari</li> <li>5. Ibu melakukan perawatan payudara</li> <li>6. Ibu mau untuk USG</li> <li>7. Ibu beristirahat yang cukup</li> <li>8. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib</li> <li>9. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>10. BB ibu turun minimal 2 kg perbulannya</li> </ol>
--	--	--	--	---	---	---

5	<p>Pertemuan ke 5 UK 34 minggu Selasa,16-05-2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan</li> <li>- Makan teratur 3x sehari porsi sedang</li> <li>- Ibu sudah mengurangi makanan berlemak yang berminyak makan cemilan sesekali</li> </ul>	<p>BB:83 IMT:27,13 kg/m<sup>2</sup> TD : 120/80 mmHg N : 75x/menit P : 22x/menit S : 36,4 C UK : 35 minggu TFU : 31 cm DJJ : 146x/menit</p>	<p>Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 34 minggu janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik IMT: 27,13 kg/m<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan palpasi abdomen. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu diketahui TFU 2 jari di bawah proc.xpoideus (31 cm) di atas perut ibu teraba bagian yang bulat dan lunak ( bokong), bagian kanan perut ibu teraba memanjang (punggung),bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil,bagian bawah perut ibu teraba bulat dan melananting (kepala).</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dengan manajemen nutrisi</li> <li>3. Pantau BB ibu</li> <li>4. Memantau kepatuhan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengetahui kondisi ibu dan bayinya</li> <li>2. Pola makan ibu sudah sesuai dengan menu manajemen nutrisi</li> <li>3. BB ibu ada penurunan</li> <li>4. Ibu rutin minum tablet fe</li> <li>5. Ibu mau senam ibu hamil atau berjalan kecil di pagi hari</li> <li>6. Ibu melakukan perawatan payudara</li> <li>7. Ibu beristirahat yang cukup</li> <li>8. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib</li> <li>9. Ibu teratur minum tablet fe</li> <li>10. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>11. Berat badan ibu turun minimal 2 kg perbulannya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>12. Ibu mengetahui kondisi ibu dan bayinya</li> <li>13. Pola makan ibu sudah sesuai dengan menu manajemen nutrisi</li> <li>14. BB ibu ada penurunan</li> <li>15. Ibu rutin minum tablet fe</li> <li>16. Ibu mau senam ibu hamil atau berjalan kecil di pagi hari</li> <li>17. Ibu melakukan perawatan payudara</li> <li>18. Ibu beristirahat yang cukup</li> <li>19. Ibu tidak berlebihan makan cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib</li> <li>20. Ibu teratur minum tablet</li> </ol>
---	--	---	---	---	---	--

				<p>konsumsi tablet fe</p> <p>5. Melakukan pendampingan perawatan payudara</p> <p>6. Melakukan pendampingan senam hamil</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari 7-8 jam pada malam hari</p>		<p>fe</p> <p>21. Ibu bisa dan mau melakukan perawatan payudara sendiri</p> <p>22. BB ibu turun minimal 2 kg perbulannya</p>
--	--	--	--	--	--	---

6	<p>Pertemuan ke 6 UK 38 minggu</p> <p>Rabu, 14-06-2023</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>BB:81 kg</p> <p>Lila: 26,47 kg/m<sup>2</sup></p> <p>TD: 100/70 mmHg</p> <p>N : 85x/m</p> <p>P : 23x/m</p> <p>S :36 C</p> <p>UK:38 minggu</p> <p>TFU:3 jari dibawah px</p>	<p>Ny P umur 26 tahun G1P0A0 UK 38 minggu,janin tunggal hidup,intrauterin e,presentasi kepala, IMT</p> <p>Keadaan umum ibu dan janin baik</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan palpasi abdomen. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu diketahui TFU 2 jari di bawah proc.xpoideus (31 cm) di atas perut ibu teraba bagian yang bulat dan lunak ( bokong), bagian kanan perut ibu teraba memanjang (punggung),bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil,bagian bawah perut ibu teraba bulat dan melananting (kepala).</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan ibu dan janin baik</li> <li>Ibu makan tetap dengan Manajemen nutrisi</li> <li>BB ibu ada penurunan dan IMT &lt; 29 kg/m<sup>2</sup></li> <li>Ibu rutin minum tablet fe</li> <li>Ibu tetap melakukan perawatan payudara</li> <li>Ibu tetap meakukan senam hamil</li> <li>Ibu telah mengetahui tentang persiapan persalinan dan menyiapkannya</li> </ol>
---	--	--	---	---	---



				<p>makanan dengan manajemen nutrisi</p> <p>3. Pantau BB ibu</p> <p>4. Memantau kepatuhan konsumsi tablet fe</p> <p>5. Melakukan pendampingan perawatan payudara</p> <p>6. Melakukan pendampingan senam hamil</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1 jam pada siang hari 7-8 jam pada malam hari</p> <p>8. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yaitu :</p> <p>9. Persiapan penolong (bidan Y)</p> <p>10. Tempat persalinan</p> <p>11. Pengambil keputusan</p>	<p>25. Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan</p> <p>26. Diharapkan ibu memberikan bayinya ASI eksklusif</p> <p>27. ibu sudah memiliki gambaran tentang alat kontrasepsi yang akan ia pilih</p>	<p>8. Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan</p> <p>9. Diharapkan ibu memberikan bayinya ASI eksklusif</p> <p>10. Ibu sudah memiliki gambaran tentang alat kontrasepsi yang akan ia pilih</p>
--	--	--	--	--	--	--

				<p>12. Pendamping saat persalinan</p> <p>13. Kendaraan</p> <p>14. Uang dan donor darah</p> <p>15. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda - tanda persalinan ( keluar lendir kental bercampur darah, pecah ketuban, adanya kontraksi rahim berturut - turut )</p> <p>16. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif</p> <p>17. Memberikan konseling KB secara dini</p>		
--	--	--	--	--	--	--

### RENCANA KERJA ASUHAN PERSALINAN

No	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Rencana asuhan	Evaluasi	RTL
	- Ibu mengatakan mules-mules menjalar ke perut sejak pukul dan keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak pulul	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital: TD : 90/60-120/90 mmHg N : 60-80 x/menit P : 16-24 x/menit S :36-37,2 'c DJJ Frekuensi : 4x/ Irama : teratur	Ny P umur 26 tahun G1P0A0 UK 40 minggu presenatasi kepala, janin tunggal hidup, intra uterin, DJJ 120-160 x/menit, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan inpartu kala I	<b>PERSALINAN Kala I</b> 1. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu akan melahirkan 2. memberikan dukungan pada ibu 3. menjelaskan pada ibu bahwa kala I adalah kala pembukaan yang dimulai dari pembukaan 1 sampai pembukaan 10 4. mengajarkan ibu dan suami melakukan senam birthball atau berjalan-jalan kecil saat tidak ada his untuk membantu	1. Ibu sudah mempersiapkan diri dan mental 2. diharapkan ibu bersemangat untuk menghadapi persalinan 3. Ibu mengetahui bahwa kala 1 adalah kala pembukaan 4. Ibu dan suami bisa melakukan senam birthball saat tidak ada his 5. Ibu mau makan dan minum agar tenaga ibu kuat 6. Ibu dapat melakukan relaksasi yang diajarkan 7. pada pengawasan patograf	Persalinan dengan obesitas dapat menyebabkan partus lama. Penatalaksanaan partus lama 1. Nilai keadaan umum 2. Tentukan keadaan janin 3. Perbaiki keadaan umum ibu dengan beri dukungan, berikan cairan sedikitnya 2500 m, pastikan kandung kemih kosong 4. Lakukan penilaian frekuensi dan lamanya kontraksi berdasarkan patograf

	<p>His : kuat</p> <p>Frekuensi</p> <p>Lama</p> <p>Pemeriksaan dalam:</p> <p>Vagina : tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema</p> <p>Porsio : tipis</p> <p>Pembukaan : 1-10 cm</p> <p>Ketuban : Positif</p> <p>Presentasi : Kepala</p> <p>Penurunan kepala : Hodge 1-3</p>		<p>mempercepat kepala turun, membantu mempercepat pembukaan dan mengurangi rasa nyeri</p> <p>5. lakukan komplementer pijat effluarge</p> <p>6. memenuhi nutrisi dan cairan ibu</p> <p>7. mengajarkan cara relaksasi dengan cara ibu mencari posisi yang membuat ibu nyaman, membayangkan hal yang menyenangkan dan mengatur nafas</p> <p>8. melakukan pengawasan menggunakan patograf, meliputi DJJ setiap 30</p>	<p>tidak melewati garis waspada</p>	<p>5. Evaluasi ulang dengan pemeriksaan vaginal tiap 4 jam</p> <p>6. Bila memungkinkan anjurkan ibu untuk senam gymbal</p> <p>Jika teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai KU dan TTV</li> <li>2. Pantau patograf</li> <li>3. Tunggu pembukaan lengkap</li> <li>4. Pimpin persalinan</li> <li>5. Lakukan asuhan persalinan normal (APN)</li> </ol> <p>Jika tidak teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apabila masih tidak ada kemajuan persalinan maka lakukan lakukan</li> </ol>
--	---	--	---	-------------------------------------	--

				menit, Frekuensi dan lamanya kontraksi setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, TD dan suhu setiap 4 jam..		rujukan dengan BAKSOKUDA
--	--	--	--	--	--	--------------------------

	<p>Ibu mengatakan perut sudah semakin sakit, dan ada rasa ingin mencedan</p>	<p>KU : baik DJJ : 120-160 x/menit His : 5 kali dalam 10 menit Durasi : &gt; 45 detik Kekuatan : teratur Tanda gejala kala II : doran, teknus, perjol, vulka Pemeriksaan dalam : pembukaan lengkap, ketuban utuh</p>	<p>Ny P umur 26 tahun G1P0A0 UK 40 minggu presentasi kepala, janin tunggal hidup intra uterin, his kuat, pembukaan lengkap, inpartu kala II, ibu dan janin baik</p>	<p><b>2. Kala II adalah kala pengeluaran janin</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat adanya tanda-tanda persalinan kala II yaitu doran, teknus, perjol, vulka.</li> <li>2. Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obat-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spoid kedalam wadah partuset kemudian melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN</li> <li>3. Setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD</li> </ol>	<p>kala II terjadi tidak lebih dari 2 jam</p>	<p>Asuhan pada kala II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melihat adanya tanda-tanda persalinan kala II yaitu doran, teknus, perjol, vulka.</li> <li>5. Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obat-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan spoid kedalam wadah partuset kemudian</li> <li>6. melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN melakukan IMD</li> </ol>
--	--	--	---	--	---	--

						<p>Penatalaksanaan kala II lama</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan dukungan terus menerus pada ibu dengan cara mendampingi</li><li>2. Tetap menjaga kebersihan ibu agar terhindar dari infeksi</li><li>3. Mengatur posisi ibu dan membinging ibu mendedan dan memastikan kandung kemih ibu tetap kosong</li><li>4. Memberikan cukup minum</li><li>5. Upaya mendedan menambah resiko pada bayi karena mengurangi oksigenkeplasenta. Pantau terus DJJ</li><li>6. Berikan oksitosin drip</li></ol>
--	--	--	--	--	--	--

		<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TFU : setinggi pusat</p> <p>Uterus :</p> <p>Tali pusat</p>	<p>Ny P umur 26 tahun G1P0A0 UK : 39 minggu dengan inpartu kala III</p>	<p><b>3. Kala III adalah kala pengeluaran plasenta</b></p> <p>a. Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 suntikan oksitosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua</li> <li>2 Melakukan peregang tali pusat terkendali</li> </ol>	<p>plasenta lahir tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir</p>	<p>7. Bila tidak ada kemajuan dalam satu jam maka lakukan rujukan dengan BAKSOKUDA</p> <p>Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5 Pemberian suntikan oksitosin sesegera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua</li> <li>6 Melakukan peregang tali pusat terkendali</li> <li>7 Massage fundus uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik</li> </ol> <p>c. Melahirkan plasenta tidak</p>
--	--	--	---	---	--	---



	Ibu mengatakan masih mules dan kelelahan			<p>3 Massage fundus uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik</p> <p>a. Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</p> <p>b. Setelah plasenta lahir lakukan massage uterus agar uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan.</p> <p>4 Evaluasi kemungkinan lasersi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.</p>		<p>lebih dari 30 menit</p> <p>d. Setelah plasenta lahir lakukan massage uterus agar uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan.</p> <p>Evaluasi kemungkinan lasersi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan</p> <p>Jika plasenta tidak lahir lebih dari 30 menit lakukan manual plasenta</p>
--	--	--	--	--	--	--

	<p>Ibu merasa senang karena plasentanya sudah lahir, ibu mengatakan</p>	<p>KU : baik Kesadaran : composmentis TD : 90/60-120/90 mmHg N : 60-80 x/menit TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Kandung Kemis : kosong Perdarahan : tidak lebih dari 200 cc</p>	<p>Ny P umur 26 tahun G1P0 A0 UK 39 minggu, dengan inpatu kala IV</p>	<p><b>4. Kala IV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan jika terjadi perdarahan lakukan KBI dan KBE</li> <li>2. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua</li> <li>3. Bereskan semua alat bekas pakai dan lakukan dekontaminasi</li> <li>4. Bersihkan ibu menggunakan air DTT</li> <li>5. Bantu ibu memakai pakaian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV ibu dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik dan tidak terjadi perdarahan</li> <li>2. Diharapkan ibu dapat memberikan ASI pada bayinya</li> </ol>	<p>Asuhan kala IV</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua</li> <li>2. Bereskan semua alat bekas pakai dan lakukan dekontaminasi</li> <li>3. Bersihkan ibu menggunakan air DTT</li> <li>4. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering</li> <li>5. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberi ibu minum dan</li> </ol>
--	---	--	---	---	--	--

	masih merasa mules			<p>yang bersih dan kering</p> <p>6. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberi ibu minum dan makanan yang ibu inginkan.</p> <p>Lengkapi patograf</p>		<p>makanan yang ibu inginkan</p> <p>Lengkapi patogra</p> <p>Komplikasi Obesitas pada kala IV dapat terjadi atonia uteri</p> <p>Penatalaksanaan Atonia uteri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masasse fundus uteri segera setelah lahirnya plasenta (minimal 15 detik)</li> <li>2. Bersihkan bekuan darah dan selaput ketuban dari vagina dan lubang serviks</li> <li>3. Pastikan bahwa kandung kemih kosong</li> <li>4. Lakukan kompresi bimanual internal selama</li> </ol>
--	--------------------	--	--	--	--	---

						<p>5 menit jika uterus berkontraksi pertahankan KBI selama 1-2 menit</p> <p>5. Jika tidak berkontraksi lakukan kompresi bimanual eksternal (KBE)</p> <p>6. Keluarkan tangan secara hati-hati</p> <p>7. Suntikan ergometrin 0,2 mg IM</p> <p>8. Pasang infus RL + 20 unit oksitosin guyur</p> <p>9. Lakukan KBI ulang</p> <p>10. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 1 jam pasang kondom kateter dan lakukan rujukan segera dengan BAKSOKUDA</p>
--	--	--	--	--	--	--

							<p>11.Damping ibu ketempat rujukan</p> <p>Lanjutkan pemberian infus + 20 unit oksitosin minimal 500 cc perjam sampai habis 1,5 liter.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

## RENCANA KERJA ASUHAN BBL

No	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
1.	Ibu mengatakan bayinya baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan	Menangis kuat Tonus otot kuat Warna kulit merah S : 36,6-37 'c N : 120-160 x/menit R : 40-60 x/menit BB : 2500-4000 gr PB : 48-52 cm LK : 33-35 cm LD : 30-38 cm	Bayi Ny P jenis kelamin L/P, BB 2500-4000 gr,PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm, bayi baru lahir normal dengan keadaan umum bayi baik	Asuhan BBL 1. Melakukan IMD 2. Menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan bedong atau selimut yang kering 3. Memberikan injeksi vit K1 di di paha sebelah kiri 4. Memberikan salap mata 5. Memberikan injeksi hepatitis B di paha sebelah kanan	1. Saat melakukan IMD terjadi pendekatan antara ibu dan bayi 2. Bayi tetap hangat dan tidak terjadi hipotermi 3. tidak ada komplikasi pada bayi	Dampak ibu obesitas pada Neonatus yaitu Asfiksia dan makrosomia Penatalaksanaan Asfiksia 1. Nilai BBL jika nafas megap-megap 2. Jaga tetap hangat 3. Posisikan 4. Bersihkan jalan nafas 5. Keringkan 6. Reposisi 7. Nilai, jika nafas baik 8. Lakukan asuhan BBL normal Jika tidak bernafas 1. Jaga tetap hangat

		Reflek rooting : (+)  Reflek sucking : (+)  Reflek swallowing : (+)				<ol style="list-style-type: none"><li>2. Posisikan di tempat yang datar</li><li>3. Bersihkan jalan nafas</li><li>4. Keringkan</li><li>5. Evaluasi, cek denyut jantung bayi ( jantung &lt; 100 nafas &lt; 50 lakukan VTP</li><li>6. Pasang sungkup, VTP awal dengan tekanan 30 cm air sebanyak 30x selama 30 detik</li><li>7. Cek sungkup, reposisi ulang, bersihkan jalan nafas. VTP kedua 35-40 cm air</li><li>8. Cek kembali denyut jantung bayi jika &lt; 60 lakukan VTP kombinasi kompresi dada 3:1</li><li>9. Lakukan evaluasi jika denyut jantung lebih dari 100 nafas &gt; 60 berikan asuhan pada bayi baru lahir</li></ol>
--	--	---	--	--	--	--

						<p>10. Jika denyut jantung &lt; 100 nafas &lt; dari 60 rujuk dengan VTP</p> <p>Penatalaksanaan Makrosomia</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lakukan rujukan</li><li>2. Berkolaborasi dengan dokter spesialis anak</li></ol> <p>Asuhan kunjungan II</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian dan bedong yang kering</li><li>2. memberikan asi setiap 2 jam sekali</li><li>3. melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering dan bersih</li></ol>
--	--	--	--	--	--	---



						<p>untuk mencegah infeksi</p> <p>4. memeriksa apakah bayi sudah BAK atau BAB</p> <p>5. menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari</p> <p>6. menjelaskan tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, lemah, kejang- kejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut, bayi merintih dan menangis terus menerus, panas tinggi, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi berwarna pucat.</p>
2.	Ibu mengatakan bayinya baru lahir 6 jam yang lalu dan sudah mau menyusu	KU : baik Kesadaran : composmentis	Bayi Ny P umur 6 jam dengan keadaan umum bayi	<b>KN 1 dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah lahir.</b> Asuhan yang diberikan	1. Ibu tetap menjaga kehangatan bayi 2. ibu memberikan ASI setiap 2 jam sekali 3. ibu melakukan	1. tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 2. mengingatkan ibu untuk selalu memberikan asi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 3

	<p>S : 36,6-37 'c</p> <p>N : 120-160 x/menit</p> <p>R : 40-60 x/menit</p> <p>Reflek morro : (+)</p> <p>Reflek eyeblink : (+)</p>	baik	<p>adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian dan bedong yang kering</li> <li>2. memberikan asi setiap 2 jam sekali</li> <li>3. melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering dan bersih untuk mencegah infeksi</li> <li>4. memeriksa apakah bayi sudah BAK atau BAB</li> <li>5. menganjurkan ibu menjemur bayinya saat pagi hari</li> <li>6. menjelaskan tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu,</li> </ol>	<p>perawatantali pusat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bayi sudah BAK dan BAB</li> <li>5. Bayi dijemur saat pagi hari</li> <li>6. diharapkan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi</li> </ol>	<p>jam makan bangunkan dan susui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. memeriksa apakah tali pusat apakah ada tanda infeksi atau tidak</li> <li>4. melihat apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi</li> </ol>
--	--	------	--	--	---

				lemah, kejang-kejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut, bayi merintih dan menangis terus menerus, panas tinggi, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi berwarna pucat.		
3.	Ny .. melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, bayi menyusu kuat, tidak rewel dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi	KU : baik Kesadaran : composmentis S : 36,6-37 'c N : 120-160 x/menit R : 40-60 x/menit	By Ny P umur 3 hari dengan keadaan umum bayi baik	<b>KN2 dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir.</b> Asuhan yang diberikan adalah 1. tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 2. mengingatkan ibu untuk selalu memberikan asi	1. ibu tetap menjaga kehangatan bayinya 2. ibu memberikan asi setiap 2 jam sekali 3. pusat bersih dan kering 4. tidak ada tanda bahaya pada bayi	1. memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi 2. tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 3. menanyakan apakah ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau tidak 4. memberikan konseling ASI eksklusif 5. menjelaskan paa ibu tentang

				<p>setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 3 jam makan bangunkan dan susui</p> <p>3. memeriksa apakah tali pusat apakah ada tanda infeksi atau tidak</p> <p>4. melihat apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi</p>		<p>imunisasi yang harus diterima bayinya</p>
4.	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya menyusu kuat	<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>S : 36,6-37 °c</p> <p>N : 120-160 x/menit</p> <p>R : 40-60 x/menit</p>	<p>By ny P umur 8 hari menyusu kuat, dengan keadaan umum bayi baik</p>	<p><b>KN3 dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari setelah lahir.</b></p> <p>Asuhan yang diberikan adalah</p> <p>1. memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi</p> <p>2. tetap menjaga kehangatan tubuh bayi</p>	<p>1. tidak ada tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi</p> <p>2. ibu tetap menjaga kehangatan bayinya</p> <p>3. ibu memberikan ASI setiap 2 jam</p> <p>4. ibu memberikan ASI secara eksklusif</p> <p>5. bayi mendapatkan</p>	

				<p>3. menanyakan apakah ibu memberikan ASI setiap 2 jam atau tidak</p> <p>4. memberikan konseling ASI eksklusif</p> <p>5. menjelaskan pada ibu tentang Imunisasi yang harus diterima bayinya</p>	<p>imunisasi yang lengkap</p>	
--	--	--	--	--	-------------------------------	--

## RENCANA KERJA ASUHAN NIFAS

No	Data subjektif	Data objektif	Analisa	Rencana asuhan	Evaluasi	RTL
1.	ibu mengatakan masih merasa mules, asi sudah keluar dan bayi mau menyusui	<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 90/60-120-90 mmHg</p> <p>N :60-80 x/menit</p> <p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36-37,2 'c</p> <p>Pengeluaran ASI : ada</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Pengeluaran lochea :</p>	<p>Ny A umur 26 tahun</p> <p>P1 A0 post partum</p> <p>hari ke satu dengan keadaan umum ibu baik</p>	<p><b>6-8 jam setelah persalinan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Melakukan pemeriksaan TTV</li> <li>2.Megajarkan pada ibu atau keluarga untuk melakukan masasage uterus untuk mencegah perdarahan</li> <li>3.Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi</li> <li>4.Menjelaskan pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara melakukan perawatan tali pusat, dan merawat bayi sehari-hari.</li> <li>5.Mengajarkan ibu cara menyusui</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV ibu dalam batas normal</li> <li>2. tidak terjadi perdarahan dan ibu sering melakukan masase uterus</li> <li>3. ibu tetap menjaga kehangatan bayinya</li> <li>4. ibu melakukan perawatan tali pusat bayi agar tidak terjadi infeksi</li> <li>5. ibu dapat menyusui bayinya dengan baik</li> <li>6. Ibu mau melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>7. Ibu mengkonsumsi makanan dan minum</li> </ol>	<p>Penatalaksanaan produksi asi tidak lancar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Berikan dukungan psikologis dan berikan afirmasi yang positif pada ibu</li> <li>2.Menganjurkan ibu mengkonsumsi sayuran yang baik untuk ibu menyusui seperti daun kelor, bayam, sayur katu,buah pepaya kacang hijau dan anjurkan ibu minum air putih sebanyak 2,8 liter perhari/12 gelas perhari</li> <li>3.Melakukan perawatan payudara</li> <li>4.Anjurkan ibu menyusui</li> </ol>

		Warna merah, tidak berbau dan tidak ada tanda-tanda infeksi		<p>6.Melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin</p> <p>7.Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dan minum sesuai dengan panduan isi piringku untuk ibu menyusui</p> <p>8.Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea/ pengeluaran yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebihan, panas tinggi, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya(baby blues)</p>	<p>sesuai dengan panduan isi piringku untuk ibu menyusui</p> <p>8. ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas</p>	<p>bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali</p> <p>5.Mengajarkan ibu cara menyusui</p> <p>6.Memberikan komplementer pijat oksitosin</p> <p>Pada kunjungan kedua</p> <p>1.Melakukan pemeriksaan TTV</p> <p>2.Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</p> <p>3.Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal</p> <p>4.Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan</p>
--	--	---	--	--	---	--

						istirahat 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi dan anti pakaian
2.	Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya masa nifas, asi lancar dan bayi menyusu kuat	KU : baik Kesadaran : composmentis TD : 90/60-120-90 mmHg N : 60-80 x/menit P : 16-24 x/menit S : 36-37,2 'c	Ny A umur 26 tahun P1 A0 post partum hari ke enam dengan keadaan umum ibu baik	<b>6 hari setelah persalinan</b> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal	1. TTV ibu dalam batas normal 2. involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan 3. tidak ada tanda-tanda infeksi 4. nutrisi dan istirahat ibu terpenuhi 5. ibu tetap melakukan	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau 3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal 4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan



		<p>Pengeluaran ASI : lancar</p> <p>TFU : pertengahan pusat simpisis</p> <p>Pengeluaran lochea berwarna kuning, tidak ada tanda-tanda infeksi</p>		<p>4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, sikat gigi dan anti pakaian.</p>	<p>perawatan payudara</p> <p>6. ibu menjaga kebersihan dirinya</p>	<p>istirahat</p> <p>5. Memastikan produksi asi ibu lancar</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</p>
3.	<p>Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, asi lancar dan bayinya menyusu kuat</p>	<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 90/60-120-90 mmHg</p> <p>N : 60-80 x/menit</p>	<p>Ny A umur 26 tahun</p> <p>P1 A0 post partum ke 2 minggu dengan keadaan umum ibu baik</p>	<p><b>2 minggu setelah persalinan</b></p> <p>1. Melakukan pemeriksaan TTV</p> <p>2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau</p> <p>3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan</p>	<p>1. TTV ibu dalam batas normal</p> <p>2. involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan</p> <p>3. tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>4. nutrisi dan istirahat ibu</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan TTV</p> <p>2. Memastikan ibu menyusui dengan baik</p> <p>3. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayinya alami</p> <p>4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p>

		<p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36-37,2 'c</p> <p>Pengeluaran ASI : ada</p> <p>TFU : 2 jari diatas simpisis, lochea berwarna putih dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p>		<p>perdarahan abnormal</p> <p>4. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat</p> <p>5. Memastikan produksi asi ibu lancar</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari</p>	<p>terpenuhi</p> <p>5. produksi ASI ibu lancar</p> <p>6. ibu sudah bisa memberikan asuhan pada bayinya dengan baik</p>	<p>5. Memberikan konseling KB</p>
4.	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayi sehat</p>	<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 90/60-120-90 mmHg</p> <p>N : 60-80 x/menit</p>	<p>Ny A umur 26 tahun</p> <p>P1 A0 post partum ke 6 minggu dengan keadaan umum ibu baik</p>	<p><b>6 minggu setelah persalinan</b></p> <p>6. Melakukan pemeriksaan TTV</p> <p>7. Memastikan ibu menyusui dengan baik</p> <p>8. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ia atau bayinya alami</p> <p>9. Memastikan ibu mendapatkan</p>	<p>1. TTV ibu dalam batas normal</p> <p>2. ibu menyusui bayinya dengan baik</p> <p>3. tidak ada penyulit yang ibu dan bayinya alami</p> <p>4. nutrisi dan istirahat ibu terpenuhi</p>	<p>1. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi</p>

		P : 16-24 x/menit S : 36-37,2 'c Pengeluaran ASI lancar, lochea berwarna putih dan tidak ada tanda- tanda infeksi		cukup makanan, cairan dan istirahat 10. Memberikan konseling KB	5. ibu sudah memiliki gambaran tentang alat kontrasepsi	
--	--	--	--	---	---	--

## RENCANA KERJA ASUHAN KB

No	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Rencana Asuhan	Evaluasi	RTL
	Ibu mengatakan tidak ada penyulit dan ingin menggunakan alat kontrasepsi	KU : Baik Kesadaran:composmentis TD: 90/60-120-90 mmHg N : 60-80 x/menit P : 16-24 x/menit S : 36-37,2 'c BB :... kg	Ny.P P1A0 umur 26 tahun calon akseptor KB  Masalah : Kurang pengetahuan tentang KB dikarenakan anak pertama tetapi memiliki sikap dan perilaku untuk ikut berKB ada	KB (keluarga berencana) 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. Menguraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi, meliputi jenis, cara kerja,	1.Ibu mengetahui keuntungan, kerugian dan cara kerja alat kontrasepsiyang ibu pilih	Diharaokan ibu melakukan kunjungan ulang

				<p>keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi.</p> <p>4. Nilai reaksi ibu</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi non hormona MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) karena MKJp seperti IUD tidak membuat badan bertambah gemuk dan pastinya aman untuk ibu menyusui.</p> <p>6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang</p>		
--	--	--	--	--	--	--

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Jalannya Penelitian

###### a. Persiapan

Penulis praktik di PMB “Y” sejak bulan November 2022, pada tanggal 31 Januari 2023 penulis bertemu dengan Ny. P G1P0A0 yang mengalami Obesitas dengan nyeri punggung, penulis tertarik menjadikan Ny. P sebagai klien untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kemudian penulis mencari literatur atau kepastakaan, merumuskan masalah penelitian dan menyusun Laporan Tugas Akhir

###### b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan meminta persetujuan pembimbing, responden tempat penelitian dan meminta persetujuan kepada subjek. Setelah mendapatkan persetujuan penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. P Obesitas dengan diberikan asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB pascasalin.

##### 2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB “Y” dan rumah pasien, dimulai tanggal 30 Januari 2023, di PMB “Y”, terdapat dokter umum berjumlah 1 orang. Asuhan yang diberikan pada klien yakni asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Obesitas dengan Manajemen nutrisi.

a. Penelitian ini dilaksanakan di PMB “Y” yang beralamat di Padang Serai dan di rumah klien yang beralamat di Jl.Suka Maju RT 13 RW 004 kelurahan Padang Serai kecamatan Kampung Melayu kota Bengkulu.

b. Sarana dan prasarana yang dimiliki PMB “Y” dan klien yaitu 2 buah mobil. Jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di PMB “Y” pada tahun 2023 dari Januari – Desember 2022 didapatkan ibu yang melakukan ANC sebanyak 115 orang, yang mengalami nyeri punggung sebanyak 11 orang, 1 diantaranya mengalami obesitas, jumlah ibu bersalin sebanyak 55 orang, bayi baru lahir

sebanyak 55 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 57 orang, dan jumlah pelayanan KB sebanyak 436 orang, 50 orang diantaranya memilih melahirkan di rumah sakit, 30 orang pulang ke rumah orang tua, dan 21 orang melahirkan di Puskesmas. Kunjungan neonatus sebanyak 74 orang, pelayanan KB IUD 8 orang, implant 4 orang, pil 11 orang, KB suntik 321 orang.

### 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.

#### Asuhan kebidanan pada ibu hamil

##### Kunjungan ANC pertama

Hari/tanggal : Selasa, 31 Januari 2023

Tempat : PMB Y

Pukul : 16.30 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### a. Data Subyektif

##### 1) Identitas

Nama	: Ny. P	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta (Punya toko bangunan)
Alamat	: Jl. Suka maju RT. 013 RW. 004 kelurahan Padang serai		

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak pertama, saat ini ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah.

##### 3) Riwayat Kesehatan

##### a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bahwa ia mudah lelah dan nyeri punggung.

(Data dari buku KIA, kartu ibu, kohort, buku register dan wawancara)

Hipertensi : (-)	Asma : (-)
Jantung : (-)	TB : (-)
Tyroid : (-)	Hepatitis : (-)
Alergi : (-)	Jiwa : (-)
Autoimun : (-)	IMS : (-)
Diabetes : (-)	Malaria : (-)
Rubela : (-)	Anemia : (-)
Varicela : (-)	

## b) Riwayat penyakit yang lalu

Anemia : (-)
Hipertensi : (-)
Malaria : (-)
Rubela : (-)
Campak : (-)
IMS : (-)
Asma : (-)
Lainnya : (-)

## c) Riwayat kesehatan keluarga

Autoimun : (-)
Jiwa : (-)
Kelainan darah : (-)
Obesita : (+)

## d) Riwayat pernikahan

- b) Status pernikahan : Sah
- c) Menikah ke : 1 kali
- d) Usia pertama kali menikah : 24 tahun
- e) Lama menikah : 2 tahun



## e) Riwayat Kebidanan

## (1) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6-7 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari

Teratur/tidak : Teratur

Dismenorea : Tidak

## (2) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Anak		Nifas	
	UK	ANC	TT	TGL	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK	BB/ PB	Laktasi	Penyulit
1	Hamil ini								-	-	-	-

## f) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi.

## g) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 15-09-2022

TP : 22-06-2023

Hamil UK : 20 minggu

## Riwayat ANC

TM 1 : 2x

TM 2 : 1x

Tempat ANC : Praktik Mandiri Bidan

Pemeriksa : Bidan

Imunisasi TT 1 : Belum

Trimester I : Mual muntah

Trimester II : Nyeri punggung bagian bawah

Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe, tablet vitamin B6, Kalk.

Penyuluhan yang pernah didapat :Ibu mengatakan pernah mendapatkan penyuluhan makanan seimbang.

4) Pola aktivitas sehari-hari

a) Pola Nutrisi

**Makan**

Frekuensi : 3x sehari porsi sedang

Jenis makanan : Nasi lauk pauk, ayam bakar, bakso, es cream, cendol,kebab, sate padang,gorengan.

Pantangan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

**Minum**

Frekuensi : 10 gelas/hari

Jenis minuman : Air putih,susu,es

Masalah : Tidak ada

b) Istirahat

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 7 jam

Masalah : Sering merasa panas dan sering terbangun.

c) Eliminasi

**BAB**

Frekuensi : 1x sehari

Konsistensi : Lembek

Bau : Khas feses

Warna : Kuning kecoklatan

Masalah : Tidak ada

**BAK**

Frekuensi : 8-9x sehari

Bau : Khas urine

Warna : Kuning jernih

Masalah : Tidak ada

## d) Personal hygiene

- Mandi : 2 kali sehari  
Cuci Rambut : 4x seminggu  
Sikat Gigi : 2 kali sehari  
Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari atau ketika basah  
Masalah : Tidak ada

## e) Aktivitas

Mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, dan mencuci

## f) Riwayat Psikososial Spiritual

- (1) Ibu dan suami sangat menginginkan kehamilan ini
- (2) Pengambil keputusan suami
- (3) Hubungan ibu dengan suami dan keluarganya baik
- (4) Hubungan ibu dengan lingkungan baik
- (5) Ibu selalu menjalankan sholat lima waktu

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Pernafasan : 18 x/menit  
Suhu : 36,7°C

## 2) Pemeriksaan antropometri

- BB sebelum hamil : 79 kg  
BB sekarang : 97 kg  
Tinggi badan : 153 cm  
LILA : 35 cm  
IMT : 31,69 kg/m<sup>2</sup> ( obesitas I )  
Target Penurunan BB : 8-10 kg

## 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bekas luka, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam dan lurus, distribusi rambut rata.
- b) Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema
- c) Mata : Bersih, conjungtiva an-anemis, sclera an –ikterik
- d) Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, bersih, tidak ada polip
- e) Mulut : kering, lidah bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f) Telinga : Bersih, tidak ada serumen
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar parotis, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h) Payudara : Bersih, simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, areola hiper pigmentasi, colostrum belum keluar, tidak ada benjolan patologis.
- i) Abdomen
  - (1) Inspeksi
    - Bekas operasi : Tidak ada
    - Linea : Linea nigra
    - Turgor kulit : Baik.
  - (2) Palpasi
    - Leopold I : TFU 3 jari di bawah pusat (20 cm), Ballottement (+).
    - Leopold II : Belum dilakukan
    - Leopold III : Belum dilakukan
    - Leopold IV : Belum dilakukan
    - DJJ : 150x/menit

j) Ekstremitas

- (1) Ekstermitas atas : Bersih, tidak pucat, fungsi baik, tidak ada kelainan.
- (2) Ekstermitas bawah : Bersih, tidak ada varices, tidak ada oedema, reflek patella kanan kiri positif.

k) Alat genital

- Vagina : Tidak ada pengeluaran  
Anus : Tidak ada haemorhoid

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**c. Analisa**

Ny. P usia 26 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 20 minggu , janin tunggal hidup, TFU 3 jari dibawah pusat , intramuterine, IMT 31,69 kg/m<sup>2</sup>, Lila 35 cm, keadaan umum ibu dan janin baik dengan Obesitas dan nyeri punggung bagian bawah.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) P1 : Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
- 2) P1 : Lakukan imunisasi TT 1 dan informasikan TT2 di lakukan pada usia kehamilan di atas 25 minggu
- 3) P1 : Anjurkan ibu mengonsumsi tablet Fe
- 4) P1 : Beritahu ibu dampak dari Obesitas pada kehamilan
- 5) P1 : Rencanakan pemeriksaan HB, protein urine, reduksi urine pada pertemuan selanjutnya
- 6) P1 : Jelaskan pada ibu tentang keluhan-keluhan yang sering muncul pada kehamilan TMII
- 7) P1 : Lakukan terapi komplementer pijat effluarge
- 8) P1 : Anjurkan ibu kompres dengan air hangat dan perbaiki postur tubuh apabila masih terasa nyeri punggung
- 9) P1 : Anjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilan
- 10) P1 : Tanyakan menu makanan ibu sehari-hari
- 11) P1 : Lakukan konsultasi dengan ahli gizi

- 12) P1 : Ajarkan ibu untuk penerapan diet sehat dengan manajemen nutrisi
- 13) P1 : Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih
- 14) P1 : Anjurkan ibu untuk tidur yang cukup

P2 dan P3

- 1) P2 : Beritahu ibu dampak dari Obesitas pada kehamilan an kepada ibu  
Hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan TTV dalam batas normal (TD 120/80 mmHg, pernafasan 24x/menit, nadi : 85x/menit, suhu 36,7°C) namun berat badan ibu 97 kg dengan IMT= 31,69 kg/m<sup>2</sup>, IMT yang lebih dari 30 ini termasuk kedalam obesitas dan jelaskan pada ibu penyebab dari obesitas yaitu pola makan yang berlebih dan tidak teratur, kurang beraktifitas atau kurang olahraga kurangnya aktifitas fisik selama kehamilan dan banyak mengkonsumsi makanan mengandung lemak selama kehamilan akan menyebabkan obesitas pada kehamila karena ketidakseimbangan antara jumlah kalori yang masuk dan jumlah kalori yang keluar. faktor keturunan juga dapat menjadi penyebab obesitas dan bisa juga disebabkan oleh factor lingkungan (Lynch et al,2012)  
P3 : Ibu mengetahui TTV dalam batas normal dan mengerti dengan keadaannya  
sekarang obesitas dengan hasil BB : 97 kg, IMT : 31,69 kg/m<sup>2</sup>
- 2) P2 : Melakukan imunisasi TT 1 dan informasikan TT2 di lakukan pada Usia kehamilan di atas 25 minggu  
P3 : Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan ibu bersedia imunisasi TT2 saat usia kehamilan diatas 25 minggu
- 3) P2 : Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet Fe guna menambah asupan Nutrisi pada janin, mencegah anemia dan mencegah perdarahan serta beritahu cara mengonsumsi lebih baik di malam hari sebelum tidur dan lebih bagus minum dengan air jeruk  
P3 : Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin di lihat dari ceklis buku KIA

- 4) P2 : Memberitahu ibu dampak dari Obesitas pada kehamilan yaitu preeklamsi, diabetes, sesak nafas, distosia bahu, operasi Caesar, partus lama, makrosomia, diabetes pada bayi, asfiksia.
- P3 : Ibu melakukan terapi komplementer dengan manajemen nutrisi untuk menurunkan BB nya
- 5) P2 : Merencanakan pemeriksaan HB, protein urine, reduksi urine pada pemertemuan selanjutnya
- P3 : Ibu bersedia melakukan pemeriksaan HB, protein urine, reduksi urine di pertemuan selanjutnya
- 6) P2 : Menjelaskan pada ibu tentang keluhan-keluhan yang sering muncul pada kehamilan TM II dan cara mengatasinya:
- a) Nyeri punggung pada kehamilan sering terjadi untuk mengatasinya ibu dapat melakukan pijat effluarge, kompres punggung dengan air dingin, tidur miring kiri, tidak berlama-lama pada satu posisi.
  - b) Kaki bengkak pada kehamilan, ibu dapat mengatasinya dengan mengangkat kaki pada saat istirahat dan jalan pagi
  - c) Berat badan ibu bertambah secara tidak normal
  - d) Semakin tua kehamilan hendaknya ibu mengurangi sedikit demi sedikit aktivitasnya. Meminta ibu untuk rutin melakukan senam prenatal yoga.
  - e) Memotivasi ibu untuk terus melanjutkan rutinitas jalan pagi,
- P3 : Ibu mengerti dan didapati keluhan seperti yang sudah dijelaskan yaitu nyeri punggung, berat badan bertambah
- 7) P2 : Melakukan terapi pijat effluarge untuk mengurangi nyeri punggung
- P3 : Ibu mengatakan nyeri nya sedikit berkurang terlihat dari wajah ibu yang sudah tersenyum
- 8) P2 : Menganjurkan ibu kompres dengan air hangat dan perbaiki postur tubuh seperti tidak berlama-lama pada satu posisi.
- P3 : Ibu melakukan kompres hangat dan memperbaiki postur tubuh di tandai dengan ibu tidak merasa nyeri punggung lagi

- 9) P2 : Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya minimal 6x selama kehamilan. Pada TM I 2 kali, pada TM II 1 kali, pada TM III 2 kali.
- P3 : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di lihat dari buku KIA pada TM I ibu melakukan 2 kali kunjungan pemeriksaan pada TM II 1 kali.
- 10) P2 : Menanyakan menu makanan ibu sehari-hari
- P3 : Ibu mengatakan menu makanan sehari-hari yaitu :
- Sarapan pagi : nasi 1 centong, ayam 1 potong, makan cemilan gorengan.
- Makan siang : nasi 1 centong ,ayam 1 potong, minum es cendol, es thai tea,air es, es cream,somay,gorengan,
- Makan malam : nasi 1 centong, ikan laut santan, tumis kangkung, martabak, gorengan, minum air es, sate .
- 11) P2 : Melakukan konsultasi dengan ahli gizi untuk memastikan menu Makanan seimbang untuk ibu hamil obesitas
- P3 : Dilakukan Konsultasi dengan ahli gizi
- 12) P2 : Mengajarkan ibu untuk penerapan diet sehat dengan manajemen nutrisi. Dengan prinsip selalu sarapan, pilih makanan berserat serta rendah kandungan gula seperti kacang-kacang, dan sayuran hijau, jadikan buah sebagai cemilan, tidak mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak sekaligus, batasi makanan manis, gurih, dan mengandung banyak lemak, serta perbanyak mengonsumsi air putih. Untuk makanan karbohidrat nasi bisa di ganti dengan kentang atau ubi rebus. Buah-buahan yang harus di batasi adalah durian, alpukat, dan buah yang di keringkan.
- P3 : Ibu mampu mengurangi makanan berlemak (santan,gorengan), cemilan (es cream, kerupuk, coklat) , dan mengurangi karbohidrat dengan adanya penurunan BB
- 13) P2 : Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari
- P3 : Ibu mengatakan minum 8-10 gelas/hari dengan BAK 8-9 kali/hari



14) P2 : Menganjurkan ibu untuk tidur yang cukup 1 jam pada siang hari, 7-8 jam pada malam hari

P3 : Ibu tidur dengan cukup di tandai dengan wajah tidak pucat, badan tidaklemas.

15) P2 : Menjadwalkan pada ibu penulis akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi

P3 : Ibu setuju penulis melakukan kunjungan rumah

#### Kesimpulan

Ibu mengetahui TTV dalam batas normal dan ibu mengerti dengan

Keadaanny sekarang obesitas dengan hasil BB : 97 kg, IMT : 31,69 kg/m<sup>2</sup>

Untuk menurunkan berat badan ibu disarankan Ibu mengatur pola makan

sesuai menu diet manajemen nutrisi. Dan dalam hal ini ibu sudah

merencanakan untuk mengatur diet dengan manajemen nutrisi. Untuk nyeri

punggung yang ibu alami akan dilakukan terapi pijat effluarge.

#### Target

1) Nyeri punggung ibu berkurang

2) BB ibu turun minimal 2 kg

### **Kunjungan II ibu hamil**

Hari/tanggal : Selasa, 14 Februari 2023

Tempat : Rumah Pasien ( Jl. Sukamaju RT.13 RW. 004 Padang Serai)

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan hamil anak pertama,usia kehamilan 22 minggu , saat ini tidak mengeluh apapun, pergerakan janin aktif

#### **b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/80 mmHg

N : 75x/menit  
P : 22x/menit  
S : 36,4°C  
BB sekarang : 96 kg  
LILA : 35 cm  
IMT : 31,37 kg/m<sup>2</sup>

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b) Mata : Konjungtiva anememis, sklera an ikterik
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- d) Dada : Simestris, puting susu menonjol, hiper-pigmentasi pada areola mammae, kolostrum belum keluar
- e) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan patologis, terlihat gerakan janin, striae tidak ada dan linea nigra tampak jelas.
- f) Palpasi
  - Leopold 1 : Diatas perut ibu teraba bagian bulat dan lunak(bokong) TFU 2 jari di bawah pusat (24 cm).
  - Leopold 2 : Belum dilakukan
  - Leopold 3 : Belum dilakukan
  - Leopold 4 : Belum dilakukan
- g) Genetalia
  - Odema : Tidak ada
  - Varises : Tidak ada
- h) Ekstrimitas
  - Bawah : Simetris, tidak ada oedem, tidak ada varises, reflek patella (+).

## 3) Pemeriksaan Penunjang

HB :12 gr/dl

Protein urine :Negatif

Urine Reduksi :Negatif

**c. Analisa**

Ny "P" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 22 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, TFU 2 jari di bawah pusat, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

P1

- 1) P1 : Jelaskan hasil pemeriksaan
- 2) P1 : Memberi dan ajari ibu menyusun menu manajemen nutrisi
- 3) P1 : Anjurkan ibu mengurangi makanan berlemak
- 4) P1 : Pantau berat badan ibu
- 5) P1 : Pantau kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe
- 6) P1 : Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan pada TM II
- 7) P1 : Anjurkan ibu untuk tidur cukup
- 8) P1 : Anjurkan ibu untuk ikut kelas ibu hamil
- 9) P1 : Beritahu ibu untuk melakukan senam prenatal yoga
- 10) P1 : Beritahu ibu manfaat pijat *effluarge*
- 11) P1 : Ajarkan suami ibu pijat *effluarge*
- 12) P1 : Lakukan penilaian nyeri

P2 P3

- 1) P2 : Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TFU 2 jari di bawah Pusat TTV ibu normal protein urine negatif, urine reduksi negatif, HB 12 gr/dl.  
P3 : Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal protein urine negatif, Urine reduksi negative, HB 12 gr/dl .
- 13) P2 : Memberikan dan mengajari menu manajemen nutrisi untuk ibu Hamil obesitas seperti :

Waktu	Menu	Kandungan	Porsi
Pagi 7.00	Bubur jagung	Kalori 109, lemak 0,34 gr, karbo 23,11 gr, protein 2,56 gr, serat 0,5 gr dan gula 0,19 gr.	1 mangkuk sdg
	Jus melon	70 kalori, lemak 0,1 gr, karbo 5,3 gr, protein 0,6 gr	1 gelas
Cemilan 10.00	Pisang rebus	Kalori 88, lemak 0,32 gr, karbo 22,84 gr, protein 1,08 gr dan gula 6,12 gr.	1 buah
Siang 12.00	Nasi	Kalori 129, lemak 0,28 gr, karbo 27,9 gr, protein 2,66 gr.	100 gr/ 1 centong nasi
	Ikan bakar	Kalori 42, lemak 0,46 gr, protein 8,88 gr	50 gram/1 potong sedang
	Sop sayur katuk	Kalori 27, lemak 2 gr, karbo 1 gr, protein 1,3 gr.	1 mangku kecil
	Tahu bumbu bacem	Kalori 96, lemak 5,4 gr, karbo 4,7 gr, protein 9,27 gr	2 potong sedang
Cemilan 13.00	Anggur	52 kalori, lemak 0,12, protein 0,54 gr, karbo 13,58 dan gula 11,61 gr	75 gram/10 buah
Malam 18.00	Kentang rebus	105 kalori, lemak 0,15 gr, karbo 23,56 gr, protein 2,52 gr dan gula 1,72 gr	150 gram/2 buah sdg
Cemilan: jika ibu lapar di malam hari sebaiknya konsumsi	Melon, jeruk, pepaya, pisang, mangga, apel, pir		

buah-buahan, dan Jangan mengkonsumsi makanan selain buah			
--	--	--	--

(Sumber : Triharsi 2023)

- P3 : Ibu makan dengan manajemen nutrisi dan bisa menyusun menunya :
- Sarapan pagi : Ibu makan rebusan jagung 2 buah, buah papaya 3 potong ukuran sedang
- Makan siang : nasi 1 centong, tumis sayur selada, sambel terasa dan lalapan daun ubi, apel 1 buah
- Makan malam : bubur jagung 1 mangkok sedang, cemilan buah mangga, apel
- 14) P2 : Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang berlemak Dan mengurangi konsumsi karbohidrat yang berlebih agar berat badan dalam batas normal,serta mengurangi makan cemilan, dan makan pada malam hari lewat dari jam 21.00 WIB
- P3 : Ibu mengurangi makanan berlemak seperti gorengan, sayur santan di tandai dengan adanya penurunan BB
- 15) P2 : Memantau berat badan ibu
- P3 : Berat badan ibu turun 1 kg
- 16) P2 : Memantau kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe 1x Sehari dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet fe. Tablet Fe bermanfaat untuk menambah nutrisi janin, mencegah anemia dan mencegah perdarahan.
- P3 : Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin di lihat dari ceklis di buku KIA dan bungkus tablet fe nya

- 17) P2 : Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan pada TM II yaitu:
- Perdarahan pervaginam
  - Janin tidak bergerak
  - Nyeri perut yang hebat
  - Demam tinggi
- P3 : Ibu bisa menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan
- 18) P2 : Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup yaitu minimal tidur 7 jam/ Hari pada malam hari dan minimal 30 menit pada siang hari.
- P3 : Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai dengan ibu tidak mudah lemas, wajah tidak pucat
- 19) P2 : Menganjurkan ibu untuk ikut kelas ibu hamil
- P3 : Ibu mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas padang serai dengan jadwal 1 bulan sekali
- 20) P2 : Memberitahu ibu untuk melakukan senam prenatal yoga dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam yang bertujuan untuk membantu memberikan serangkaian perubahan fisik maupun psikologis yang sangat bermanfaat dalam mengendalikan berat badan. Dan berikan video senam prenatal yoga pada ibu. Langkah-langkah Senam Prenatal Yoga :
- Persiapan prenatal yoga :
    - Kenakan pakaian yang longgar dan nyaman
    - Berlatih tanpa alas kaki diatas matras
    - Jaga agar perut tidak terlalu kenyang dan tidak terlalu lapar
    - Berlatih di pagi hari atau sore hari ketika perut kosong.
    - Lakukan yoga 1-2 jam setelah makan.
    - Gunakan bantal, gulimng, atau kursi sebagai alat bantu melakukan prosedur senam yoga
    - Minum air yang banyak sesudah berlatih
  - Prosedur tindakan :
    - Nafas alami

- a) Duduk bersila dengan nyaman dan pejamkan mata.
  - b) Perlahan, mulai amati dan rasakan nafas dari dalam tubuh.
  - c) Perhatikan lubang hidung dan rasakan udara mengalir masuk keluar melalui lubanghidung.
  - d) Perhatikan tenggorokan dan rasakan udaramengalir di dalam tenggorokan.
  - e) Perhatikan daerah dada dan rasakan udara dalam paru-paru. Rasakan dada mengembang dan mengempis.
  - f) Perhatikan daerah perut dan bawah perut. Rasakan perut mengembang dan perut mengempis.
  - g) Amati dan hayati seluruh proses nafas alami mulai dari lubang hidung sampai ke perut. Biarkan nafas mengalir apa adanya. Setelah selesai buka mata perlahan.
- 2) Pemanasan leher :
- a) Duduk bersila dengan nyaman dan luruskan tulang punggung
  - b) Letakkan kedua tangan diataslutut.
  - c) Tengok kepala ke arah kanan. Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5 sekali.
  - d) Tengok kepala kearah kiri. Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5 kali.
  - e) Rebahkan kepala ke samping kanan.Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5kali.
  - f) Rebahkan kepala ke samping kiri. Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5kali.
  - g) Tundukkan kepala seluruhnya kebawah dan rasakan peregangan leher bagian belakang.

- h) Perlahan putar pergelangan leher dan kepala ke kiri, belakang kanan, dan kembali ke depan. Lakukan sebanyak 3-4kali.
  - i) Putar leher dan kepala ke arah sebaliknya. Lakukan sebanyak 3- 4 kali.
  - j) Tundukankepalaseluruhnya ke bawah dan bernafas normal.
  - k) Angkat kepala kembali ke tengah dan rileks.
- 3) Peregangan dan pemuntiran samping tabuh
- a) Duduk bersila dengan nyaman
  - b) Buang nafas, regangkan tubuh ke atas.
  - c) Tahan lembut posisi ini den bernafas normal 3-5 kali.Ulangi sisi lainnya.
  - d) Kembali duduk bersila menghadapdepan.
  - e) Buang nafas, perlahan memutar tubuh kesamping kanan. Tahan lembut posisi ini den bernafas normal 3-5 kali. Ulangi sisi lainnya.

### **Gerakan Inti Senam Yoga Prenatal**

- 1) Postur anak
  - a) Duduk di atas tumit dan regangkan lutut melebar kesamping.
  - b) Bungkukkan badan ke depan, tekuk kedua lengan, dan rebahkan kepala ke lengan atau alas.
- 2) Postur peregangan kucing
  - a) Letakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas. Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan jari- jari tangan.
  - b) Tarik nafas, lihat ke depan, serta naikkan tulang ekordan panggul ke atas. Kedua tangan tetap lurus.

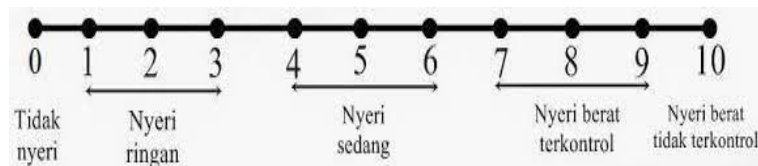


- c) Hembuskan nafas, tundukkan kepala, dan pandangan ke arah perut. Posisi punggung melengkung ke arah dalam.
  - d) Ulangi latihan 5-8 kali secara perlahan dan lembut.
  - e) Setelah selesai istirahat sejenak dengan posisi posturanak. Bernafas dalam beberapa kali sebelum lanjut ke postur berikutnya.
  - f) Pejamkan mata dalam nernafas.
- 3) Peregangan mengalir
- a) Letakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas. Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan.
  - b) Turunkan kedua siku ke alas, tarik nafas, dan dorong/julurkan badan perlahan kedepan.
  - c) Buang nafas, lekukkan punggung dan panggut ke dalam, dan tundukkan kepala. Arahkan pandangan ke perut.
  - d) Perlahan mundur ke belakang, pantat ke arah tumit dan kedua siku kembali diletakkan diatas.
  - e) Ulangi gerakan 1,2, dan 3 sebanyak 5-8kali.
- 4) Postur harimau
- a) Letakkan telapak tangan di alas dan sejajar bahu, sedangkan lutut sejaja panggul: Regangkan jari-jari tangan.
  - b) Tarik nafas, rentangkan kaki kiri kebelakang sejajar panggul. Arahkan pandangan ke depan.
  - c) Hembuskan nafas dan tekuk lutut. Lekukkan tubuh ke arah dalam.
  - d) Tarik nafas, kembali rentangkan kaki, dan buang nafas. Tekuk lutut ke arah dalam.
  - e) Ulangi gerakan selama 5-8 kali.
  - f) Lakukan dengan sisi kanan. Ulangi gerakan 5-8 kali

5) Postur kupu-kupu

Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki.  
Ayunkan kedua paha ke atas dan ke bawah. Lakukan  
10-20 kali.

- P3 : Ibu melakukan senam prenatal yoga dengan benar sesuai dengan SOP
- 21) P2 : Memberitahu ibu manfaat pijat effluarge, yaitu membantu proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi.
- P3 : Ibu bersedia dilakukan terapi seminggu 3x pijat effluarge setelah mengetahui manfaat pijat effluarge
- 22) P2 : Mengajarkan suami ibu melakukan pijat effluarge
- a) Mengusap kedua telapak tangan di permukaan tubuh, dengan jari rapat dan ujung-ujungnya sedikit mendongak. Dalam sekali gerakan tidak terputus, kemudian memisahkan tangan dan kembali ke bawah. Gerakan ini harus mengusap seluas mungkin permukaan tubuh.
  - b) Gerakan melingkar, meletakkan tangan mendatar dengan jari rapat dan melakukan gerakan seperti berenang. Membuat lingkaran yang saling bertumpuk dengan kedua telapak tangan secara bergantian. Mengusap seluruh permukaan tubuh hingga mencapai bagian sisinya. Ketika sampai bagian bawah gerakan tangan kembali ke atas.
  - c) Mengurut seperti gelombang, setelah mengusap ringan pada permukaan tubuh, kemudian mengerakan tangan turun zig-zag bergelombang menuju bagian tengah dari sisi tubuh. mengusap seluas mungkin permukaan tubuh (Aslani, 2018).
- P3 : suami bisa mempraktekan 2 langkah dari 3 langkah pijat effluarge .
- 12) P2 : Melakukan penilaian nyeri dengan skala nyeri numeric



P3 : Nyeri punggung ibu berkurang dari skala 7 menjadi 4

#### Kesimpulan

Hasil pemeriksaannya TTV ibu dalam batas normal, Ibu Bersedia makan dengan manajemen nutrisi dan bisa menyusun menu seimbang, Ibu bersedia mengikuti anjuran untuk mengurangi makanan berlemak di tandai dengan adanya penurunan BB ibu. Berat badan ibu turun 1 kg, Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin 1x sehari di lihat dari ceklis di buku KIA, Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan TM II, Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai dengan ibu tidak mudah lemas wajah tidak pucat, Ibu melakukan senam prenatal yoga, Ibu mengetahui manfaat pijat effluarge setelah di lakukan pijat effluarge ibu merasa rileks, suami bisa melakukan pijat effluarge penulis menilai karna sudah sesuai dengan jobsheet/ prosedur sesuai SOP, Nyeri punggung ibu berkurang dari skala 7 menjadi 4

#### Target

- 1) Nyeri punggung ibu berkurang
- 2) BB ibu turun minimal 2 kg dalam 1 bulan

#### Kunjungan ke III

Hari/tanggal : Selasa, 21 Maret 2023

Tempat : Rumah pasien ( Jl. Sukamaju RT.13 RW. 004 Padang Serai)

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan saat ini tidak mengeluh apapun, pergerakan janin aktif. Ibu mengatakan sudah mengurangi makanan berlemak, cemilan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
TD	: 110/80 mmHg
N	: 80x/menit
P	: 22x/menit
S	: 36,4°C
BB sekarang	: 93 kg
IMT	: 30,39 kg/m <sup>2</sup>

2) Pemeriksaan Fisik

a) Mata

Konjungtiva	: An anemis
Sklera	: An ikterik

b) Payudara

Nyeri tekan	: Tidak ada
Benjolan patologis	: Tidak ada
Colostrum	: Belum keluar

c) Abdomen

(1) Inspeksi

Luka operasi	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada

(2) Palpasi

Leopold I	: TFU 1 jari diatas pusat (25cm) bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak (bokong).
-----------	--

Leopold 2 : Bagian kanan perut ibu teraba memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil.

Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold 4 : belum dilakukan

(3) Auskultasi

DJJ : 146x/menit

d) Ekstermitas

Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella positif (+).

**c. Analisa**

Ny "P" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 26 minggu , janin tunggal hidup, intra uterin, TFU 2 jari di atas pusat, keadaan umum ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- P1 : Cek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi menu yang disarankan
- P1 : Dampingi ibu senam prenatal yoga
- P1 : Cek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe
- P1 : Ingatkan ibu untuk suntik TT2
- P1 : Pantau BB ibu
- P1 : Beritahu ibu bahaya kehamilan TM III
- P1 : Beritahu ibu hal yang harus di hindari pada TM III
- P1 :
- P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal ( BB : 93 kg ,IMT :30,39 kg/m<sup>2</sup> TD: 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :22 x/menit, S :36,4 °C TFU 2 jari di atas pusat, DJJ 146x/menit

- P3 : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya BB 93 kg IMT : 30, 39 kg/m<sup>2</sup> TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :22 x/menit, S :36,4 °C TFU 2 jari di atas pusat, DJJ 146x/menit
- 2) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal ( BB : 93 kg ,IMT :30,39 kg/m<sup>2</sup> TD: 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :22 x/menit, S :36,4 °C TFU 2 jari di atas pusat, DJJ 146x/menit
- P3 : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya BB 93 kg IMT : 30, 39 kg/m<sup>2</sup> TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :22 x/menit, S :36,4 °C TFU 2 jari di atas pusat, DJJ 146x/menit
- P2 : Mengecek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi menu yang sudah disarankan dengan cara melihat langsung menu yang ada di meja makan ibu
- P3 : Ibu mengonsumsi salah satu menu yang disarankan, yaitu :
- a) Makan pagi : Bubur jagung 1 mangkang
  - b) Snack : Semangka 2 potong
  - c) Makan siang : Nasi 1 centong, ikan bakar 1 potong, sop sayur katu 1 mangkok
  - d) Snack : Semangka 1 potong
  - e) Makan malam : Kentang rebus 2 buah jika ibu masih lapar di malam hari ibu makan cemilan buah pisang 1-2 buah
- 3) P2 : Mengecek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi menu yang sudah di sarankan dengan cara melihat langsung menu yang ada di meja makan ibu
- P3 : Ibu mengonsumsi salah satu menu yang di sarankan yaitu:
- a) Makan pagi : Bubur jagung 1 mangkang
  - b) Snack : Semangka 2 potong
  - c) Makan siang : Nasi 1 centong, ikan bakar 1 potong, sop sayur katu 1 mangkok
  - d) Snack : Semangka 1 potong

- e) Makan malam : Kentang rebus 2 buah jika ibu masih lapar  
di malam hari ibu makan cemilan buah  
pisang 1-2 buah
- 4) P1 : Dampingi ibu senam prenatal yoga  
P2 : Mendampingi ibu senam prenatal yoga  
P3 : Ibu melakukan senam prenatal yoga dengan benar sesuai SOP  
dengan frekuensi 2x seminggu
- 5) P1 : Cek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe  
P2 : Mengecek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dengan  
cara melihat ceklis di buku KIA dan sisa tablet fenyta  
P3 : Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin dengan cara melihat  
ceklis di buku KIA dan sisa tablet fenyta
- 6) P2 : mengingatkan ibu unyuk suntik TT 2  
P2 : Ibu akan suntik TT 2 di lihat dari catatn buku KIA
- 7) P2 : Memantau BB ibu  
P3 : Sudah ada penurunan 3 kg
- 8) P2 : Memberitahu ibu bahaya kehamilan TM III, yaitu perdarahan  
pervaginam, sakit kepala yang hebat dan menetap, penglihatan  
kabur, bengkak diwajah dan kaki, gerakan janin berkurang dan  
nyeri abdomen yang hebat  
P3 : Ibu mengetahui tanda bahaya TM III dengan menyuruh ibu  
mengulangi penjelasan yang di berikan bidan
- 9) P2 : Memberitahu ibu hal yang harus di hindari pada TM III :  
a) Olahraga terlalu berat yang bisa menyebabkan cedera pada  
perut  
b) Hindari pakaian terlalu ketat agar pertumbuhan bayi optimal  
c) Batasi konsumsi kafein & alcohol  
d) Hilangkan kebiasaan minum obat sembarangan tanpa  
anjuran dokter

P3 : Ibu sudah mengetahui hal yang harus dihindari pada TM II dengan ibu tidak memakai pakaian yang ketat.

Kesimpulan: Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR :22 x/menit, S :36,4 °C TFU 2 jari di atas pusat, DJJ 146x/menit, Ibu melakukan senam prenatal yoga, Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet Fe, Sudah ada penurunan dari BB sebelumnya, Ibu mengetahui tanda bahaya TM III dengan menyuruh ibu mengulangi penjelasan yang di berikan bidan, Ibu sudah mengetahui hal yang harus dihindari pada TM II dengan ibu tidak memakai pakaian yang ketat

Ibu mengonsumsi salah satu menu yang disarankan, yaitu :

- a) Makan pagi : Bubur jagung 1 mangkok ukuran sedang
- b) Snack : Semangka 2 potong
- c) Makan siang : Nasi, ikan bakar, sop sayur katu
- d) Snack : Semangka 1 potong
- e) Makan malam : Kentang rebus jika ibu masih lapar di malam hari ibu makan cemilan buah pisang.

Target : Ibu tidak mengalami nyeri punggung lagi, dan bb ibu turun minimal 2 kg dalam 1 bulan

#### **Kunjungan IV ibu hamil**

Hari/tanggal : Selasa, 18 April 2023

Tempat : Rumah pasien (Jl. Suka Maju RT.13 RW. 004 Padang Serai)

Pukul : 15.00 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

##### **a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu makan teratur dengan porsi sedang, tidak makan berlemak, cemilan yang berlebihan dan tidak makan malam lewat dari jam 21.00 wib



**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TTV	:	
TD	:	120/80 mmHg
N	:	85x/menit
P	:	20x/menit
S	:	36,6°C
BB sekarang	:	89 kg
IMT	:	29,08 kg/m <sup>2</sup>

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Mata

Konjungtiva	:	An anemis
Sclera	:	An ikterik

## b) Payudara

Nyeri tekan	:	Tidak ada
Benjolan patologis	:	Tidak ada
Colostrum	:	Belum keluar

## c) Abdomen

## (1) Inspeksi

Luka oprasi	:	Tidak ada
Nyeri tekan	:	Tidak ada

## (2) Palpasi

Leopold I	:	TFU 4 jari diatas pusat (30 cm), bagian atas perut ibu teraba lunak dan tidak melenting (bokong),
Leopold 2	:	Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung)
Leopold 3	:	Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan masih bisa digoyangkan (kepala).

- Leopold 4 : Belum dilakukan  
TBJ : 2.790 gram  
(3) Auskultasi  
DJJ : 137x/menit  
d) Ekstermitas  
Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella positif (+).

**c. Analisa**

Ny.P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu, TFU 4 jari di atas pusat ( 30 cm) janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) P1 : Evaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi menu yang disarankan
- 3) P1 : Anjurkan ibu untuk kurangi makanan yang berlemak
- 4) P1 : Lakukan penyuntikan TT2
- 5) P1 : Pantau BB dan IMT ibu
- 6) P1 : Anjurkan ibu untuk istirahat cukup
- 7) P1 : Anjurkan ibu berjalan di pagi hari
- 8) P1 : Lakukan pendampingan perawatan payudara
- 9) P1 : Anjurkan ibu untuk USG
- 10) P1 : Lakukan pendampingan senam prenatal yoga

P2 dan P3

- 2) P2 : Mengevaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi menu makanan yang di sarankan dengan cara menanyakan langsung menu apa yang di konsumsi hari ini  
P3 : Ibu mengonsumsi salah satu menu yang di sarankan yaitu:

- a) Makan pagi : Bubur kacang hijau 1 mangkok ukuran sedang
  - b) Snack : Apel 2 buah
  - c) Makan siang : Nasi 1 centong, sambal telur dan sayur bening bayam 1 mangkok sedang.
  - d) Snack : Jeruk
  - e) Makan malam : Nasi 1/2 centong, tahu bacem dan sayur katuk 1 mangkok, pisang dan jeruk
- 3) P2 : Menganjurkan ibu untuk tetap kurangi makanan berlemak dan karbohidrat serta kurangi makan malam lewat dari jam 21.00 wib
- P3 : Ibu mau mengikuti anjuran yang di sarankan untuk tetap kurangi makanan berlemak dan karbohidrat serta kurangi makan malam lewat dari jam 21.00 wib
- 4) P2 : Melakukan penyuntikan TT2
- P3 : TT2 sudah di berikan
- 5) P2 : Memantau BB ibu 89 kg dan IMT ibu 29,08 kg/m<sup>2</sup>
- P3 : sudah ada penurunan dari BB sebelumnya 4 kg
- 6) P2 : Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, tidur malam sedikitnya 6-7 jam dan siang hari minimal 1-2 jam.
- P3 : Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai Dengan ibu tidak mudah lemas, wajah tidak pucat
- 7) P2 : Menganjurkan ibu berjalan pagi minimal selama 5 menit
- P3 : Ibu mau berjalan di pagi hari
- 8) P2 : Melakukan pendampingan perawatan payudara
- P3 : Ibu melakukan perawatan payudara puting dan area payudara terlihat bersih
- 9) P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan USG untuk mengetahui kondisi janin
- P3 : Ibu bersedia untuk USG di klinik asta medika

- 10) P2 : Melakukan pendampingan senam prenatal yoga  
P3 : Ibu melakukan senam prenatal yoga

#### Kesimpulan

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan normal TD :120/80 mmHg, 85x/menit, RR 20x/menit, S: 36,6°C , TFU 4 jari di atas pusat, bagian kiri ibu teraba bagian bagian kecil, bagian kanan teraba keras memanjang, bagian terendah janin teraba keras bulat melenting, DJJ :137x/menit, TBJ : 2790 gram, Ibu mau mengikuti anjuran yang di sarankan untuk tetap kurangi makanan berlemak dan karbohidrat serta kurangi makan malam lewat dari jam 21.00 wib, sudah ada penurunan dari BB sebelumnya, Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai dengan ibu tidak mudah lemas, wajah tidak pucat, Ibu mau berjalan di pagi hari, Ibu melakukan perawatan payudara puting dan area payudara terlihat bersih, Ibu bersedia untuk USG di klinik asta medika, Ibu melakukan senam prenatal yoga Ibu patuh mengonsumsi salah-satu menu yang disarankan, yaitu :

- a) Makan pagi : Bubur kacang hijau
- b) Snack : Apel
- c) Makan siang : Nasi, sambal telur dan sayur bening bayam.
- d) Snack : Jeruk
- e) Makan malam : Nasi, tahu bacem dan sayur katuk tahu, pisang dan jeruk

#### Target

- 1) BB ibu turun dan IMT tidak obesitas
- 2) tidak ada komplikasi kehamilan

#### Kunjungan V ibu hamil

Hari/tanggal : Selasa, 16 Mei 2023

Tempat : Rumah pasien ( Jl.Suka Maju RT.18 RW. 004 Padang Serai)

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

**a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan,makan 3x sehari dengan porsi sedang, ibu sudah tidak makan-makanan berlemak yang banyak minyak,dan hanya makan cemilan sesekali.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV TD : 120/80 mmHg  
N : 75x/menit  
P : 22x/menit  
S : 36,4°C  
BB sekarang : 87 kg  
IMT : 28,43 kg/m<sup>2</sup>

2) Pemeriksaan Fisik

a) Mata

Konjungtiva : An anemis  
Sclera : An ikterik

b) Payudara

Nyeri tekan : Tidak ada  
Benjolan patologis : Tidak ada  
Colostrum : Belum keluar

c) Abdomen

(1) Inspeksi

Luka oprasi : Tidak ada  
Nyeri tekan : Tidak ada

## (2) Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah proc.xpoideus (31 cm), bagian atas perut ibu teraba lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung)

Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan masih bisa digoyangkan (kepala).

Leopold 4 : -

TBJ : 2.945 gram

## (3) Auskultasi

DJJ : 146x/menit

## d) Ekstermitas

Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

**c. Analisa**

Ny "P" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, TFU 2 jari dibawah proc.xpoideus janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan

P1 : Cek kembali ketaatan ibu dalam mengonsumsi menu yang dianjurkan

P1 : Beritahu ibu tentang ASI eksklusif

P1 : Beritahu ibu manfaat ASI eksklusif

P1 : Dampingi ibu senam prenatal yoga

P1 : Cek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe

- P1 : Pantau BB ibu
- P1 : Lakukan pendampingan perawatan payudara
- P1 : Anjurkan ibu untuk tidur cukup
- P1 : Beritahu ibu hal yang harus dihindari selama kehamilan
- 2) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik
- dan TTV dalam batas normal TD :120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, S: 36,4°C, TFU TFU 2 jari dibawah proc.xpoideus, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, bagian terbawah teraba keras,keras,melenting (kepala) Djj: 146, TBJ : 2945 gram
- P3 : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya TD :120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, S: 36,4°C, TFU TFU 2 jari dibawah proc.xpoideus, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, bagian terbawah teraba keras,keras,melenting (kepala) Djj: 146, TBJ : 2945 gram
- 3) P2 : Mengecek kembali ketaatan ibu terhadap menu yang dianjurkan dengan cara mengamati menu yang ada di rumah ibu.
- P3 : Ibu mengonsumsi salah-satu menu yang disarankan , yaitu :
- Makan pagi : Roti tawar 2 lembar
  - Snack : Jeruk
  - Makan siang : Nasi, ayam panggang, sop sayur
  - Snack : jeruk
  - Makan malam : Nasi, ikan bakar, sop sayur katuk
- 4) P2 : Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif (yaitu air susu yang diberikan
- dari usia bayi 0-6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun

- P3 : Ibu sudah mengerti tentang ASI eksklusif
- 5) P2 : Memberitahu ibu manfaat ASI eksklusif, yaitu :
- a) Bagi ibu : Dapat mengatasi trauma dan mencegah kanker payudara
  - b) Bagi bayi : Mencegah terserangnya penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik
- P3 : Ibu sudah mengerti tentang ASI eksklusif
- 6) P2 : Mendampingi ibu senam prenatal yoga
- P3 : Ibu mau dan bisa melakukan senam prenatal yoga
- 7) P2 : Mengecek kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet Fe
- P3 : Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet Fe
- 8) P2 : Memantau BB ibu
- P3 : BB ibu turun 4 kg
- 9) P2 : Melakukan pendampingan perawatan payudara dengan menjaga kebersihan payudara
- P3 : Ibu melakukan perawatan payudara di tandai dengan payudara ibu yang terlihat bersih
- 10) P2 : Menganjurkan ibu untuk tidur cukup, tidur malam sedikitnya 6-7 jam dan siang hari minimal 1-2 jam
- P3 : Ibu istirahat cukup ditandai dengan wajah ibu yang tidak pucat, Badan ibu tidak lemas
- 11) P2 : Memberitahu ibu hal yang harus dihindari selama masa kehamilan, seperti kerja berat, merokok atau terpapar asap rokok, minum-minuman bersoda, beralkohol dan jamu, stress berlebihan dan minum obat tanpa resep dokter.
- P3 : Ibu sudah mengetahui hal yang harus dihindari pada masa kehamilannya ibu menjauhi asap rokok, suami tidak merokok saat di dalam rumah saat sakit ibu berobat ke bidan atau dokter.



**Kesimpulan** : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya TD :120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, S: 36,4°C, TFU TFU 2 jari dibawah proc.xpoideus, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, bagian terbawah teraba keras, keras, melenting (kepala) Djj: 146, TBJ : 2945 gram, Mengecek kembali ketaatan ibu terhadap menu yang dianjurkan dengan cara mengamati menu yang ada di rumah ibu, Ibu sudah mengerti tentang ASI eksklusif, Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet Fe, BB ibu turun 4 kg , Ibu melakukan perawatan payudara di tandai dengan payudara ibu yang terlihat bersih, Ibu istirahat cukup ditandai dengan wajah ibu yang tidak pucat, badan ibu tidak lemas, Ibu sudah mengetahui hal yang harus dihindari pada masa kehamilannya ibu menjauhi asap rokok, suami tidak merokok saat di dalam rumah saat saakit ibu berobat ke bidan atau dokter.

**Target** : BB ibu turun dan tidak mengalami obesitas lagi, tidak ada komplikasi pada kehamilan

### **Kunjungan VI ibu hamil**

Hari/tanggal : Rabu, 14 juni 2023

Tempat : Rumah pasien (Jl. Suka maju RT.13 RW. 004 Padang Serai)

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **b. Data Objektif**

##### 3) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TTV	:	TD : 100/70 mmHg
	:	N : 85x/menit

P : 23x/menit  
S : 36, °C  
BB sekarang : 85 kg  
IMT : 27,77 kg/m<sup>2</sup>  
Lila : 33,5 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a) Mata

Konjungtiva : An anemis  
Sclera : An ikterik

### b) Payudara

Nyeri tekan : Tidak ada  
Benjolan patologis : Tidak ada  
Colostrum : Belum keluar

### c) Abdomen

#### (1) Inspeksi

Luka operasi : Tidak ada  
Nyeri tekan : Tidak ada

#### (2) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px (37 cm), bagian atas perut ibu teraba lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung)

Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan masih bisa digoyangkan (kepala).

Leopold 4 : Divergen

TBJ : 3.875 gram

#### (3) Auskultasi

DJJ : 140x/menit

d) Ekstermitas

Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.

**c. Analisa**

Ny "P" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu, TFU 3 jari di bawah px, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P1 :Anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi menu yang disarankan untuk menurunkan berat badan  
P1 : Anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe  
P1 : Anjurkan ibu untuk tidak tidur terlentang  
P1 : Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan  
P1 : Beritahu ibu persiapan persalinan  
P1 : Anjurkan ibu untuk istirahat cukup
  
- 2) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, yaitu keadaan umum ibu baik dan TTV dalam batas normal TD : 100/70 mmHg, RR : 23x/menit, N : 85x/menit, S :36,°C, TFU 3 jari di bawah px, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, bagian terendah janin teraba keras,bulat, melenting, DJJ : 140x/menit, TBJ :3840 gram  
P3 : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal BB: 85 kg IMT 27,77 kg/m<sup>2</sup>TFU 3 jari di bawah px, bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang, bagian terendah janin teraba keras,bulat, melenting, DJJ : 140x/menit, TBJ :3840 gram
  
- 3) P2 : Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi menu yang disarankan untuk memenuhi nutrisi ibu, seperti :

- a) Makan pagi : Bubur jagung
  - b) Snack : Pisang
  - c) Makan siang : Nasi, tempe bumbu pedas, sayur bening bayem dan ikan goreng
  - d) Snack : Rujak
  - e) Makan malam : Nasi, tahu bacem dan buah-buahan seperti pisang
- P3 : Ibu mengatakan mengonsumsi menu yang disarankan
- 4) P2 : Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan untuk mencegah anemia, dan perdarahan pada saat persalinan
- P3 : Ibu rutin mengonsumsi tablet Fe dilihat dari ceklis di buku KIA
- 5) P2 : Menganjurkan ibu untuk tidak tidur terlentang lebih dari 10 menit pada masa hamil tua untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin
- P3 : Ibu mengikuti anjuran yang diberikan dengan tidak tidur terlentang
- 6) P2 : Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan hal yang ibu rasakan merupakan salah satu tanda persalinan
- a) His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri menjalar kedepan, sifatnya teratur, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah
  - b) Pengeluaran lendir/ darah dari jalan lahir
  - c) Pengeluaran cairan (air ketuban) dari jalan lahir oleh karena itu pecahnya selaput ketuban
- P3 : Ibu mengerti dan akan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan seperti keluar cairan lendir darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban
- 7) P2 : Memberitahu ibu persiapan persalinan, yaitu mulai mencari bidan yang akan menangani persalinan, alat-alat seperti baju,

kain, dan perlengkapan bayi, keluarga yang akan mendampingi, kendaraan, uang yang cukup dan persediaan adarah jika nanti dibutuhkan

P3 : Ibu sudah mengetahui persiapan persalinan

8) P2 : Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidur siang 30 menit

P3 : Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai dengan ibu tidak mudah lemas, wajah tidak pucat

Kesimpulan : Keadaan ibu dan janin baik perkembangan janin sesuai dengan usia kehamilan ,DJJ : 140x/menit, TBJ :3840 gram, Ibu rutin mengonsumsi tablet fe dilihat dari ceklis di buku KIA, Ibu mengikuti anjuran yang diberikan dengan tidak tidur terlentang, Ibu mengerti dan akan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan seperti keluar cairan lendir darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban, Ibu mengatakan sudah istirahat cukup sesuai anjuran di tandai dengan ibu tidak mudah lemas, wajah tidak pucat

Target : Ibu tidak mengalami obesitas dan tidak ada komplikasi saat kehamilan

### **Asuhan Kebidanan pada Persalinan**

Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2023  
Jam pengkajian : 06.00 WIB  
Nama pengkaji : Desvita Rahmawati  
Tempat pengkajian : PMB Y

### **KALA 1**

#### **a. Data subjektif**

Ibu mengatakan perutnya sudah merasa mulas-mulas serta sakit pinggang menjalan ke perut sejak jam 03.00 WIB pukul 06.00 WIB pembukaan 1 cm.

#### **b. Data Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
TD : 110/70 mmHg  
Suhu : 36,7°C  
Nadi : 79x/menit  
Pernafasan : 22x/menit

##### 2) Pemeriksaan Fisik

###### a) Inspeksi

###### (1) Muka

Mukosa : tidak pucat  
Cloasma : tidak ada  
Oedema : tidak ada

###### (2) Mata

Konjungtiva : an anemis  
Sclera : an ikterik

###### (3) Payudara

Aerola : hiperpigmentasi

Puting susu	: menonjol
Kolostrum	: belum keluar
(4) Abdomen	: pembesaran sesuai usia kehamilan
Linea	: nigra
Bekas operasi	: tidak ada
2) Palpasi	
Leopold I	: TFU di pertengan antar pusat dan procecus xipoideus, 36 cm. pada bagian atas perut ibu teraba bulat lunak, tidak melenting
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, bagian kanan perut ibu teraba bagaian keras.
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak bisa digoyangkan
Leopold IV	: Kedua tangan tidak bertemu (divergen) sudah masuk PAP
TBJ	: $(37-11 \text{ cm}) \times 155 = 4.000 \text{ gram}$
HIS	
Frekuensi	: 3x dalam 10 menit
Lamanya	: <40 detik
Auskultasi	
DJJ	
Frekuensi	: 157x/menit
Kekuatan	: kuat
Irama	: teratur
3) Genetalia	: oedema tidak ada
Varices	: tidak ada
Bloody show	: ada

VT : portio tebal, pembukaan 1cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala.

4) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema

Bawah : terdapat oedema

**c. Analisa**

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, KU ibu dan janin baik dengan inpartu kala I.

**d. Penatalaksanaan**

Pukul 06.00 WIB

1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan

P1 : Beritahu ibu untuk pulang terlebih dahulu dan lakukan mobilisasi dirumah seperti berjalan-jan kecil, badan naik turun

P1 : Lakukan terapi pijat effluarge

P1 : Lakukan Terapi Birth Ball pada ibu

P2 dan P3

2) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, keadaan janin baik,DJJ normal,letak janin normal

P3 : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan janin baik

3) P2 : memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi di rumah

P3 : Ibu melakukan mobilisasi ibu berjalan-jalan kecil, badan turun naik

4) P2 : Melakukan terapi pijat effluarge untuk mengurangi rasa nyeri punggung pada kala I

P3 : Suami melakukan terapi pijat effluarge

5) P2 : Melakukan terapi birth ball pada ibu untuk membantu mempercepat pertambahan pembukaan

P3 : Ibu melakukan terapi birth ball

Kesimpulan : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan janin baik, Ibu melakukan mobilisasi di rumah berjalan-jalan kecil, badan turun



naik, Suami melakukan terapi pijat effluarge, Ibu melakukan terapi birth ball

Target : Ada kemajuan persalinan

### **Asuhan Kebidanan pada Persalinan**

Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2023  
Jam pengkajian : 19.00 WIB  
Nama pengkaji : Desvita Rahmawati  
Tempat pengkajian : PMB Y

### **KALA 1**

#### **e. Data subjektif**

Ibu mengatakan perutnya sudah merasa mulas-mulas sakit pinggang menjalan ke perut semakin sering serta Keluar lender bercampur darah

#### **f. Data Objektif**

##### **3) Pemeriksaan Umum**

Kedadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
TD : 110/70 mmHg  
Suhu : 36,7°C  
Nadi : 79x/menit  
Pernafasan : 22x/menit

##### **4) Pemeriksaan Fisik**

###### **b) Inspeksi**

###### **(5) Muka**

Mukosa : tidak pucat  
Cloasma : tidak ada  
Oedema : tidak ada

###### **(6) Mata**

Konjungtiva : an anemis  
Sclera : an ikterik

- (7) Payudara
- Aerola : hiperpigmentasi
  - Puting susu : menonjol
  - Kolostrum : belum keluar
- (8) Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan
- Linea : nigra
  - Bekas operasi : tidak ada
- 5) Palpasi
- Leopold I : TFU di pertengahan antar pusat dan procecus xipoideus, 36 cm. pada bagian atas perut ibu teraba bulat lunak, tidak melenting
  - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, bagian kanan perut ibu teraba bagaian keras.
  - Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak bisa digoyangkan
  - Leopold IV : Kedua tangan tidak bertemu (divergen) sudah masuk PAP
  - TBJ :  $(37-11 \text{ cm}) \times 155 = 4.000 \text{ gram}$
  - HIS
  - Frekuensi : 3x dalam 10 menit
  - Lamanya : <40 detik
  - Auskultasi
  - DJJ
  - Frekuensi : 157x/menit
  - Kekuatan : kuat
  - Irama : teratur
- 6) Genetalia : oedema tidak ada
- Varices : tidak ada

Bloody show : ada  
VT : portio tebal, pembukaan 4cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala.

7) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema  
Bawah : terdapat oedema

**g. Analisa**

Ny. P umur 26 tahun GIP0A0 UK 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, KU ibu dan janin baik dengan inpartu kala I.

**h. Penatalaksanaan**

Pukul 19.00 WIB

- 1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) P1 : Beritahu ibu untuk mobilisasi
- 3) P1 : Lakukan Terapi Birth Ball pada ibu
- 4) P1 : Lakukan terapi pijat effluarge
- 5) P1 : Ajarkan ibu tehnik pernafasan yang baik dan benar
- 6) P1 : Lakukan pemantauan kemajuan persalinan
- 7) P1 : Evaluasi kemajuan persalinan
- 8) P1 : Beritahu ibu dan suami hasil pemeriksaan
- 9) P1 : Lakukan dokumentasi

P2 dan P3

- 10) P2 :Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, keadaan janin baik,DJJ normal,letak janin normal  
P3 : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan janin baik
- 11) P2 : memberitahu ibu untuk melakukan mobilisasi  
P3 : Ibu melakukan mobilisasi ibu berjalan-jalan kecil, badan turun naik.
- 12) P2 : Melakukan terapi birth ball pada ibu untuk membantu mempercepat pertambahan pembukaan  
P3 : Ibu melakukan terapi birth ball

- 13) P2 : Melakukan terapi pijat effluarge untuk mengurangi rasa nyeri punggu pada kala I  
P3 : Ibu dilakukannya terapi pijat effluarge
- 14) P2 : Mengajarkan tehnik pernapasan yang baik dan benar pada ibu yaitu Tarik nafas melalui hidung hitung sampai 3 lalu hembuskan melalui mulut perlahan-lahan  
P3 : Ibu mengikuti intruksi bidan
- 15) P2 : Melakukkan pemantauan kemajuan persalinan, TTV dan pembukaan setiap 4 jam sekali  
P3 : Pemantauan dilakukan 4 jam sekali TTV ibu dalam batas normal, DJJ 157x/ menit pembukan masih 4 cm dan akan dilakukan rujukan karna tidak ada kemajuan persalunan
- 16) P2 : Melakukan evaluasi kemajuan persalinan apakah pembukaan bertambah atau tidak  
P3 : Pemantauan dilakukan, tidak ada kemajuan persalinan pembukaan masih 4 cm
- 17) P2 : Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan. Setelah 4 jam ketuban utuh, DJJ 150x/m, tidak terjadi kemajuan persalinan dan akan dilakukan rujukan  
P3 : Ibu dan suami setuju dilakukan rujukan.
- 18) P2 : Melakukan dokumentasi di patograf  
P3 : Patograf sudah di isi dan patograf melewati batas garis waspada tanda pasien untuk segera di rujuk
- Kesimpulan : Ibu melakukan mobilisasi ibu berjalan-jalan kecil, badan turun naik, Ibu melakukan terapi birth ball , Ibu dilakukannya terapi pijat effluarge , Pemantauan dilakukan TTV ibu dalam batas normal, DJJ 157x/menit pembukan 4 cm. Setelan pemantauan selama 4 jam ibu di priksa kembali TTV ibu dalam batas normal, ketuban utuh DJJ 150x/menit, pembukaan masih 4 cm ibu disiapkan untuk di rujuk karena patograf melewati garis waspada

Target : Ibu mendapatkan penanganan segera dan tidak terjadi komplikasi lainnya

Melakukan Sistem Rujukan dengan BAKSOKUDA

Tanggal : 16 Juni 2023

Jam Pengkajian : 23.15 WIB

**a. Data subjektif**

Ibu mengatakan bahwa perutnya mules semakin sering serta keluar lender bercampur darah .

**b. Data objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

His : Lemah

DJJ : 150 x/menit, kuat

VT : Pembukaan tidak bertambah 4 cm, portiotipis, ketuban utuh, presentasi kepala

**c. Analisa**

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 UK 39 minggu, janin tunggal hidup, puka, preskep, dengan inpartu kala 1 dengan partus lama

**d. Penatalaksanaan**

1) P1 : Beritahu ibu hasil pemeriksaan

P1 : Lakukan informed consent pada keluarga bahwa akan di lakukan rujukan

P1 : Lakukan pemasangan infus pada ibu dan lakukan system rujukan dengan BAKSOKUDA

P1 : Anjurkan suami untuk melakukan pijat effluarge

P1 : Lakukan terapi murotal Al-Our' an

P1 : Setelah sampai di rumah sakit serahkan ibu ke pihak rumah sakit

P1 : Tanyakan kepada pihak rumah sakit asuhan apa yang akan dilakukan

P1 : Akan dilakukan oprasi Secio Cesaria pada ibu

P2 dan P3

2) P2 : Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan tidak bertambah, ketuban utuh, DJJ normal 150x/menit.

P3 : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

3) P2 : Melakukan informed consent pada suami dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janin dan akan dilakukan rujukan

P3 : Suami dan keluraga mengerti dan bersedia melakukan rujukan dan suami membantu persiapan ibu untuk rujukan

4) P2 : Melakukan pemasangan infuse pada ibu dan melakukan sistem rujukan pada ibu dnegan BAKSOKUDA

a) B (Bidan)

Pastikan klien didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kemampuan untuk melaksanakan kegawatdaruratan.

b) A (Alat)

Bawa perlengkapan dan bahan-bahan yang dibutuhkan seperti spuit, infus set, tensimeter dan stetoskop.

c) K (keluarga)

Beritahu keluarga tentang kondisi terakhir ibu dan alasan mengapa ibu dirujuk, suami dan keluarga yang lain harus mengantarkan ibu ketempat rujukan.

d) S (Surat)

Beri surat ketempat rujukan, asuhan atau obat-obatan yang telah diterima ibu.

e) O (Obat)

Bawa obat-obatan esensial yang diperlukan selama perjalanan dirujuk

## f) K (kendaraan)

Siapkan kendaraan yang cukup baik untuk memungkinkan ibu dalam kondisi yang nyaman dan dapat mencapai tempat rujukan dalam waktu cepat.

## g) U (Uang)

Ingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat dan bahan kesehatan yang diperlukan di tempat rujukan.

## h) DA ( Darah dan Do'a)

siapkan darah untuk sewaktu-waktu membutuhkan transfusi darah apabila terjadi perdarahan Dan do'a

P3 : Infuse sudah terpasangan Rujukan siap dilakukan

5) P2 : Menganjurkan suami untuk melakukan pijat effluarge selama perjalanan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu

P3 : Suami melakukan terapi pijat effluarge

6) P2 : Melakukan terapi murotal Al-Our'an untuk memberikan efek rasa tenang pada ibu selama di perjalanan

P3 : Murotal qur'an di nyalakn dan ibu merasa tenang di ukur menggunakan skala analog wajah visual dan dilihat dari nafas ibu yang masih teratur

7) P2 : Serahkan ibu ke rumah sakit sertakan surat rujukan dan berikan keterangan mengenai kondisi ibu kepada pihak RS

P3 : Pihak rumah sakit membaca surat rujukan dan akan ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit

8) P2 : menanyakan kepada pihak rumah sakit asuhan apa yang akan dilakukan

P3 : Pihak rumah sakit mengatakan akan melakukan oprasi seksio cesaria

9) P2 : Oprasi SC dilakukan pada ibu pada jam 03.00 WIB

P3 : Bayi lahir pukul 03.30

Kesimpulan : Suami dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan rujukan dan suami membantu persiapan ibu untuk rujukan dikarenakan tidak ada kemajuan persalinan, Infuse sudah terpasangan rujukan siap dilakukan, suami melakukan terapi pijat effluarge, murotal qur'an di nyalakn dan ibu merasa tenang di ukur menggunakan skala analog wajah visual dan dilihat dari nafas ibu yang masih teratur, pihak rumah sakit membaca surat rujukan dan akan ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit , pihak rumah sakit mengatakan akan melakukan oprasi seksio cesaria pada ibu, dan bayi lahir pukul 03.30.

### **Asuhan pada ibu bersalin Kala III**

Jam pengkajian : 03,45 WIB

#### **e. Data Subjektif**

Ny P umur 26 tahun P1A0 mengatakan perutnya masih mules.

#### **f. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik/tidak

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tanda-tanda vital

Tekanandarah : 12080 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

#### **g. Analisa**

Ny "P" P1 A0 umur 26 tahun, keadaan umum baikk ala III

#### **h. Penatalaksanaan**



### Manajemen aktif kala III

#### **Asuhan pada ibu bersalin kala IV**

Jam Pengkajian : 04.00 WIB

##### **a. Data Subjektif**

Ibu mengetahui plasentanya sudah lahir, ibu mengatakan masih merasakan mules.

##### **b. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

##### **c. Analisa**

Ny. P P1A0 KU ibu baik kala IV

##### **d. Penatalaksanaan**

- 1) P1 : Lakukan pemantauan pada ibu  
P1 : Lakukan dokumentasi pengisian lembar partograf  
P1 :Jaga kehangatan bayi  
P1 : Dekatkan bayi pada ibu  
P2 dan P3
- 2) P2 : Melakukan pemantauan pada ibu dengan memeriksakan TFU, kontraksi uterus, TV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pemantauan pada ibu dengan memeriksakan TFU, kontraksi uterus, TV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.  
P3 : Hasil pemeriksaan baik dan dalam batas normal
- 3) P2 : Melakukan dokumentasi pengisian lembar partograf kala IV  
P3 : Pengisian lembar partograf sudah dilakukan
- 4) P2 : Menjaga kehangatan bayi  
P3 : Bayi sudah dibedong dan pakai baju hangat
- 5) P2 : Mendekatkan bayi pada ibu untuk diberi ASI  
P3 : Bayi berada di dekat ibu dan sudah diberi ASI

Kesimpulan : Ibu di operasi secio cesaria pada pukul 03.00, bayi lahir pada pukul 03.30, Kalla III normal, Kala IV ibu merasakan mules kontraksi uterus normal, Bayi sudah bersama ibu dan di berikan ASI.

Target : Tidak ada kelainan pada bayi, bayi terjaga kehangatannya, bayi menerima cukup asi, nifas ibu normal dan air asi ibu lancar

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

Tanggal pengkajian : 17 Juni 2023  
Tempat Pengkajian : RS Gading Medika  
Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subjektif**

##### 1) Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny. P  
Tanggal lahir : 17 Juni 2023  
Jam : 03.30 WIB  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Anak Ke : Satu ( pertama)

##### 2) Biodata Orang

Nama ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn.K
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Indonesia	Suku	: Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta (Pengusaha toko bangunan)
Alamat	: JL. Sukamaju Kelurahan Padang Serai		

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

4) Riwayat Intranatal

- a) Usia kehamilan : 39 minggu
- b) Tanggal/Pukul : 17 Juni 2023, 03.30 WIB
- c) Jenis persalinan : SC
- d) Penolong : Dokter dan bidan
- e) Keadaan : Gerakan aktif, warna kulit kemerahan

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Bayi menangis kuat, tonus otot baik, rangsangan baik, warna kulit kemerahan

TTV

Pernapasan : 34x/menit

Suhu : 36,7°C

2) Pemeriksaan Antropometri

BB : 4000 gram

PB : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 35 cm

Eliminasi

Kencing : sudah keluar < 24 jam

Mekonium : sudah keluar < 24 jam

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Tidak ada caput secsedanium, tidak hydrocephalus, tidak ada massa yang abnormal

b) Mata : Tidak ada tanda infeksi

c) Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung

d) Mulut : Tidak ada labioscisis (sumbing), palatoscisis (sumbing), reflek hisap baik, reflek menelan baik.

e) Telinga : Bersih dan tidak ada kotoran

- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- g) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- h) Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing
- i) Jantung : Detak jantung normal dan teratur
- j) Abdomen : Tidak ada benjolan/massa, perut keras pada saat menangis
- k) Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada penonjolan talipusat pada saat menangis
- l) Ekstremitas atas : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
- m) Ekstremitas bawah : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
- n) Sistem saraf
  - Reflek Moro : Bayi terkejut saat tangan ditepuk ke bayi
  - Reflek Rooting : Bayi aktif mencari puting susu saat IMD
  - Reflek Sucking : Bayi dapat menghisap puting/jari
  - Reflek Tonic neck : Bayi menggerakkan kepala kearah kanan dan kiri
  - Reflek Graps : Bayi mulai bias menggenggam

#### **b. Analisa**

By Ny. P bayi lahir secara SC tanggal 17 Juni 2023 pukul 03.30 wib, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dengan keadaan sehat dan normal.

#### **c. Penatalaksanaan**

P1

- 1) P1 : Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- P1 : Mandikan bayi
- P1 : Anjurkan untuk menjaga kehangatan bayi
- P1 : Ajarkan pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat

P1 : Anjurkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin .

P2 dan P3

2) P2 : Menjelaskan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik.

P3 : Hasil pemeriksaan keadaan bayi normal dengan hasil keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik.

3) P2 : Memandikan bayi dengan air hangat agar tetap terjaga kehangatan bayi.

P3 : Bayi sudah dimandikan terlihat bayi sudah bersih dan wangi.

4) P2 : Menganjurkan untuk menjaga kehangatan bayi, dengan Membedong bayi dan memakaikan topi, ganti pakaian bayi apabila basah dan lembab

P3 : Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayinya terlihat bayi sudah di bedong

5) P2 : Mengajarkan pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat, jaga kebersihan tali pusat, jaga agar tetap kering, balut dengan kassa steril tanpa di bubuhkan apapun

P3 : Ibu dan keluarga telah mengerti tentang perawatan tali pusat, terlihat tali pusat bersih dan kering

6) P2 : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin dalam sehari atau setiap 2 jam sekali

P3 : Ibu mengerti dan menyusui bayi nya 2 jam sekali di tandai bayi yang BAB dan BAK lancar, bayi tidak rewel dan tidurnya nyenyak

Kesimpulan : Hasil pemeriksaan keadaan bayi normal dengan hasil keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik, Bayi sudah dimandikan terlihat bayi sudah bersih dan wangi, Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayinya terlihat bayi sudah di bedong, Ibu dan keluarga telah mengerti tentang perawatan tali

pusat, terlihat tali pusat bersih dan kering, Ibu mengerti dan menyusui bayi nya 2 jam sekali di tandai bayi yang BAB dan BAK lancar, bayi tidak rewel dan tidurnya nyenyak

Target :Target pada kunjungan 2 yaitu :

- 1) Memandikan bayi, bayi tetap hangat
- 2) Ibu bisa melakukan perawatan tali pusat
- 3) Ibu menjemur bayinya setiap pagi agar bayinya tidak kuning dan sehat bayi dalam kondisi sehat
- 4) Ibu mengetahui dan dapat menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi

## **Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

### **KN 1 (1 hari)**

Tanggal Pengkajian : 18 Juni 2023

Nama Pengkaji : Desvita rahmawati

#### **a. Data Subjektif**

Ny. P telah melahirkan bayi nya 1 hari yang lalu, ibu mengetakan sudah menyusui bayinya saat ini bayinya dalam keadaan baik

#### **b. Data Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 35 x/menit

Suhu : 36,7 °C

##### 2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : kemerah-merahan

- b) Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada penonjolan tali pusat pada saat menangis.
- c) Genetalia : Bersih ,BAK Pukul 07.30 WIB dan BAB pukul 08.00 WIB

**c. Analisa**

By.Ny. P usia 1 hari dalam keadaan umum bayi baik

**d. Planning**

- 7) P1 : Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
  - P1 : Mandikan bayi
  - P1 : Anjurkan untuk menjaga kehangatan bayi
  - P1 : Ajarkan pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat
  - P1 : Anjurkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin .
- 8) P2 : Menjelaskan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik.
  - P3 : Hasil pemeriksaan keadaan bayi normal dengan hasil keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik.
- 9) P2 : Memandikan bayi dengan air hangat agar tetap terjaga kehangatan bayi.
  - P3 : Bayi sudah dimandikan terlihat bayi sudah bersih dan wangi.
- 10) P2 : Mengajarkan untuk menjaga kehangatan bayi, dengan membedong bayi dan memakaikan topi, ganti pakaian bayi apabila basah dan lembab
  - P3 : Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayinya terlihat bayi sudah di bedong
- 11) P2 : Mengajarkan pada ibu dan keluarga perawatan tali pusat, jaga kebersihan tali pusat, jaga agar tetap kering, balut dengan kassa steril tanpa di bubuhkan apapun
  - P3 : Ibu dan keluarga telah mengerti tentang perawatan tali pusat, terlihat tali pusat bersih dan kering

12) P2 : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya setiap 2 jam sekali

P3 : Ibu mengerti dan menyusui bayi nya 2 jam sekali di tandai bayi yang BAB dan BAK lancar, bayi tidak rewel dan tidurnya nyenyak

Kesimpulan : Hasil pemeriksaan keadaan bayi normal dengan hasil keadaan umum bayi baik, pernapasan 32x/menit, suhu 36,7 °C, BB 4000 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 35 cm bayi dalam keadaan baik, Bayi sudah dimandikan terlihat bayi sudah bersih dan wangi, Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayinya terlihat bayi sudah di bedong, Ibu dan keluarga telah mengerti tentang perawatan tali pusat, terlihat tali pusat bersih dan kering, Ibu mengerti dan menyusui bayi nya 2 jam sekali di tandai bayi yang BAB dan BAK lancar, bayi tidak rewel dan tidurnya nyenyak

Target : Bayi terjaga kehangatannya, bayi cukup asi, tidak ada infeksi pada tali pusatnya

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS KN 2( 3 hari)**

Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2023

Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subjektif**

Ny. P telah melahirkan bayi nya 3 hari yang lalu, ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan bergerak aktif

#### **b. Data Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Tanda-tanda vital

RR : 32 x/menit

S : 36,7 °C

##### 2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Tidak ada caput supsadanium, tidak hydrocephalus, tidak ada massa yang abnormal



- b) Mata : Tidak ada tanda infeksi
- c) Hidung : Tidak ada pempasan cuping hidung
- d) Mulut : Tidak ada labioscisis, palatoscisis, reflek hisap baik
- e) Telinga : Tidak ada pengeluaran serumen
- f) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- g) Paru-paru : Tidak ada bunyi wheezing
- h) Jantung : Detak jantung normal dan teratur
- i) Abdomen : Tidak ada benjolan/masa, perut keras pada saat menangis
- j) Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada penonjolan tali pusat pada saat menangis
- k) Ekstremitas atas : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
- l) Ekstremitas bawah : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, Warna kuku merah muda.
- m) Genetalia : Testis sudah turun
- n) Anus : Berlubang

**c. Analisa**

By.Ny. P usia 3 hari keadaan umum bayi baik

**d. Planning**

P1

- 1) P1 : Mandikan bayi
- 2) P1 : Pakaikan bayi pakaian yang kering dan bersih
- 3) P1 : Jelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat agar tali pusat bersih dan kering
- 4) P1 : Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya
- 5) P1 : Beritahu tanda-tanda bahaya pada bayi

P2 dan P3

- 1) P2 : Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun mandi bayi
- P3 : Bayi segar dan bersih

- 2) P2 : Memakaikan bayi pakaian yang kering dan bersih serta menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi seperti langsung mengganti pakaian bayi bila bayi BAB atau BAK  
P3 : Bayi tetap hangat, saat BAB dan BAK pakaian bayi langsung diganti
- 3) P2 : Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu
- Membersihkan tali pusat dengan benar
  - Jaga tali pusat tetap kering
  - Jangan tutupi tali pusat dengan popok
  - Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya
- P3 : Ibu bisa mempraktekan cara melakukan perawatan tali pusat
- 4) P2 : Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari antara pukul 7-9 pagi selama 15-30 menit dan bayi tidak menggunakan pakaian kecuali pada bagian mata dan alat kelamin.  
P3 : ibu akan menjemur bayinya setiap pagi agar bayinya tidak kuning dan sehat
- 5) P2 : Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi kurang aktif dalam bergerak, bayi membiru, bayi kuning, bayi kejang, tidak mau menyusu  
P3 : Bayi dalam kondisi sehat, ibu mengetahui dan dapat menjelaskan kembali tanda- tanda bahaya pada bayi

#### KESIMPULAN

Kesimpulan kunjungan 2 neonatus yaitu :

Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun mandi bayi bayi segar dan bersih, bayi tetap hangat, saat BAB dan BAK pakaian bayi langsung diganti, ibu bisa mempraktekan cara melakukan perawatan tali pusat, ibu akan menjemur bayinya setiap pagi agar bayinya tidak kuning dan sehat, bayi dalam kondisi sehat, Ibu mengetahui dan dapat menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi. Asuhan pada kunjungan ini dinyatakan berhasil karena tidak ada tanda bahaya pada bayi dan bayi sehat.

#### TARGET

Target pada kunjungan ke 3 yaitu :

- 1) Tali pusat bayi tampak bersih dan kering, tidak merah dan tidak basah.
- 2) Ibu hanya memberikan bayinya ASI saja dan akan ibu lakukan selama 6 bulan kedepan.
- 3) Bayi dijemur setiap pagi, bayi sehat dan tidak kuning bayi sehat, menyusu kuat dan bergerak aktif

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

### **KN 3 (14 hari)**

Tanggal Pengkajian : 01 Juli 2023

Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subjektif**

Ny. P telah melahirkan bayi nya 14 hari yang lalu, ibu mengetakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan bergerak aktif

#### **b. Data Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Tanda-tanda vital

RR : 35 x/menit

S : 36°C

BB saat lahir : 4000 gram

BB sekarang : 4300 gram

##### 2) Pemeriksaan fisik

Mata : Tidak ada tanda infeksi, sklera an ikterik

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak kembung, tali pusat puput pada hari ke-6

#### **c. Analisa**

By.Ny. P jenis kelamin laki-laki usia 14 hari, dalam keadaan sehat dan normal.

#### **d. Penatalaksanaan**

P1

- 1) Lakukan observasi pada tali pusat bayi
- 2) Jelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif
- 3) Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya
- 4) Lihat apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi

P2 dan P3

- 1) P2 : Melakukan observasi pada tali pusat bayi apakah tali pusat bersih, kering atau ada tanda-tanda infeksi

P3 : Tali pusat bayi tampak bersih dan kering, tidak merah dan tidak basah

- 2) P2 : Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif pada bayi untuk meningkatkan ketahanan tubuh bayi.

P3 : Ibu hanya memberikan bayinya ASI saja dan akan ibu lakukan selama 6 bulan kedepan

- 3) P2 : Mengingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya dibawah sinar matahari antara pukul 7-9 pagi selama 15-30 menit dan bayi tidak menggunakan pakaian kecuali pada bagian mata dan alat kelamin

P3 : Bayi dijemur setiap pagi, bayi sehat dan tidak kuning

- 4) P2 : Melihat apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, kuning, tidak bergerak aktif

P3 : Bayi sehat, menyusu kuat dan bergerak aktif

KESIMPULAN

Kesimpulan kunjungan 3 neonatus yaitu tali pusat bayi tampak bersih dan kering. tidak merah dan tidak basah, ibu hanya memberikan bayinya ASI saja dan akan ibu lakukan selama 6 bulan kedepan, bayi dijemur setiap pagi, bayi sehat dan tidak kuning, bayi sehat, menyusu kuat dan bergerak aktif.

TARGET

- 1) Bayi menyusu dengan kuat
- 2) Bayi sehat dan tidak kuning dan tidak ada gejala sakit.
- 3) Ibu mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena produksi ASI ibu lancar dan mencukupi.

- 4) Ibu mau melakukan imunisasi pada bayinya ke posyandu ataupun ke puskesmas.

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS**

#### **KUNJUNGAN NIFAS 1 (6 JAM POSTPARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 17 Juni 2023  
Waktu Pengkajian : 10.00 WIB  
Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

#### **a. Data Subjektif**

Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih mules

#### **b. Data Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tensi : 120/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

Nadi : 80x/menit

RR : 22x/menit

##### 2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada odema

Mata : Tidak ada kelainan, konjungtiva an anemis,  
sclera an interik

Payudara	: Puting menonjol, ASI sudah keluar namun masih sedikit.
Abdomen	: TFU 3 jari di bawah pusat
Genetalia	: Pengeluaran darah dalam batas normal, berwarna merah segar lochea rubra
Ekstremitas	: Tidak terdapat odema pada kaki, tidak ada varises

**c. Analisa**

Ny.P Umur 26 tahun P1AO dengan nifas normal 6 jam postpartum

**d. Penatalaksanaan**

P1

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Ajarkan ibu dan keluarga melakukan massage uterus Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi
- 3) Menyusui seimbang untuk ibu
- 4) Ajarkan ibu cara menyusui
- 5) Beritahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 6) Beritahu ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi
- 7) Ajarkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat
- 8) Jelaskan tanda bahaya masa nifas

P2 dan P3

- 1) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU dan TTV  
P3 : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal  
TD 110/70 mmHg, N 72x/m, P 22x/m, S 36,5 °C
- 2) P2 : Mengajarkan ibu dan keluarga melakukan massage yaitu meletakkan tangan di fundus dengan menggosokkan telapak tangan searah jarum jam selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus agar tidak terjadi perdarahan  
P3 : Keluarga bisa mempraktekan cara massage uterus, tidak ada perdarahan dan kontraksi uterus baik
- 3) P2 : Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

untuk ibu menyusui yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral serta minum air putih 2-3 liter/hari

P3 : Ibu mau mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, ibu tampak bersemangat agar nutrisi ibu terpenuhi untuk meningkatkan produksi ASI

4) P2 : Mengajarkan ibu cara menyusui yaitu

- a) Bayi dipegang dengan satu lengan
- b) Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu
- c) Bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu
- d) Perut bayi menempel ke tubuh ibu
- e) Mulut bayi menempel di depan puting ibu
- f) Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu

P3 : Penulis melihat ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada tanda-tanda bahwa ibu kesulitan dalam menyusui

5) P2 : Memberitahu ibu untuk memberikan asi sesering mungkin

P3 : Pada saat bayinya menangis Ibu langsung memberikan ASI pada bayinya

6) P2 : Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan bedong dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermi

P3 : Bayi hangat dan tidak rewel

7) P2 : Mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat yaitu

- a) Membersihkan tali pusat dengan benar
- b) Jaga tali pusat tetap kering
- c) Jangan tutupi tali pusat dengan popok
- d) Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya tanpa diberikan apapun

P3 : Ibu dan keluarga bisa mempraktekkan cara melakukan perawatan tali pusat dan mengganti kassa apabila basah dan memastikan tali pusat tetap bersih dan kering

8) P2 : Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebihan, pandangan kabur, payudara berubah menjadi merah, panas dan

terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)

P3 : Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan ibu mampu menyebutkan 5 tanda bahaya pada masa nias

#### KESIMPULAN

Kesimpulan kunjungan nifas 1 yaitu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal TD 110/70 mmhg, N 72x/m, P 22x/m, S 36,5 °C, keluarga bisa mempraktekan cara massage uterus, tidak ada perdarahan dan kontraksi uterus baik, ibu mau mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, ibu tampak bersemangat agar nutrisi ibu terpenuhi untuk meningkatkan produksi ASI, penulis melihat ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada tanda-tanda bahwa ibu kesulitan dalam menyusui

#### TARGET

Target pada kunjungan 2 yaitu :

- 1) Ibu sehat, tidak lemas, tidak pucat tidak ditemukan tanda bahaya nifas.
- 2) Mengonsumsi makanan menu seimbang sesuai isi piringku
- 3) Pijat oksitosin diberikan pengeluaran ASI banyak.

#### **KUNJUNGAN NIFAS 2 (6 hari postpartum )**

Tanggal pengkajian : 23 Juni 2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

##### **a. Data Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 6 hari yang lalu, bayi menyusui kuat serta perut mash terasa mules dan keluar cairan seperti nanal dari bekas luka operasi SC.

- 2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

##### a) Nutrisi

Makan Frekuensi : 3-4x sehari

Jenis : Nasi, Sayur, Lauk

Porsi : 1 Piring



- Pantangan : Tidak ada  
Keluhan : Tidak Ada  
Minum  
Frekuensi : 8x sehari  
Jenis : Air putih  
Porsi : 1 gelas  
Pantangan : Tidak ada  
Keluhan : Tidak ada
- b) Eliminasi
- BAB
- Frekuensi : 1x sehari  
Warna : Kuning kecoklatan  
Konsistensi lembek : Lembek
- BAK
- Frekuensi : 4-5x sehari  
Warna : Kuning  
Konsistensi : Cair  
Keluhan : Tidak ada
- c) Istirahat
- Tidur siang : 1 jam  
Tidur Malam : 5-6 jam  
Keluhan : Tidak ada
- d) Aktifitas Ibu : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari merawat bayinya
- e) Mobilisasi : Ibu mengatakan sudah bisa berjalan sendiri ke kamar mandi, ke dapur ke halaman rumah

## **b. Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan Umum
  - a) Keadaan umum : baik
  - b) kesadaran : composmentis
  - c) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg  
 Nadi : 75 x/menit  
 Pernafasan : 23 x/menit  
 Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan Fisik

Mata : tidak ada kelainan, konjungtiva an anemis, sclera an interik  
 Payudara : puting menonjol, asi lancar  
 Abdomen : TFU setinggi pertengahan pusat simpisis. Terdapat cairan seperti nanah pada bekas luka operasi SC  
 Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta)  
 Ekstrimitas : Tidak odema pada kaki, tidak terdapat varises

**c. Analisa**

Ny. P Umur 26 tahun PIAO dengan nifas normal 6 hari postpartum.

**d. Penatalaksanaan**

**P1**

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan, tidak ada bau
- 3) Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik
- 4) Tanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami dan apakah ibu merasakan tanda bahaya masa nifas
- 5) Beritahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dan mencukupi kebutuhan istirahatnya
- 6) Jelaskan kembali pada ibu asuhan pada bayi

**P2 dan P3**

- 1) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU dan TTV  
 P3 : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal

TD 110/70 mmHg, N 75x/m, P 21x/m, S 36,5 °C

- 2) P2 : Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan, tidak ada bau  
P3 : TFU tidak teraba diatas simpisis, uterus keras, tidak ada perdarahan
- 3) P2 : Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyulit  
P3 : Penulis melihat ibu menyusui bayinya dengan baik dan bayi tidak gelisah dan rewel saat dususui
- 4) P2 : Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami dan apakah ibu merasakan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebihan, pandangan kabur, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)  
P3 : Ibu sehat, bugar, tidak lemas dan tidak pucat, ibu mengatakan tidak Ada penyulit dan tidak merasakan tanda bahaya masa nifas
- 5) P2 : Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi, dan istirahatnya dengan makan-makanan bergizi seperti menu yang disarankan, minum 14 gelas/hari, dan tidur 7-8 jam sehari  
P3 : Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi, ASI ibu lancar, ibu tampak sehat, wajah tidak pucat dan tidak lemas
- 6) P2 : Menjelaskan kembali pada ibu asuhan pada bayi dengan memastikan bayi tetap hangat, menjemur bayi saat pagi hari, dan memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi  
P3 : Bayi tampak sehat dan tidak kuning

#### KESIMPULAN

Kesimpulan dari kunjungan nifas 3 yaitu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba diatas simpisis, kontraksi uterus baik, lochea normal, tidak ada perdarahan, penulis melihat ibu menyusui bayinya dengan baik dan bayi tidak gelisah dan rewel saat dususui, ibu sehat, bugar, tidak lemas dan tidak pucat, ibu mengatakan tidak ada

penyulit dan tidak merasakan tanda bahaya masa nifas, bayi dijemur setiap pagi bayi tampak sehat dan tidak kuning.

#### TARGET

Target pada kunjungan 3 yaitu :

- 1) Ibu menyusui bayinya dengan baik
- 2) bayi tidak gelisah dan tidak rewel saat disusui
- 3) Tidak ada penyulit yang ibu dan bayinya alami
- 4) bayinya tidak ada kesulitan saat menyusui dan bayinya tampak sehat
- 5) Ibu menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI

#### **KUNJUNGAN NIFAS 3 (2 minggu postpartum)**

Tanggal pengkajian : 01 Juli 2023  
Jam pengkajian : 08.00 WIB  
Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

##### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayi menyusui kuat gerakan aktif.

##### **b. Data Objektif**

###### **a. Pemeriksaan Umum**

- a) Keadaan umum : baik
- b) kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
  - Tensi : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80x/menit

###### **b. Pemeriksaan Fisik**

- Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
- Mata : tidak ada kelainan konjungtiva an anemis, sclera an ikterik
- Payudara : puting menonjol, asi keluar banyak

Abdomen	: TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, dan sudah tidak ada pengeluaran, cairan seperti nanah pada luka SC
Suhu	: 36°c
Pernafasan	: 22x/menit
Genetalia	: Pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa).
Ekstrimitas	: Tidak terdapat odema pada kaki, tidak terdapat varises

**c. Analisa**

Ny. P Umur 26 tahun PIAO dengan nifas normal 2 minggu postpartum.

**d. Penatalaksanaan**

P1

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan Baik, tidak ada perdarahan, tidak ada bau
- 3) Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik
- 4) Tanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami dan apakah ibu merasakan tanda bahaya masa nifas
- 5) Beritahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dan mencukupi kebutuhan istirahatnya
- 6) Berikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi
- 7) Ingatkan kembali untuk ibu selalu memberikan ASI eksklusif

P2 dan P3

- 1) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik  
TTV dalam batas normal  
P3 : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, N: 80x/  
menit, P : 20x/ menit, S: 36, 5°c
- 2) P2 : Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan Baik, tidal ada perdarahan, tidak ada bau

- P3 : Involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan
- 3) P2 :Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyulit
- P3 : Ibu menyusui bayinya dengan baik ditandai dengan By. Ny. P BAK 7x/perhari
- 4) P2 : Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami dan apakah Ibu merasakan tanda bahaya masa nifas seperti terjadinya perdarahan, lochea yang berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemah berlebihan, pandangan kabur, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)
- P3 : Ibu mengatakan tidak ada penyulit dan tidak merasakan tanda bahaya masa nifas
- 5) P2 : Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi, cairan dan Istirahatnya dengan makan-makanan bergizi seperti menu yang disarankan, minum 1 gelas/hari, dan tidur 7-8 jam sehari
- P3 : Kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu terpenuhi
- 6) P2 : Memberikan konseling tentang perawatan bayi dengan memastikan Bayi tetap hangat, menjemur bayi saat pagi hari, dan memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi
- P3 : Ibu selalu mengeringkan tali pusat sehabis mandi dan tidak menutup dengan kasa lagi
- 7) P2 : Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif yaitu Pemberian nutrisi bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun
- P3 :Ibu mau memberikan bayinya ASI eksklusi selama 6 bulan setiap 2 jam sekali

#### KESIMPULAN

Ibu sudah mengetahui hasil TTV dalam batas normal, involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan, ibu menyusui bayinya dengan baik ditandai

dengan By. Ny. R BAK 4x/perhari, ibu mengatakan tidak ada penyulit dan tidak merasakan tanda bahaya masa nifas, kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu terpenuhi, Ibu selalu mengeringkan tali pusat sehabis mandi dan tidak menutup dengan kasa lagi, ibu mau memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan setiap 2 jam sekali sehingga penulis dapat melakukan asuhan pada kunjungan selanjutnya.

#### TARGET

Pada kunjungan 4 yaitu

- 1) Ibu menyusui bayinya dengan baik bayi
- 2) Tidak ada penyulit yang ibu dan bayinya alami,
- 3) Bayi tidak ada kesulitan saat menyusui dan bayi tampak sehat.
- 4) Ibu menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI

#### **KUNJUNGAN NIFAS 4 (40 hari postpartum)**

Tanggal pengkajian : 27 Juli 2023  
Jam pengkajian : 08.30 WIB  
Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati

##### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 40 hari yang lalu, bayi menyusui kuat, gerakan aktif dan sudah beraktivitas seperti biasa.

##### **b. Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan Umum
  - a) Keadaan umum : baik
  - b) kesadaran : composmentis
  - c) Tanda-tanda vital
    - Tensi : 110/80 mmHg
    - Nadi : 82x/menit
    - Suhu : 36,5°C
    - Pernafasan : 22x/menit

BB : 87 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema

Mata : tidak ada kelainan, konjungtiva anemis,  
sclera an interik

Payudara : puting menonjol, ASI keluar banyak

Abdomen : TFU tidak lagi teraba.

Genetalia : Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea  
alba).

Ekstremitas : Tidak terdapat odema pada kaki, tidak terdapat  
varises

**c. Analisa**

Ny.P umur 26 tahun P1A0 dengan nifas normal 40 hari postpartum

**d. Penatalaksanaan**

P1

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik
- 3) Tanyakan penyulit yang bayi dan ibu alami
- 4) Ingatkan kembali rencana KB pascasalin
- 5) Beritahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan

P2 dan P3

- 1) P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan KU dan TTV

P3 : Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas  
normal TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 85x/menit, S  
36,5°C.

- 2) P2 : Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak  
Menunjukkan tanda- tanda penyulit

P3 : penulis melihat Ibu menyusui bayinya dengan baik, ASI lancar,



bayi tidak gelisah dan tidak rewel saat disusui

- 3) P2 : Menanyakan peyulit yang ibu dan bayi alami seperti bayi rewel  
dema susah menyusui

P3 : Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang ia dan bayinya alami,  
bayinya tampak sehat

- 4) P2 : Memberikan ibu konseling tentang KB sesuai kebutuhan dan  
kondisi ibu

- a) KB suntik 3 bulan

keuntungan :

- (1) Efektivitas tinggi
- (2) Tidak berpengaruh pada hubungan seksual
- (3) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- (4) Dapat digunakan sampai usia 35 ke atas

Kerugian :

- (1) Gangguan haid
- (2) Keputihan
- (3) Jerawat dan rambut rontok
- (4) Perubahan berat badan
- (5) Perubahan libido

- b) Implant

Keuntungan :

- (1) Daya guna tinggi
- (2) Perlindungan jangka panjang
- (3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat
- (4) Tidak mengganggu ASI
- (5) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (6) Dapat dicabut sesuai kebutuhan

Keterbatasan :

- (1) Hipermeinorea
- (2) Spotting

- c) IUD

Keuntungan :

- (1) Efektivitas sangat tinggi
- (2) Efektif segera setelah pemasangan
- (3) Tidak mempengaruhi volume ASI
- (4) Tidak meningkatkan berat badan
- (5) Dapat digunakan sampai menopause
- (6) Membantu mencegah kehamilan ektopik

Keterbatasan :

- (1) Perubahan siklus haid
- (2) Spotting
- (3) Merasa sakit selama 5 hari sesudah pemasangan
- (4) Perforasi dinding uterus (sangat jarang)

P3 : Ibu mendengarkan, mengerti tentang KB dan memutuskan ingin menggunakan KB IUD

5) P2 : Mengingat kembali rencana pemilihan alat kontrasepsi

Pascasalin yang akan digunakan setelah selesai masa nifas

P3 : Ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak mengganggu produksi ASI, dan kenaikan berat badannya serta suami juga mendukung ibu memilih KB tersebut

6) P2 : Memberitahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya

P3 : Ibu akan segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan

#### KESIMPULAN

Kesimpulan dari kunjungan nifas 4 yaitu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal, ASI lancar bayi tidak gelisah dan tidak rewel saat disusui, bayinya tampak sehat, ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak mengganggu produksi ASI, dan tidak mempengaruhi berat badan serta suami juga mendukung.

#### TARGET

Setelah dilakukan 4 kali kunjungan selama masa nifas :

- 1) Ibu sehat
- 2) Pengeluaran ASI lancar
- 3) Tidak ada masalah pada ibu dan bayi

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA (KB)**

Tanggal Pengkajian : 29 Juli 2023  
WaktuPengkajian : 09.00 WIB  
Nama Pengkaji : Desvita Rahmawati  
Tempat Pengkajian : BPM Y

#### **a. Data Subjektif**

1) Alasan Kunjungan

Ibumengatakan bahwa dirinya dan suami sudah siap untuk ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD

2) Riwayat Keluarga Berencana

Ibumengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

#### **b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

## c) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

Nadi : 80x/menir

Pernafasan : 22x/menit

BB : 86kg

## 2) Pemeriksaan fisik

## a) Kepala

Muka/wajah : tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada flek hitam

Mata : Kelopak mata, simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva, tidak pucat, sclera tidak kuning

Hidung : tidak ada secret/serumen, tidak ada polip

Telinga : tidak ada secret atau serumen

## b) Mulut

Bibir : lembab, tidak pecah-pecah dan tidak stomatitis

Gigi : tidak karies dan tidak berlubang

## c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

## d) Dada : Simetris

## e) Payudara

Pembesaran : tidak ada pembesaran

Puting susu : menonjol

Benjolan : tidak ada benjolan

Pengeluaran : tidak ada pengeluaran ASI

Aerola : merah kecoklatan

Rasa nyeri : tidak ada rasa nyeri

## f) Abdomen

Pembesaran : tidak ada pembesaran

Benjolan abnormal : tidak ada

Bekas luka operasi : ada  
Kandung kemih : kosong  
Nyeri tekan perut : tidak ada

**c. Analisa**

Ny. P usia 26 tahun calon akseptor KB IUD

**d. Pelaksanaan**

P1

- 1) P1 : Lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu hasil pemeriksaan
- 2) P1 : Berikan KIE ulang mengenai IUD
- 3) P1 : Jelaskan keuntungan dan keterbatasan KB IUD
- 4) P1 : Melakukan Prosedur pemasangan IUD
- 5) P1 : Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang untuk KB IUD pada tanggal 28 juli 2028 dan apabila ada keluhan

P2 dan P3

- 1) P2 : Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya

baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal

P3 : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya

- 2) P2 : Memberikan KIE ulang tentang KB IUD adalah alat dalam rahim (AKDR)

alat kontrasepsi yang disisipkan di dalam Rahim, terbuat dari bahan

plastik, ada pula

yang terbuat dari tembaga

P3 : Ibu sudah mengerti KIE tentang IUD

- 3) P2 : Menjelaskan pada ibu keuntungan dan keterbatasan KB IUD:

Keuntungan :

- a) Efektivitas sangat tinggi
- b) Efektif segera setelah pemasangan

- c) Tidak mempengaruhi volume ASI
- d) Tidak meningkatkan berat badan
- e) Dapat digunakan sampai menopause
- f) Membantu mencegah kehamilan ektopik

Keterbatasan :

- a) Perubahan siklus haid
- b) Spotting
- c) Merasa sakit selama 5 hari sesudah pemasangan
- d) Perforasi dinding uterus (sangat jarang)

P3 : Ibu telah mengetahui keuntungan dan keterbatasan KB IUD

4) P2 : prosedur pemasangan IUD

- a) Jelaskan pada pasien prosedur yang akan dilakukan
- b) Siapkan lingkungan yang mendukung pelaksanaan tindakan, atur penerangan yang cukup jaga privasi klien
- c) Persiapan Alat
  - (1) Kom besar 2 buah
  - (2) Bengkok
  - (3) IUD steril
  - (4) Kom sedang 1 buah
  - (5) Air DTT
  - (6) Larutan byclean / klorin 0,5%
  - (7) Kapas sublimat
  - (8) Bak instrumen
  - (9) Sarung tangan steril 2 pasang
  - (10) Bivatu spekulum (spekulum cocor bebek)
  - (11) Tampon tang
  - (12) Tenakulum
  - (13) Ekstraktor IUD
  - (14) Sonde uterus
  - (15) Gunting IUD
- d) Prosedur Tindakan

- (1) Dekatkan alat
- (2) Atur posisi klien senyaman mungkin
- (3) Cuci tangan di air mengalir
- (4) Keringkan tangan dengan handuk
- (5) Pakai sarung tanga steril pada tangan kiri
- (6) Simpan IUD di tempat yang rata
- (7) Buka plastik atas IUD dengan tangan kanan, tangan kiri memasukkan Coper T. IUD dari dalam dan tangan kanan merapatkan dari luar
- (8) Dekatkan bengkok
- (9) Buka kom kapas sublimat
- (10) Pakal sarung tangan pada tangan kanan
- (11) Lakukan vulva hygiene
- (12) Lakukan pemeriksaan dalam
- (13) Cuci tangan di air DTT, buka sarung tangan
- (14) Pakai sarung tangan steril yang baru
- (15) Memasukkan spekulum sesuai anatomi
- (16) Bersikan serviks dengan kasa steril menggunakan tampon tang
- (17) Jepit serviks dengan tenakulum pada posisi vertikal (arah jam 11 atau jam1)
- (18) Ukur panjang uterus dengan sonde uterus Memsang IUD dengan teknik menarik (With drawal tecniqque):
- (19) Memasukkan tabung inserter yang berisi IUD ke dalam kanalis servikalis Menarik tabung inserter sampai pangkal pendorong untuk memasukkan IUD
- (20) Mengeluarkan pendorong dan dorong kembali tabung inserter sampai terasa pada fundus.
- (21) Menggunakan benang IUD 3 sampai 4 cm
- (22) Bersihkan porsio yang telah terpasang IUD dengan kasa menggunakan tampon tang

(23) Mengeluarkan tenakulum dan spekulum, rendam dalam larutan klorin 0,5%

(24) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan IUD telah terpasang

(25) Lepaskan sarung tangan, rendam dalam larutan klorin 0,5%

(26) Cuci tangan

(27) Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan

P3 : IUD sudah terpasang

5) P2 : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang, yaitu pada tanggal 28 juli 2028

P3 : Ibu mau dan sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang

6) P2 : Melakukan dokumentasi yaitu catat tanggal, jam, dan tindakan yang dilakukan pada buku register KB

P3 : Dokumentasi sudah dilakukan

Kesimpulan

Ibu sudah mengetahui cara kerja dan efek samping KB IUD, dan pemasangan KB IUD sudah dilakukan.

## B. Pembahasan

Pada bab ini penulis mencoba menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori berdasarkan dengan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB pada Ny. P di BPM Yuniyarna, SST Padang Serai, Kota Bengkulu.

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

#### a. Kunjungan Kehamilan

Pada tanggal 31 Januari 2023 penulis melakukan pemeriksaan serta pengkajian pada Ny. P umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, UK 20 minggu, diketahui HPHT 15-09-2022, TP 22-06-2023 dengan riwayat kehamilan TM I Ny P mengalami mual muntah tetapi tidak sering, tidak memiliki riwayat penyakit apapun, riwayat hasil pemeriksaan UK 12 minggu BB 93 kg, TB 153 cm, LILA 33 cm,



TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12 gr/dl, hepatitis (-), terapi yang di konsumsi yaitu tablet Fe. Setelah di terapkan manajemen nutrisi BB ibu selama kehamilan mengalami penurunan 12 kg, IMT ibu 27,7 kg, Lila 33 cm, suntik TT 2 kali. Selama masa kehamilan Ny P melakukan kunjungan ANC sebanyak 7x yakni pada TM I sebanyak 2x pada bidan di puskesmas dan pada dokter untuk melakukan usg 1x, TM II sebanyak 2x, dan TM III sebanyak 3x pada bidan 1x dan pada dokter 1x untuk melakukan USG pada UK 36 minggu. (The Indonesia Journal of health, 2021). Ny.P telah memenuhi standar kunjungan ANC yang telah ditetapkan minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan, dapat dikatakan bahwa Ny.P sudah sangat peduli akan kehamilannya karena telah melakukan kunjungan ANC yang telah ditetapkan.

Pada kunjungan 1 Ny.P mengeluh nyeri punggung bagian bawah di dapat hasil pemeriksaan ibu mengalami obesitas dengan berat badan 97 kg, IMT 31,69 nkg/m<sup>2</sup>. Menurut Nifu, (2020) seorang dengan peningkatan berat badan akan rentan mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri punggung pada bagian bawah. Keluhan yang dirasakan pada ibu sesuai dengan teori yaitu dimana ibu mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah diakibatkan oleh ibu yang mengalami obesitas. Berarti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Akan di lakukan terapi komplementer manajemen nutrisi untuk mengatasi obesitas yang ibu alami.

Pada kunjungan 2 Ny.P sudah di lakukan komplementer pijat effluarge 2-3x seminggu selama 30 menit untuk mengurangi rasa nyerinya. Setelah di lakukan terapi Ny.P merasa lebih rileks dilakukan penilaian nyeri dengan skala nyeri numeric dari skala nyeri 7 menjadi 4. Maka hal ini sesuai dengan teori ( Aslani, 2018), yaitu penatalaksanaan non farmakologi dapat di berikan pijat effluarge dimana mekanisme pijat effluarge dapat menghambat nyeri punggung dengan pijatan yang dilakukan menghambat nyeri membuat badan lebih rileks.

Ny.P masih mengalami nyeri punggung bagian bawah dengan skala 4 di sebabkan Ny. P masih obesitas, yaitu dengan berat badan 96 kg dan IMT 31,37 kg/m<sup>2</sup>. Maka dalam hal ini sesuai dengan teori

(Carvalho et al, 2017 dalam purnamasari 2019 ) berat badan berlebih membuat postur tubuh menjadi lebih condong yang mengakibatkan ibu masih mengalami nyeri punggung. Berat badan ibu berkurang hanya 1 kg dari pertemuan pertama ke pertemuan ke dua di karenakan waktu terapi manajemen nutrisi yang hanya 2 minggu .

Pada kunjungan ke 3 di dapat hasil pemeriksaan berat badan ibu ada penurunan 4 kg dari pertemuan sebelumnya yaitu berat badan 93 kg IMT 30,39 kg/m<sup>2</sup>. Ibu melakukan manajemen nutrisi ibu mengonsumsi sarapan pagi bubur jagung 1 mangkok sedang, semangka 2 potong. Makan siang nasi 1 centong, ikan bakar 1 potong, sayur katuk 1 mangkok sedang. Makan malam kentang rebus 2 buah, cemilan pisang 2 buah dan dilakukan prenatal yoga, skor nyeri punggung ibu 0

Pada kunjungan ke 4 Ny. P berat badan ibu 89 kg, IMT 29,08 kg/m<sup>2</sup> terjadi penurunan 4 kg dari berat badan sebelumnya dan Ny.P masih menerapkan diet sehat manajemen nutrisi dengan mengonsumsi sarapan pagi bubur jagung 1 mangkok sedang, apel 2 buah. Makan siang nasi 1 centong, sambal telur dan sayur bayam 1 mangkok sedang, cemilan jeruk 1 buah. Makan malam nasi ½ centong , tahu bacem 2 buah, sayur katuk 1 mangkok, cemilan pisang dan jeruk. Serta Ny. Melakukan prenatal yoga di rumah.

Kunjungan 5 Mengecek kembali ketaatan ibu terhadap menu yang dianjurkan dengan cara mengamati menu yang ada di rumah ibu, Ibu sudah mengerti tentang ASI eksklusif, Ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin dengan cara melihat ceklis di buku KIA dan bungkus tablet Fe, BB ibu turun 4 kg , Ibu melakukan perawatan payudara di tandai dengan payudara ibu yang terlihat bersih, Ibu istirahat cukup ditandai dengan wajah ibu yang tidak pucat, badan ibu tidak lemas, Ibu sudah mengetahui hal yang harus dihindari pada masa kehamilannya ibu menjauhi asap rokok, suami tidak merokok saat di dalam rumah saat sakit ibu berobat ke bidan atau dokter.

Kunjungan ke 6 berat badan Ny P 85 kg, IMT 27,77 kg/m<sup>2</sup> ibu sudah mengalami penurunan dari kunjungan 1 sampai kunjungan 6 sebanyak 12 kg. Tidak terjadi komplikasi selama kehamilan, ibu sudah siap menghadapi persalinan.

b. Kondisi ibu

1) Obesitas

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, didapatkan hasil pemeriksaannya yaitu berat badan ibu 97 kg dengan tinggi badan 153 cm (IMT= 31,69 kg/m<sup>2</sup>). Klasifikasi obesitas menurut WHO dibagi menjadi III tingkatan yaitu Obesitas I dengan IMT 30,3-34,9 kg/m<sup>2</sup>, Obesitas tingkat II dengan IMT 35,0-39,9 kg/m<sup>2</sup> sedangkan obesitas tingkat III dengan IMT >40,0. IMT ibu sudah mencapai 31,69 kg/m<sup>2</sup> yang artinya ibu sudah masuk kategori obesitas tingkat I. Sebelum hamil BB ibu adalah 79 kg (IMT 25,81 kg/m<sup>2</sup>) dan mengalami peningkatan BB selama kehamilan yaitu sebanyak 18 kg. sementara ibu yang memiliki IMT lebih dari 30 rekomendasi kenaikan BB selama kehamilan hanya 5-9,1 kg sehingga ibu harus menurunkan berat badannya minimal 5-10 kg (Rusli, Awang irawan et al,2016).

Pada pengkajian Ny.P memiliki kebiasaan makan terus menerus makan cemilan secara berlebihan dan tidak teratur namun ia banyak mengkonsumsi makanan tinggi serat dan banyak mengkonsumsi buah dan sayur sehingga tidak di temukan preeklamsia pada kehamilannya, dimana preeklamsia dapat terjadi akibat pola makan rendah serat dan tinggi kalori dan lemak. Rendahnya serat mengakibatkan penurunan antioksidan yang merupakan salah satu penyebab meningkatnya resiko preeklamsia. Sehingga pada masa kehamilan Ny.P tidak mengalami komplikasi apapun karena ia mampu mengimbangi makanannya antara serat dan kalori serta lemak yang di konsumsi. Keluarga Ny.P juga tidak memiliki riwayat penyakit DM .

Adapun penatalaksanaan dari penulis yaitu melakukan penerapan manajemen nutrisi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Fathur, 2015)

manajemen nutrisi pada kehamilan dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti preeklamsia dan diabetes militus dan dapat menurunkan berat badan pada ibu hamil namun gizi pada ibu hamil tetap terpenuhi sehingga tidak mengganggu terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Diet sehat dapat dilakukan dengan prinsip selalu sarapan ibu disarankan untuk mengkonsumsi makanan kaya nutrisi, pilih makanan berserat serta rendah kandungan gula, jadikan buah sebagai cemilan, perbanyak minum air putih minimal 2 liter per hari, tidak mengkonsumsi makanan sekaligus dalam jumlah banyak, batasi makanan tertentu seperti makanan manis, gurih, dan mengandung banyak lemak. ibu melakukan senam prenatal yoga yang memberikan manfaat sangat besar untuk ibu hamil dengan obesitas. Senam hamil akan memberikan serangkaian perubahan fisik maupun psikologis pada ibu yang sangat bermanfaat untuk mengendalikan berat badan (Lindriyani,Lida,2019). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Obesitas juga disebabkan oleh pola makan yang berlebihan ataupun tidak teratur serta kurang gerak atau kurang olahraga. Penatalaksanaan Obesitas yaitu:

a) Penerapan Manajemen Nutrisi

- (1) Pilih makanan berserat serta rendah kandungan gula seperti kacang-kacangan, sayuran hijau, buah-buahan seperti pir, melon, jeruk, buah bery dan apel.
- (2) Perbanyak minum air putih minimal 2 liter per har
- (3) Tidak mengekonsumsi makanan sekaligus dalam jumlah banyak, tetapi di pecah menjadi beberapa kali waktu makan, missal sehari 4-5 kali waktu makan.
- (4) Batasi makanan tertentu seperti makanan manis, gurih dan mengandung banyak lemak seperti daging sapi, daging ayam dengan kulit.
- (5) Karbohidrat dapat di dapatkan dari kentang dan ubi rebus sebagai pengganti nasi.

- (6) Batasi mengkonsumsi buah-buahan seperti durian, alpukat dan buah yang dikeringkan
  - (7) Batasi minyak minimal 20 gram per hari atau 3 sendok teh sehari.
- b) Lakukan senam Prenatal yoga 2-3 kali dalam seminggu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ashari, 2019) senam prenatal yoga merupakan serangkaian aktifitas fisik yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu sehingga dapat memberikan efek rasa tenang terhadap ibu hamil, membantu mengurangi keluhan fisik selain itu olahraga otot pada senam prenatal yoga lebih banyak sehingga ibu lebih cepat berkeringat dan dapat membantu membakar kalori yang berlebih pada ibu hamil (Jurnal MKMI, 2019).

Penulis juga memberikan contoh menu harian diet sehat pada ibu untuk membantu ibu dalam menjaga berat badan tetapi gizi ibu tetap terpenuhi. Dan mengajarkan senam prenatal yoga untuk membantu ibu melakukan senam prenatal yoga di rumah. Dengan melakukan 2 kali pemeriksaan BB ibu yang pertama yaitu 97 kg kemudian dilakukan pemeriksaan akhir 19 minggu dari pemeriksaan pertama dengan hasil BB ibu sudah mengalami penurunan yaitu 85 kg.

- c) Kemungkinan yang dapat terjadi pada kehamilan dengan Obesitas
- (1) Pengaruh Obesitas pada kehamilan: preeklamsia, diabetes gestasional, sesak nafas, jantung (Sudirtayasa, 2014).
  - (2) Bahaya Obesitas pada ibu hamil saat persaliman, dapat menyebabkan partus lama, kala 1 memanjang, Distosia bahu, Operasi Caesar, dan His lemah (Sudirtayasa, 2014)
  - (3) Bahaya obesitas pada ibu hamil pada neonates : Makrosomia, IUGR, asfiksia, Gawat janin, dan diabetes pada bayi (Sudirtayasa, 2014)
  - (4) Pada kala nifas : terjadi sub involusi uteri yang menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi karena banyaknya

tampukan lemak pada tubuh ibu, pengeluaran ASI berkurang, (Sudirtayasa, 2014).

## 2. Persalinan

Pada tanggal 17 Juni 2023 pukul 19.00 WIB Ny. P datang ke PMB dengan tanda keluar lendir berwarna kecoklatan dari vagina serta nyeri dari perut sampai pinggang. Saat di priksa VT sudah ada pembukaan 4 cm artinya Ny. P saat ini dalam persalinan kala 1 fase aktif dilatasi maksimal. Sudah dilakukan pemantauan dengan partograf karena pembukaan sudah 4 cm.

Hal ini telah sesuai dengan teori yang menyatakan partograf adalah alat pencatatan persalinan untuk menilai keadaan ibu, janin dan seluruh proses persalinan. Partograf digunakan untuk mendeteksi jika ada penyimpangan dari persalinan, sehingga untuk menjadi partus abnormal dan memerlukan tindakan bantuan lain untuk menyelesaikan persalinan. Pengisian partograf dimulai saat memasuki fase aktif yaitu pembukaan 4 cm sampai dengan pembukaan lengkap (Wagiyo dan Putrono, 2016).

Ny. P datang ke BPM pukul 19:00 WIB dengan pembukaan 4 cm. penulis menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dan terapi birth ball untuk mempercepat penambahan pembukaan. Birth ball memiliki arti bola lahir yang dapat digunakan pada inpartu kala I untuk membantu kemajuan persalinan. Adapun keuntungan dari pemakaian birth ball ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra tekanan pada perineum dan paha, bekerja dengan gravitasi yang mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Jurnal Kesehatan ibu dan anak, 2016).

Birth ball exercise yang dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk dengan santai dan bergoyang di atas bola, memeluk bola selama kontraksi memiliki manfaat membantu ibu mengurangi rasa nyeri saat persalinan. sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan berdasarkan analisis di dapatkan bahwa ada pengaruh birth ball terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I (Indriyani, T, 2019). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah

penelitian yang dilakukan oleh Hiyana tahun 2019 dengan teknik pelvic rocking birth ball pada persalinan kala I. teknik pelvic rocking birth ball bersifat praktis dan efektif dalam mempercepat proses persalinan kala I (Hiyana T, 2019).

Penulis juga memberikan terapi kurma pada ibu. Kurma mengandung nutrisi yang sangat bagus, kandungan gula yang terdapat dalam buah kurma dapat langsung diserap oleh tubuh. Kurma dapat melancarkan persalinan diantaranya dapat terjadi dilatasi serviks yang lebih besar (Ruri, 2019). Buah kurma mempunyai pengaruh mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa systole (kontraksi jantung ketika darah di pompa ke pembuluh nadi). Dengan mengonsumsi kurma ketika menjelang persalinan, selain mengenyangkan juga bermanfaat membuat gerakan kontraksi rahim bertambah teratur, sehingga memudahkan dalam proses persalinan (Rahmawan, Zaki, 2005). Penulis juga melakukan dan mengajarkan kepada keluarga terapi pijat effluarge untuk mengurangi rasa nyeri punggung yang ibu alami.

Penulis tetap memantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Setelah kurang lebih 4 jam pembukaan tetap tidak bertambah, ketuban belum pecah dan pembukaan tetap tidak bertambah, DJJ 150x/m. hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan obesitas beresiko mengalami partus lama, operasi sc dan gawat janin (Sudirtayasa, 2014).

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam karena sudah terjadi Kala I memanjang sementara pembukaan tetap tidak bertambah sehingga ibu harus segera di rujuk untuk mendapatkan tindakan yang lebih optimal., Penulis segera melakukan informed consent pada suami dan keluarga mengenai kondisi ibu dan memberitahukan bahwa ibu harus segera di rujuk.

Berdasarkan kondisi ibu penulis mempersiapkan system rujukan dengan BAKSOKUDA setelah mendapat persetujuan dari suami dan keluarga. Penulis melakukan pemasangan infuse serta mengajarkan massage pada suami untuk menenangkan ibu dan mengurangi rasa nyeri pada ibu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Elin S, 2017) Massage pada punggung terbukti dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek rasa

tenang pada ibu bersalin. Metode masase punggung merupakan salah satu intervensi yang relative mudah dilakukan baik tenaga kesehatan maupun keluarga untuk membantu mengurangi tingkat rasa nyeri pada persalinan (Rezeki S.2014). Masase pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesic epidural yang dapat mengurangi rasa nyeri dan stress, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu saat bersalin (Lally JE, 2008).

Penulis juga melakukan terapi murottal Al-Qur'an untuk memberikan efek rasa tenang pada ibu serta memberikan support psikologis agar ibu tetap berpikiran positif dengan persalinannya. Penelitian menunjukkan keefektifan Murottal Al-Qur'an untuk meningkatkan ketenangan. Murottal Al-Qur'an mampu memacu system saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan system saraf simpatis, sehingga terjadi keseimbangan pada kedua system saraf otonom tersebut, hal inilah yang menjadi prinsip dasar dari timbulnya relaksasi (Jurnal Medika -Alkhairat, 2019).

Terapi Murottal Al-Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh beberapa ahli seperti yang dilakukan Ahmad Al Khadi direktur Ulama Islamic medical Institute for education and Research di Florida AS, dengan hasil penelitian menunjukkan 97% bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Remolda, 2009). Menurut penelitian Handayani, Fajarsari, Asih dan Rohmah (2014) menunjukkan ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an. Rata-rata kecemasan sebelum terapi Murottal Al-Qur'an adalah 26,67 dan rata-rata setelah dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 20,52, artinya terapi Murottal Al-Quran terbukti dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

Sesampainya di rumah sakit penulis menyerahkan ibu ke RS dengan menyertakan surat rujukan dan memberitahu kondisi ibu. Setelah pihak rumah sakit mengetahui kondisi ibu maka akan dilakukan tindakan operasi SC. Penulis tidak dapat mengikuti operasi SC dikarenakan dan tidak mendapatkan wewenang untuk melakukan tindakan. Setelah bayi dan plasenta lahir, dilakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu kontraksi. tinggi fundus uteri, kandung kemih, tanda-tanda



vital, psikologis ibu, dan keadaan bayi. 1 jam pertama 4 kali setiap 15 menit sekali, 1 jam kemudian 2 kali setiap 30 menit sekali. Penulis mengajarkan tehnik menyusui yang baik dan benar pada ibu karena ibu terlihat kesulitan dalam menyusui bayinya,

kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali ke bentuk normal (Rohani, 2013) Dari pemantauan tersebut didapatkan bahwa keadaan ibu baik secara keseluruhan tanpa ada penyulit.

### **3. Neoatus**

Dari hasil pemeriksaan bayi Ny. P lahir secara SC tanggal 17 Juni 2023, bayi Ny.P tidak dapat lahir secara spontan atau pervaginam, karena Ny.P mengalami partus lama hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan obesitas beresiko pada neonatus akan mengalami gawat janin, makrosomia, diabetes pada bayi dan asfiksia (Sudirtayasa,2014). Pukul 03.30 WIB bayi Ny.P lahir dengan selamat, jenis kelamin laki-laki, tidak ada cacat kongenital dengan berat badan 4000 gram, panjang badan 49 cm, dan nilai kebugaran bayi, bayi menangis kuat, kulit bayi kemerahan dan bayi bergerak aktif. Bayi dalam keadaan normal dan telah mendapat imunisasi Vit. K dan untuk mencegah hipotermi, bayi tidak langsung dimandikan.

Tidak terdapat kesenjangan dalam asuhan yang diberikan yaitu, setelah bayi lahir dikeringkan dan dilakukan IMD dan skin to skin selama 1 jam. Seperti yang diterangkan oleh Kemenkes RI (2012). Kontak kulit yang terjadi juga memberikan kehangatan yang mencegah hipotermi sekaligus meningkatkan rasa tenang pada ibu dan bayi dan menumbuhkan ikatan kasi sayang antara ibu dan anak yanga sangat kuat.

Bayi dimandikan 6 jam setelah bayi lahir. Hal in sesuai dengan teori kepustakaan untuk tidak memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi (Muslihatun, 2012). Kunjungan pertama neonatus (KN 1) dilakukan pada saat bayi berumur 24 jam, pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik, bayi sudah dimandikan dan Vit.K sudah diberikan dan melakukan perawatan tali pusat (Muslihatun, 2012). Karena pada kunjungan

pertama bayi baru lahir masih berada di Rumah Sakit dan belum dipulangkan, sehingga penulis memberikan asuhan penuh kepada bayi dan memberikan konseling pada ibu tentang ASI eksklusif.

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional. *World Health Organization (WHO)*, *American of Family Phycians (AAFP)* dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai dua tahun.

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa ASI merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi karena di dalam ASI terkandung antibody yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit-penyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain immunoglobulin.

Kunjungan kedua yaitu 7 hari setelah bayi lahir, tidak dijumpai penyulit, tali pusat sudah putus pada hari ke 7 ini, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu dengan baik dan tetap diberi ASI eksklusif, ketika bayi menangis dan bangun tidur. Menurut Muslihatun (2012) bahwa kunjungan kedua dilakukan pada kurun waktu hari ke - 3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Hal yang dilakukan adalah jaga kehangatan tubuh bayi, pemenuhan nutrisi pada bayi yaitu memberikan ASI sesering mungkin, istirahat, kebersihan kulit dan mencegah infeksi.

Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus, dikarenakan ibu pada saat pemulangan ibu kerumah ibu dibekali dengan pengetahuan seputar bayi baru lahir. Bayi mendapatkan ASI eksklusif, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi baru lahir. Bayi belum mendapat imunisasi BCG dari posyandu tempat ibu tinggal. Saifuddin (2009) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Hal yang dilakukan adalah jaga kehangatan tubuh, beri ASI eksklusif, periksa ada/tidak tanda bahaya dan atau gejala sakit seperti tidak mau menyusu, lemah, tali pusat kemerahan, kulit terlihat kuning, demam atau tubuh terasa dingin. Segera periksakan bayi ke dokter/bidan jika menemukan satu atau lebih tanda

bahaya pada bayi. Kunjungan ketiga yaitu 2 minggu setelah bayi lahir, pada kunjungan ke III ini tidak didapatkan kelainan ataupun penyulit pada bayi maupun ibu.

#### 4. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. P dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu dalam 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu. Kunjungan pertama tanggal 17 Juni 2023 (6 jam postpartum), keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit. perdarahan + 100 cc, Lochea rubra, kontraksi baik, kandung kemih kosong, ibu sudah memberikan ASI pada bayinya dan bayi mau menyusu. Nutrisi pada Ny.P sudah dipenuhi dengan memberi ibu makan dan minum, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah dapat miring ke kiri atau kanan.

Ambulasi dini pada ibu post partum harus dilakukan secepat mungkin, ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam, sebaiknya ibu sudah diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu setelah 1 atau 2 jam melahirkan (Saleha, 2013). Mochtar (2012) menyatakan bahwa hal yang perlu dipantau pada kunjungan masa nifas 6-8 jam postpartum adalah memastikan bahwa tidak terjadi perdarahan, pemberian ASI awal dan tetap menjaga bayi agar tidak hipotermi.

Dari hasil asuhan dan pemantauan yang penulis lakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang sudah diberikan pada Ny.P Kunjungan nifas yang kedua adalah 6 hari setelah persalinan pada tanggal 24 Juni 2023, kunjungan ini TFU pertengahan pusat dengan symfisis, kontraksi uterus baik, Lochea Sanguilenta, ASI lancar, bayi mau menyusu, terdapat cairan seperti nanah dari bekas luka operasi SC ibu dan tekanan darah dalam keadaan normal yaitu 110/70 mmHg. Ibu mengatakan takut apabila terjadi infeksi dan juga ibu mengatakan takut bayi kekurangan ASI karena bayi menyusu dengan kuat.

Asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan symfisis, tidak ada perdarahan abnormal, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar serta tidak ada

tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat tali pusar, melakukan perawatan payudara dan (erapi telur puyuh untuk mempercepat pengemulsi luka dan mencegah terjadinya infeksi).

Telur puyuh banyak mengandung protein dan asam amino yang dapat membantu dalam proses penyembuhan luka protein yang kompleks pada telur membantu proses metabolisme tubuh, pemeliharaan dan pembentukan jaringan baru. Penelitian menyebutkan ada perbedaan percepatan penyembuhan luka pada ibu post partum yang mengkonsumsi telur puyuh dan yang tidak mengkonsumsi telur puyuh, dimana ibu yang mengkonsumsi telur puyuh penyembuhan lukanya lebih cepat dibandingkan yang tidak mengkonsumsi telur puyuh. Atau dengan kata lain, penyembuhan luka membutuhkan asam amino untuk memperbaiki dan membentuk jaringan baru (Boyle, 2009). Asam amino banyak terdapat pada protein dan protein pada telur puyuh mengandung asam amino yang lebih lengkap dibandingkan protein hewani yang lainnya. Protein telur kaya akan nutrisi seperti protein niacin, riboflavin, klorin, magnesium, kalium, sodium, ovalbumin (Setyowati, 2016).

Dina (2016), menyatakan terapi telur puyuh memiliki kandungan protein yang tinggi dan banyak mengandung asam amino yang dapat membantu dalam proses penyembuhan luka dan dapat membantu mencegah terjadinya infeksi. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu tidak perlu khawatir bayinya kekurangan ASI. Saleha (2013), menyatakan bahwa proses laktasi pada semua wanita terjadi secara alami, dimana dengan adanya isapan bayi akan merangsang hormon prolaktin sehingga pengeluaran ASI semakin lancar.

Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Keluar cairan seperti nanah di sebabkan banyaknya tumpukan lemak pada tubuh ibu sehingga menyebabkan luka sulit untuk kering sehingga perlu dilakukan terapi telur puyuh untuk membantu proses penyembuhan luka. Pengeluaran ASI semakin lancar karena ibu menyusui bayinya sesering mungkin, istirahat yang cukup dan keluarga berusaha untuk memenuhi nutrisi ibu selama masa menyusui.

Kunjungan nifas yang ketiga yaitu pada 2 minggu pada tanggal 01 Juni 2023 setelah persalinan. Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan pada kunjungan 6 hari setelah persalinan. TFU sudah tidak teraba, ASI lancar, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, Lochea Serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan pada Ny. P sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa asuhan kebidanan pada 2 minggu post partum yaitu nemasikan involusi berjalan normal, memnastikan ibu menyusui bayi, dan menastikan bu mendapatkan makanan, minuman dan istirahat yang cukup.

Kunjungan nifas yang keempat yaitu 6 minggu pada tanggal 30 Juli 2023 setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah menanyakan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama masa nifas dan konseling KB secara dini. Pada kunjungan ini. Berdasarkan asuhan dan pemantauan ibu tidak mengalami penyulit, hal ini tikarenakan ibu selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi dan juga mengganti pakaian dalam sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, orangtua ibu selalu mengajari dan membantu ibu untuk melakukan perawatan.

## **5. Keluarga Berencana (KB)**

Diliat dari kondisi Ny P yang obesitas dan usianya yaitu 26 tahun dengan primigravida alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah MAL, Kondom dan AKDR. Setelah berdiskusi dengan suami dan setelah ibu mendapatkan informed choice dan informed consent maka Ny. N telah memutuskan ingin menggunakan IUD karena ingin menjarangkan kehamilannya dan menjaga berat badannya agar tetap stabil. Ny.P telah mendapat penjelasan tentang keuntungan maupun kekurangan dari KB IUD.

Dari praktik yang dilaksanakan dilapangan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, dimana KB IUD adalah salah cara yang dianjurkan untuk menjarangkan kehamilan dan tidak menyebabkan kenaikan berat badan pada itu (BKKBN, 2012).

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. P mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB) di dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan secara komprehensif Continuty of Care (CoC) dan komplementer pada kehamilan sudah dilakukan pada Ny. P, dilihat dari segi kuantitas ANC pada Ny.P sebanyak 7 kali selama kehamilan sudah sesuai standar ANC yaitu minimal 6 kali kunjungan. Sedangkan dari sisi kualitas ANC pada Ny. P sudah mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar 10T, dari pengkajian masalah kehamilan diperoleh data subjektif Ny.P pada trimester I tidak mengalami keluhan apapun tapi Berat badan Ny. P mengalami obesitas masa kehamilan asuhan yang diberikan adalah menjaga pola makan dan melakukan olahraga rutin. Pada TM II ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah dan berat badan ibu makin meningkat. Pemeriksaan yang sudah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan Hb, urine dan menghitung IMT ibu. Dari hasil pemeriksaan di didapatkan hasil bahwa ibu mengalami Obesitas Tingkat I yaitu dengan berat badan 97 kg dan  $IMT=31,69 \text{ kg/m}^2$ . Penatalaksanaan yang diberikan dari penulis yaitu penerapan Manajemen Nutrisi pada kehamilan dengan mengurangi asupan yang tinggi lemak, manis dan gurih serta melakukan senam prenatal yoga. Penulis juga melakukan pemantauan dengan melakukan pemantauan berat badan dan penghitungan nilai IMT pada ibu yang pertama yaitu dengan hasil 97 kg kemudian dilakukan pemeriksaan kembali 2 minggu kemudian dari pemeriksaan pertama dengan hasil berat badan ibu sudah mengalami penurunan yaitu 1 kg sampai kunjungan ke 6 ibu mengalami penurunan sebanyak 12kg. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan, dimana Obesitas dapat terjadi diantaranya karena pola makan berlebihan/makan terus menerus dan kurang aktifitas/olahraga sehingga

manajemen nutrisi dan senam prenatal yoga cocok untuk dilakukan guna membantu dalam mengatasi obesitas pada kehamilan.

2. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.P dari kala I fase aktif pembukaan 4 cm. Telah dilakukan pijat *effluarge*, terapi birth ball dan pemberian buah kurma. Kala I berlangsung >14 jam dan tidak mengalami kemajuan persalinan, sementara pada primigravida durasi persalinan normalnya hanya 12-14 jam sehingga Ny.P dapat dikatakan mengalami persalinan dengan kala I memanjang. Penulis memeriksa kembali keadaan ibu dan bayi pembukaan tetap 4 cm, ketuban utuh dan DJJ 150x/menit. Sehingga penulis tidak dapat melakukan pertolongan persalinan normal pada Ny.P dan memutuskan untuk merujuk Ny.P ke rumah sakit. Telah dilakukan asuhan pijat *effluarge*, dukungan psikologis dan terapi murottal Al-Qur'an selama di perjalanan menuju Rumah Sakit. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Penulis tidak dapat melakukan asuhan pada kala II, kala III, dan IV karena ibu sudah diserahkan ke Rumah Sakit dan penulis tidak diperkenankan masuk karena tidak memiliki wewenang untuk melakukan tindakan. Setelah diperkenankan masuk sudah dilakukan IMD pada bayi selama 1 jam dan penulis juga mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar pada ibu.

3. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.P yakni bayi baru lahir serta dilakukan kunjungan neonates sebanyak 3x yaitu 24 jam setelah bayi lahir pada tanggal 17-06-2023 asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif. Kunjungan Kedua 3 hari setelah bayi lahir pada tanggal 20-06-2023 asuhan yang diberikan yaitu pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, kebersihan kulit, dan pencegahan infeksi dan kunjungan Ketiga 14 hari setelah bayi lahir pada tanggal 01-07-2023. Tidak ditemukan kelainan serta penyulit pada bayi, bayi mendapatkan cukup ASI, berat badan bayi normal mengalami peningkatan sebanyak 450 gram dari berat lahir yaitu 4000 gram menjadi 4500 gram. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.
4. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama dilakukan 6 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah

persalinan, kunjungan ketiga 14 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 40 hari setelah persalinan untuk menilai kondisi ibu serta bayinya. Pada kunjungan nifas ini ditemukan cairan seperti nanah yang keluar dari bekas luka Sc ibu yaitu pada kunjungan nifas kedua, penulis memberikan terapi telur puyuh untuk membantu proses penyembuhan luka pada ibu dan pada kunjungan ketiga luka SC ibu sudah mengering dan mengajarkan perawatan payudara pada ibu, tidak ditemukan penyulit pada ibu dan bayinya.

5. Asuhan keluarga berencana yang diberikan pada Ny.P tentang alat kontrasepsi, sudah diberikan konseling tentang metode kontrasespsi yang cocok pada Ny.P dan ibu memilih alat kontrasepsi KB IUD karena tidak mengganggu produksi ASI dan mempengaruhi kenaikan berat badan.

## **B. Saran**

1. Bagi Institusi pendidikan

Untuk institusi pendidikan STIKES Sapta Bakti Bengkulu diharapkan terus memperbaharui keterampilan yang akan di ajarkan dan selalu mengikuti perkembangan ilmu kebidanan terkini, sehingga mampu meningkatkan profesionalitas kinerja mahasiswa kebidanan nantinya setelah terjun dimasyarakat.

Dapat menjadikan hasil Laporan Tugas Akhir ini sebagai referensi terkait dengan obesitas pada kehamilan. Lebih memperbanyak buku-buku di perpustakaan agar lebih memudahkan penulis dalam mencari referensi.

2. Bagi Penulis Lain

Diharapkan juga untuk penulis lain agar dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan serta dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas seta pelayanan kontrasepsi. Terdapat berbagai kesulitan dalam melakukan Asuhan secara COC salah satunya keterlambatan dalam memeberikan asuhan dalam mengatasi masalah pada kehamilan sehingga sulit mencapai target yang ditentukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Sehingga kedepannya di harapkan bagi penulis lain untuk lebih teliti dan cepat bertindak jika menemukan masalah pada kehamilan.



Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil obesitas. Dapat juga dijadikan sebagai bahan referensi dalam menyusun asuhan kebidanan berkelanjutan secara Continuity of Care bisa lebih optimal dalam melaksanakan asuhan secara komprehensif.

### 3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan juga untuk lahan praktik agar meningkatkan serta mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah pada setiap ibu hamil agar dapat mendeteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dilakukan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB). Diharapkan agar mengoptimalkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan SOP dan adanya pemeriksaan lab seperti tes urine dan pemeriksaan Hb, melakukan pelayanan yang kompeten dengan memastikan setiap ibu hamil melakukan ANC minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan, melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap, melakukan penapisan dan mengoptimalkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah pada setiap ibu hamil, mengisi partograf dimulai sejak kala 1 persalinan dan melakukan IMD segera setelah bayi lahir secara skin to skin agar dapat mendeteksi dini komplikasi yang mungkin akan terjadi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni. 2017. Hubungan Umur, Paritas dan Pendamping Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1. *Journal Endurance*. 2(2) June 2017 (178-185)
- Ani dan sujati, 2017. *Panduan lengkap pelayaran KB terkini*, Yogyakarta : Mitra cendikia Press
- Eka dan Kurnia, 2016. *Jenis-jenis persalinan* : Jakarta
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka baru Press
- Gusti Ayu mandriwati, 2018. *Asuhan kebidanan pada masa hamil*, Jakarta : GGC
- Guyton, A., & Hall, J. 2018. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (Edisi 12). Jakarta: EGC.
- Heri, 2017. *Tahap-tahap persalinan*, Jakarta : CGC
- Indarini, N. 2019. Nyeri Punggung Saat Hamil? Ini Sebab dan Cara Mengatasinya. Yogyakarta. Pustaka Baru
- Jeffrey s. Flier, eleftheria M.-F. 2018. Biology of Obsity. *In Harrison's Endocrinology*.
- Jenny J.S, 2013. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir* : Jakarta
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.
- Judha, Mohammad .2019. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Jogjakarta, Muha Medika
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2021*. Jakarta.
- Kumala Sari, 2015. *Perubahan uterus masa nifas*, Jakarta : Selemba Medika
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes RI.
- Linden, Ellyana .2017. *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan*. Jakarta, PT.ISFI Penerbitan
- Maryunani A. . 2018. *Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Megasari, 2015. *Fisiologis ibu hamil* : ed.I. Yogyakarta Deepublish
- Memi, dan Raharjo, 2015. *Asuhan neonates, bayi, balita dan anak*. Yogyakarta : pustaka pelajar

- Miyata, S.M.I dan Proverawati, A.2018. *Nutrisi janin & ibu hamil: cara membuat otak janin cerdas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poerwati Atika, 2017, *Panduan Memilih Kontrasepsi*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Prijatni dan rahayu, 2016.*Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*, Jakarta : Kemenkes RI
- Purnamasari, K. D. 2019. Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Ramauli, 2016.*Buku ajaran konsep dasar asuhan kehamilan*, Yogyakarta ; Muhamamedika
- Reni Haryani, 2017. *Asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui* : Jakarta
- Rini, susilo & kumala, feti. 2018. *Panduan asuhan nifas& Evidence Based practice* Yogyakarta: deepublis
- Roberts, K., Riley, S., Reynolds, R., Barr, S Evans, M, Stathan, A., Deninson, F. C., (2018). Placental structure and inflammation in pregnancies associated with obesity. *Placental*. <https://doi.org/10.1016/j.placenta.2010.12.023>
- Rukiyah Al yeyeh dan Yulianti Lia, *asuhan neonates, bayi dan anak balitabuku*, Jakarta : Trans info, Medika, 2016
- Saifuddin, 2016. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*, Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Saleha, siti, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta :Salemba Medikah
- Sari dan Rimandin, 2018.*Lima bennng merah persalinan*, Jakarta : Salemba Medika
- Sondakh, jenny J.S, 2018.*Asuhan kebidanan persalinan*penerbit : IOAI
- Sudirtayasa, wayana. 2018.*Obesitas Dalam Kehamilan*. Denpasar
- Suherni, et all.2019, *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Sulistiyawati Ani, 2017. *Asuhan kebidanan bersalin*, Jakarta : Salemba Medika
- Sulistiyawati Ani, 2017. *Psikologis saat persalinan*Jakarta : Salemba Medika
- Sulistiyawati, 2017.*Jarak kehamilan* ; Jakarta
- Sulistiyawati, Ari 2017.*Pelayanan keluarga berencana*Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyoningsih, H. 2018. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu & Anak*. (Pertama). Yogyakarta: Graha Ilmu.

Syaifuddin, A. B. 2018. *Buku Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Materna dan Neonatal*. Jakarta: Sagung Seto.

Ulfah, M., & Wirakhmi, I. N. 2018. Perbedaan Manfaat Sebelum Dan Sesudah Latihan Pelvic Tilt Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(2), 80– 83.

WHO. 2020. Maternal mortality key fact. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>

Yanti, M.Keb.2017.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*.Yogyakarta:Pustaka Rihama

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Desvita Rahmawati NIM 202002014 dengan Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil Obesitas dengan Nyeri Punggung Terapi Komplementar Manajemen Nutrisi dan Pijat *Effleurage*.

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

Bengkulu, Maret 2023

Yang memberikan Persetujuan

( )