



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN  
RESIKO TINGGI USIA IBU >35 TAHUN**

**DI PMB "I" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2022**

**EFA LESTARI  
NIM : 202002029**

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



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN  
RESIKO TINGGI USIA IBU >35 TAHUN**

**DI PMB "I" KOTA BENGKULU**

**TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan DIII Kebidanan

**EFA LESTARI**  
**NIM : 202002029**

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

## HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Oleh Efa Lestari NIM 202002029 dengan judul  
“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Usia Ibu  
>35 Tahun” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Bengkulu, 29 Agustus 2023

Pembimbing

Nurul Maulani, M.Tr.Keb  
NIDN.0212099301

Mengetahui  
Ka. Program Studi DIII Kebidanan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti

Herlinda, SST, M. Kes  
NIDN. 02050791.04

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN**  
**RESIKO TINGGI USIA IBU >35 TAHUN**

**EFA LESTARI**  
**NIM : 202002029**

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 28 Agustus 2023  
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima  
Panitia Penguji

Ketua Penguji

Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes  
NIK. 2008.002

.....  
.....

Anggota Penguji

1. H. Sudirman Ansyar, SKM, M.Kes

.....  
.....

2. Nurul Maulani, M.Tr. Keb  
NIDN.0212099301

.....  
.....

**Mengetahui**  
**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti**

**Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes**  
**NIK. 2008.002**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Usia Ibu >35 Tahun".

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

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes\_selaku Ketua Stikes Saptabakti Bengkulu dan selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan, arahan, koreksi, serta nasehat dalam mengerjakan LTA, dan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu.
2. Bapak H. Sudirman Ansyar, SKM, M.Kes selaku dosen penguji II yang bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan ilmu pengetahuan terhadap saya.
3. Ibu Herlinda, SST, M. Kes selaku Ka. Program Studi DIII Kebidanan Stikes Saptabakti Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
4. Ibu Nurul Maulani, M.Tr.Keb selaku dosen pembimbing, yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, koreksi serta nasehat dalam mengerjakan LTA ini.
5. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Orang tuaku tercinta yang selalu memberikan do'a dan mendidik dengan kesabaran untuk keberhasilan putrinya, yang selalu memberikan dukungan, semangat dan rasa sayang kepada penulis.
7. Jodoh penulis nanti, kamu adalah salah satu alasan penulis menyelesaikan LTA ini, meskipun saat ini penulis tidak mengetahui keberadaanmu. Karena penulis yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan menuju kepada kita bagaimanapun caranya.

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

Bengkulu, 28 Agustus 2023

Penulis

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN RESIKO TINGGI USIA >35 TAHUN

DI PMB "I" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2022

Efa Lestari, Nurul Maulani, M.Tr.Keb  
XI + 257 halaman + 20 lampiran + 9 tabel

### RINGKASAN

Asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan penulisan tugas akhir ini melaksanakan asuhan kebidanan komplementer secara *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas sampai menjadi asektor Kb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Pada kasus Ny. "Y", umur 37 tahun, G3P2A0 hamil 20 minggu dengan resiko tinggi, akan diberikan asuhan secara komprehensif dari kehamilan sampai KB pasca salin. Hasil asuhan komprehensif pada Ny. "Y" selama kehamilan, pada trimester I mengalami hiperemesis gravidarum, asuhan yang diberikan makan sedikit tapi sering, pada trimester II dan III ibu tidak mengalami masalah apapun, asuhan kebidanan yaitu melakukan skrining antenatal instrument bantu kartu skor, prenatal yoga, perawatan payudara, dan memberikan tablet fe sebanyak 1 tablet. Persalinan asuhan yang diberikan adalah Brithing ball dan persalinan tiup-tiup, berjalan dengan normal, bayi baru lahir tampak bugar dengan BB 3000 gram dan PB 49 cm dan IMD selama 30 menit. Pada neonatus asuhan yang berikan terapi sinar matahari dan pada nifas asuhan yang diberikan perawatan payudara dan pijat oksitosin, berjalan normal tidak ditemukan penyulit, ibu memutuskan menjadi akseptor KB (AKDR). Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.Y telah diberikan pada masa kehamilan dan sudah memenuhi standar kuantitas maupun kualitas pelayanan ANC. Masalah resiko tinggi usia >35 tahun pada Ny. Y sudah teratasi setelah pemberian intervensi selama 4 bulan dan kadar Hb 11,5 gram/dl. Pada asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Pada saat nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana semua dalam batas normal dan tidak ditemukan penyulit. Diharapkan bagi pemilik lahan praktik dapat memberikan asuhan kebidanan komplementer mulai dari sebelum hamil sampai keluarga berencana secara komprehensif.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity Of Care, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, KB Pasca Persalinan, Resiko Tinggi Usia Ibu >35 Tahun

Daftar Pustaka : 35 Referensi (2022-2023)

## COMPREHENSIVE midwifery care for high-risk pregnant women aged >35 years

IN PMB "I" BENGKULU CITY  
YEAR 2022

Efa Lestari, Nurul Maulani, M.Tr.Keb  
XI + 257 pages + 20 appendices + 9 tables

### SUMMARY

Comprehensive midwifery care *Continuity Of Care (COC)* is midwifery care on an ongoing basis from pregnancy to family planning as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The purpose of writing this final project is to carry out complementary midwifery care *Continuity Of Care (COC)* in pregnant women, childbirth, neonates, postpartum to become Kb acceptors using a midwifery management approach. In the case of Mrs. "Y", 37 years old, G3P2A0 20 weeks pregnant with high risk, will be given comprehensive care from pregnancy to postpartum family planning. The results of comprehensive care for Mrs. "Y" during pregnancy, in the first trimester experienced hyperemesis gravidarum, care was given to eat little but often, in the second and third trimesters the mother did not experience any problems, midwifery care, namely conducting antenatal screening with score card assisting instruments, prenatal yoga, breast care, and give 1 tablet of fe. The delivery of care given using a Brithing ball and blow-blow delivery, went normally, the newborn looked fit with a weight of 3000 grams and a PB of 49 cm and an IMD for 30 minutes. In newborns who were given sun therapy and in the postpartum period who were given breast care and oxytocin massage, there were no complications when walking normally, the mother decided to become a family planning acceptor (IUD). After the author carried out midwifery care for Mrs. Y, she was given during pregnancy and met the standards for the quantity and quality of ANC services. The problem of high risk age > 35 years in Mrs. Y has been resolved after giving intervention for 4 months and the Hb level is 11.5 gram/dl. In delivery care, there was no gap between theory and cases. At the time of childbirth, newborns and family planning were all within normal limits and no complications were found. It is hoped that the practice land owner can provide complementary midwifery care starting from pre-pregnancy to comprehensive family planning.

Keywords: Midwifery Care, Continuity Of Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Neonatal, Postpartum Family Planning, High Risk Maternal Age >35 Years

Bibliography: 35 References (2022-2023)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
Latar Belakang .....	1
Rumusan Masalah .....	4
Tujuan .....	4
Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
Kehamilan .....	6
Persalinan .....	43
Nifas .....	69
Neonatus.....	81
Keluarga Berencana .....	91
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>134</b>
Desain Penelitian .....	134
Subjek Penelitian .....	134
Definisi Operasional.....	134
Lokasi dan Waktu Peneletian .....	134
Metode dan Instrumen Pengumpulan Data.....	134
Penyajian Data.....	136
Analisis Data .....	140
Rencana Kerja Asuhan (RTL).....	140
Kerangka penyimpulan .....	140
Etika penelitian.....	140

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>180</b>
Hasil .....	180
Pembahasan .....	241
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>256</b>
Simpulan .....	256
Saran .....	257
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>258</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Tinggi Fundus Uteri menurut Leopold .....	10
Tabel 2.2	Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald .....	11
Tabel 2.3	Peningkatan Berat Badan Selama Hamil .....	23
Tabel 2.4	Prenatal Yoga .....	30
Tabel 2.5	Penepisan Awal Ibu Bersalin .....	61
Tabel 2.6	Perubahan Normal Uterus Selama Post Partum .....	64
Tabel 2.7	Perubahan Lochea .....	64
Tabel 2.8	Kunjungan Nifas .....	66
Tabel 2.9	Kunjungan Neonatus .....	81

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Duduk .....	31
Gambar 2.2	Child pose .....	31
Gambar 2.3	Cat cow .....	32
Gambar 2.4	Tree post .....	33
Gambar 2.5	Side reclining leg lift .....	33
Gambar 2.6	Happy baby pose .....	33
Gambar 2.7	Duduk diatas birthball .....	59
Gambar 2.8	Bersandar dengan kursi.....	59
Gambar 2.9	Berdiri diatas birthball .....	60
Gambar 2.10	Berlutut bersandar diatas birthball .....	60
Gambar 2.11	Jongkok di birthball .....	61

## DAFTAR SINGKATAN/ ISTILAH

<b>SINGKATAN/ ISTILAH</b>	<b>KEPANJANGAN/ MAKNA</b>
<b>AKI</b>	: Angka Kematian Ibu
<b>AKB</b>	: Angka Kematian Bayi
<b>AKDR</b>	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
<b>ANC</b>	: Antenatal Care
<b>APD</b>	: Alat Perlindungan Diri
<b>APN</b>	: Asuhan Persalinan Normal
<b>ASI</b>	: Air Susu Ibu
<b>BAB</b>	: Buang Air Besar
<b>BB</b>	: Berat Badan
<b>BBL</b>	: Bayi Baru Lahir
<b>BBLR</b>	: Bayi Berat Lahir Rendah
<b>BAK</b>	: Buang Air Kecil
<b>BAKSOKUDA</b>	: Bidanalatkeluarga Surat Obat Kendaraan Uang Darah
<b>CPD</b>	: Cephal Pelvic Disproportion
<b>COLOSTRUM</b>	: Air Susu Ibu Yang Keluar Pertama Kali Setelah Ibu Menjalani Preses Persalinan
<b>DJJ</b>	: Denyut Jantung Janin
<b>DTT</b>	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
<b>GEMELI</b>	: Kehamilan Kembar
<b>GESTASIONAL</b>	: Kehamilan
<b>G P A</b>	: Gravidarum Partus Abortus
<b>HB</b>	: Hemoglobin
<b>HCG</b>	: Human Chorionic Gonadotropin
<b>HPHT</b>	: Hari Pertama Haid Terakhir
<b>HPP</b>	: Hemoragi Postpartum
<b>IM</b>	: Injeksi Intramuskuler
<b>IMD</b>	: Inisiasi Menyusu Dini
<b>IMT</b>	: Indeks Massa Tubuh
<b>IUFD</b>	: Intrauterine Fetal Death
<b>JK</b>	: Jenis Kelamin
<b>KB</b>	: Keluarga Berencana
<b>KIA</b>	: Kesehatan Ibu Dan Anak
<b>KIE</b>	: Komunikasi Informasi Edukasi
<b>KPD</b>	: Ketuban Pecah Dini
<b>KSPR</b>	: Kartu Skor Poedji Rochjati
<b>K/U</b>	: Keadaan Umum
<b>LILA</b>	: Lingkar Lengan Atas
<b>LIVIDE</b>	: Kebiru Biruan
<b>MAL</b>	: Metode Amenorhoe Laktasi
<b>MKJP</b>	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
<b>MOP</b>	: Metode Operasi Pria
<b>MOW</b>	: Metode Operasi Wanita
<b>N</b>	: Nadi

<b>PB</b>	: Panjang Badan
<b>PRIMIGRAVIDA</b>	: Kehamilan Pertama
<b>RR</b>	: Pernafasan
<b>S</b>	: Suhu
<b>SEROTINUS</b>	: Usia Kehamilan Lebih Dari 42 Minggu
<b>TB</b>	: Tinggi Badan
<b>TBC</b>	: <i>Tuberculosis</i>
<b>TBJ</b>	: Taksiran Berat Janin
<b>TD</b>	: Tekanan Darah
<b>TFU</b>	: Tinggi Fundus Uteri
<b>TM</b>	: Trimester
<b>TP</b>	: Taksiran Persalinan
<b>TT</b>	: Tetanus Toksoid
<b>TTV</b>	: Tanda-Tanda Vital
<b>WHO</b>	: World Health Organization

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) mencatat, setiap harinya sekitar 830 wanita meninggal disebabkan karena kehamilan dan persalinan. Hampir 99% dari semua kematian terjadi pada negara berkembang. Kematian ibu terjadi disebabkan karena komplikasi kehamilan, tidak melakukan kunjungan selama hamil secara rutin. Pada tahun 1990-2015 kematian ibu diseluruh dunia turun sekitar 44%, target pada tahun 2016-2030 sebagai salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan diharapkan angka kematian ibu global menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu tercatat sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebanyak 4.627 orang (Kemenkes RI,2021).

Pada tahun 2021 terlihat kenaikan kasus kematian ibu yang cukup signifikan dari Tahun 2020 AKI sebesar 93 per 100.000 Kelahiran Hidup (32 orang dari 34.240 KH) naik menjadi 152 per 100.000 Kelahiran Hidup (50 orang dari 32.943 KH) pada tahun 2021. Penyebab langsung kematian ibu terbanyak di sebabkan oleh perdarahan (10 kasus), hipertensi dalam kehamilan (6 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah serta gangguan metabolik masing-masing sebanyak (1 kasus), selain itu kematian ibu juga disebabkan oleh 3T (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat mencapai fasilitas rujukan, terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas rujukan) dan 4T (terlalu dekat, terlalu sering, terlalu muda dan terlalu tua). Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2021 Jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 50 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 22 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 11 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 17 orang. Distribusi kematian ibu di provinsi Bengkulu yaitu Bengkulu tengah 1 orang, Bengkulu selatan 2 orang, Kaur 3 orang, Seluma 3 orang, Lebong 3 orang, Kepahiang 4 orang, kota Bengkulu 6 orang, Bengkulu utara 9 orang, Muko-muko 9 orang, Rejang Lebong 10 orang, dan Semua Kabupaten/Kota menyumbang kasus kematian ibu dengan total kematian 50 orang. Sedangkan jumlah kematian neonatus 236, bayi 275 orang, dan balita 300 orang. (Dinkes Provinsi Bengkulu,2021).

Penanganan Definitif adalah Penanganan/Pemberian Tindakan Terakhir untuk Menyelesaikan Permasalahan Setiap Kasus Komplikasi Kebidanan Diperkirakan 20% sasaran Ibu hamil mengalami komplikasi maternal. Kabupaten yang cakupan penanganan komplikasi maternal tertinggi yaitu Kabupaten Bengkulu Utara, sedangkan Kabupaten dengan 9 pencapaian terendah adalah Kabupaten Lebong yaitu 6%. Cakupan Provinsi 52% artinya baru 1.828 Kasus Maternal yang mendapatkan penanganan dari 5.220 perkiraan ibu Hamil Resiko Tinggi. (Laporan Tahunan Kesga & Gizi 2021)

Beberapa keadaan yang menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua usia >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya  $\geq 4$  orang anak).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun janin yang akan dikandungnya selama hamil, saat melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. (Rangkuti & Harahap, 2020).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan atau meninggal sebelum persalinan berlangsung. Bayi meninggal atau cacat, bahkan ibu meninggal saat persalinan sering terjadi pada kehamilan usia 35 tahun ke atas. Banyak faktor risiko ibu hamil dan salah satu faktor yang penting adalah usia. Ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun lebih berisiko tinggi untuk hamil dibandingkan bila hamil pada usia normal, yang biasanya terjadi sekitar 21-30 tahun.

Melahirkan di usia 35 tahun ke atas, bayi yang dilahirkan rentan mengalami kelainan genetik seperti sindrom down. Sindrom Down merupakan kelainan kongenital yang ditandai dengan jumlah kromosom yang abnormal yaitu kromosom 21 berjumlah 3 buah sehingga jumlah seluruh kromosom mencapai 47 buah dan merupakan cacat pada anak yang paling sering terjadi di dunia. Pada manusia normal jumlah kromosom sel mengandung 23 pasangan kromosom. Terdapat 3 tipe sindrom Down berdasarkan patogenesisnya yaitu : nondisjunction pada 95% kasus, translokasi pada 4% kasus, dan mosaik pada 1% kasus. Sindrom Down nondisjunction berhubungan dengan usia ibu. Berdasarkan hasil analisis usia ibu saat hamil dengan



kejadian anak retardasi mental diperoleh responden dengan IQ anak retardasi mental ringan terdapat pada usia tua >35 tahun 27 responden (64,3%) dari total 42 responden, sedangkan responden dengan IQ Anak Retardasi mental sedang berjumlah 27 responden (77,1%) dari total 35 responden terdapat usia muda  $\leq$ 35 tahun. Hasil uji statistic diperoleh nilai p value = 0,001 (p value  $\leq$   $\alpha$ 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian anak retardasi mental. (Rahmatullah Raymanmedula, Soraya Rahmanisa, Giska Tri Putri, 2017).

Berdasarkan hasil survey di praktek bidan mandiri (PBM) Ida Laina yang beralamat di simpang kandis Kota Bengkulu pada 1 tahun terakhir, tahun 2022 dari bulan Januari-Desember didapatkan ibu yang melakukan ANC K1 sebanyak 240 orang dan K4 sebanyak 190 orang. Persalinan normal oleh tenaga kesehatan sebanyak 73 orang, kunjungan neonatus sebanyak 65 orang, kunjungan nifas sebanyak 65 orang. Pelayanan KB sebanyak 400 orang, sebagian besar orang memilih suntik KB 3 bulan yaitu sebanyak 260 orang, KB suntik 1 bulan sebanyak 105 orang, pil KB sebanyak 25 orang, IUD sebanyak 3 orang, Implant sebanyak 7 orang. Masalah yang terdapat pada masa kehamilan di PMB "I", diperoleh kasus ibu hamil dengan resiko tinggi berjumlah 5 orang, salah satunya yaitu ibu "Y" umur 37 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, hamil anak ketiga, jarak kehamilan 3 tahun dengan Resiko Tinggi usia > 35 tahun telah dilakukan pemeriksaan Hb dengan kadar Hb 11,5 gr/dl dan melakukan screening kartu skor untuk mendeteksi dini ibu hamil dengan resiko tinggi yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadinya komplikasi obstetric.

Data yang diperoleh dari buku KIA pada Ny. Y umur 37 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, UK 12 minggu dengan riwayat kehamilan Ny. Y pada trimester I mengalami mual, muntah, untuk riwayat kesehatan sekarang, yang lalu, dan keluarga tidak mempunyai penyakit, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu semuanya normal, dan baru melakukan pemeriksaan ANC 1x pada usia 12 minggu, TD 110/80 mmHg, N 79 x/m, P 21 x/m, suhu 36,8°C, BB sebelum hamil 48 kg, BB sekarang 50 kg, TB 148 cm, IMT 22,8 kg/m<sup>2</sup>, LILA 25 cm, TFU 2 jari di atas simpisis, DJJ 140 x/m, diketahui HPHT 02- 09 - 2022 dan TP 09 - 06 - 2023. Terapi yang diberikan tablet Fe, Kalk, vitamin C, dan memberitahu ibu untuk makan-makanan yang bergizi sesuai dengan

isi piringku di buku KIA, Ibu dan keluarga mengatakan senang dan menerima kehamilan ini, untuk pengambilan keputusan ditentukan oleh suami, untuk penghasilan keluarga sama dengan UMR, Ibu mengatakan mempunyai asuransi kesehatan yaitu BPJS, Ibu telah mendapatkan KIE tentang perubahan fisiologis kehamilan, dari hasil yang diperoleh ibu belum melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan ANC, kemudian menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang setiap 2 minggu sekali atau apabila ada keluhan. (Data primer, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ny. "Y" G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> secara komprehensif dan memeberikan tambahan asuhan komplementer. komplementer adalah pengobatan tradisional yang sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis, pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis. komplementer telah terbukti dapat mendukung proses kehamilan dan persalinan sehingga berjalan dengan nyaman dan menyenangkan. Asuhan kebidanan komplementer yang akan diberikan kepada ibu hamil yaitu prenatal yoga dan perawatan payudara, pada masa persalinan adalah birthing ball dan persalinaan tiup-tiup, pada masa nifas yang diberikan adalah perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, pada neonatus akan diberikan komplementer metode kangguru dan terapi sinar matahari dan untuk kontrasepsi akan diarahkan pada penggunaan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang). Dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan metode SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB pasca salin pada Ny. Y G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun di PMB "I" kota Bengkulu

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Merencanakan gambaran penerapan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun

## 2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan, diharapkan mampu :

- a. Memperoleh gambaran Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun
- b. Memperoleh gambaran Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun
- c. Memperoleh gambaran Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun
- d. Memperoleh gambaran Asuhan Kebidanan pada neonatus dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun
- e. Memperoleh gambaran Asuhan Kebidanan pada Pelayanan KB dengan resiko tinggi usia ibu > 35 Tahun
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP

## D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain :

### 1. Bidan Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan, Inovasi, dan dapat memberikan masukan bagi para Praktik Bidan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan kebidanan secara komprehensif.

### 2. Institusi Pendidikan

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh Sebagai calon bidan saat kuliah dan lahan praktek seperti PMB dengan memberikan informasi tentang Asuhan kebidanan komplementer yang telah dipelajari. Dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan mahasiswi di STIKES SAPTA BAKTI Program Studi Kebidanan Bengkulu.

### 3. Peneliti Lainnya

Memberikan informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan Pendidikan dan diharapkan peneliti selanjutnya bisa berinovasi mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia ibu >35 Tahun

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. KONSEP TEORI

##### 1. Kehamilan

###### a. Konsep Teori Kehamilan TM I, II, III

###### 1) Pengertian

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadinya fertilisasi, dilanjutkan implementasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar dua minggu setelah HPHT. Sehingga umur janin pasca konsepsi kurang 2 minggu dari perhitungan sejak HPHT, yaitu 266 hari atau 38 Minggu. Kehamilan terbagi menjadi, 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0 - 12 minggu, trimester II usia kehamilan 13 - 28 Minggu dan trimester III usia kehamilan 28 - 40 minggu (Yuliana dkk,2021). Masa kehamilan dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/40 minggu) atau 9 bulan 7 hari (Gultom dan Hutabarat, 2020)

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung hari fertilisasi hingga kelahiran bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional, kehamilan terbagi dalam tiga trimester, di mana trimester I berlangsung dalam 12 minggu (minggu ke-0 hingga Minggu ke-12), trimester II 15 Minggu (minggu ke-13 hingga Minggu ke-27), dan trimester III 13 minggu (Minggu ke-28 hingga Minggu ke-40). (Prawirohardjo, 2019 : 213)

###### 2) Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan ada tiga yaitu (Nugruho dkk, 2014)

a) Tanda tidak pasti hamil

(1) Amenorrhoe

Pada wanita sehat dengan haid teratur, amenorrhoe menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Kadang-kadang amenorrhoe disebabkan oleh hal-hal lain diantaranya akibat menderita penyakit TBC, typhus, anemia atau karena pengaruh psikis.

(2) Morning sickness

Disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen dan progesterone terjadi mengeluarkan asam lambung yang berlebihan sehingga menimbulkan mual dan muntah terutama di pagi hari yang disebut morning sickness

(3) Mengidam

Menginginkan makanan dan minuman tertentu, sering terjadi pada bulan pertama kehamilan dan menghilang dengan makin tua kehamilan.

(4) Mamae tegang dan membesar

Disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan aveoli pada mamae sehingga glandula mentglomery tanda lebih jelas.

(5) Anoreksia

Tidak nafsu makan, keadaan ini terjadi pada bulan-bulan pertama tetapi setelah itu akan timbul kembali.

(6) Miksi

Keadaan ini terjadi karena kandung kemih pada bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada trimester II umumnya keluhan ini hilang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul.

(7) Pigmentasi kulit

Keadaan ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung

dan dahi yang dikenal dengan kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba.

(8) Varises

Keadaan ini sering dijumpai pada trimester akhir dan terdapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis, pada multigravida, kadang-kadang varises ditemukan pada kehamilan yang terdahulu, kemudian timbul kembali pada trimester pertama. Kadang-kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

b) Tanda kemungkinan hamil

(1) Perubahan uterus

Pada keadaan ini, terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam, dapat diraba bahwa uterus membesar dan semakin lama semakin bundar bentuknya

(2) Tanda hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus. Pada minggu-minggu pertama, ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi ismus pada trimester pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak sehingga kalau diletakkan dua jari dalam fornix posterior dan tangan satunya pada dinding perut diatas simpisis maka ismus ini tidak teraba seolah-olah korpus uteri sama sekali terpisah dari uterus

(3) Tanda Chadwick

Hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak ke biruan-biruan (livide). Warna porsiopum tampak livide. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen.

(4) Tanda pascaseck

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan pembesaran tersebut.

(5) Tanda broxton hicks

Bila uterus dirangsang, akan mudah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang awalnya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilahan.

(6) Goodell sign

Diluar kehamilan konsisten serviks keras, kerasnya seperti merasakan ujung hidung, dalam kchamilan serviks menjadi lunak pada perabaan selumak bibir atau ujung bawah daun telinga.

(7) Reaksi kehamilan positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air seni pertama, pada pagi hari.

c) Tanda pasti hamil

(1) Terasa gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida, dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dan kehamilan terdahulu. Pada bulan ke-4 dan ke-5 janin berukuran kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak melenting di dalam rahim.

(2) Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan cara palpasi menurut leopold pada akhir trimester II.

(3) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan menggunakan:

- (a) Fetal electrocardiograph pada kehamilan 12 minggu.
- (b) Sistem doppler pada kehamilan 12 minggu.
- (c) Stetoskop laenec pada kehamilan 18-20 minggu.

(4) Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen

Dengan menggunakan USG dapat melihat gambar janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin dan diameter bipateralis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

3) Istilah tahapan dalam kehamilan

Menurut Manuba (2012) peristiwa terjadinya kehamilan diantaranya yaitu :

a) Ovulasi

Ovulasi adalah pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron.

b) Konsepsi (fertilisasi)

Konsepsi yaitu bertemunya inti sel telur dan inti sel sperma yang nanti akan membentuk zigot. Tanpa bertemunya ovum dan sperma paling sering adalah di ampulla tuba.

c) Pembelahan

Setelah itu zigot akan membelah menjadi dua sel (30 jam), 4 sel, sampai dengan 16 sel disebut dengan blastomer (3 hari) dan membentuk sebuah gumpalan bersusun longgar. Setelah tiga hari sel-sel tersebut akan membelah bentuk morula (4 hari). Saat morula masuk rongga rahim, cairan mulai menembus zona pelisida akan menghilang sehingga trofoblas akan masuk ke endometrium sehingga siap berimplantasi (5-6 hari) dalam bentuk blastokista tingkat lanjut.

d) Nidasi atau implantasi

Setelah terbentuknya zigot dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya serta berjalan terus menuju uterus, hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan



dalam ovum, maka terjadilah proses penanaman blasrula yang dinamakan nidasi atau implantasi yang berlangsung pada hari ke 6-7 setelah konsepsi.

e) Pertumbuhan dan perkembangan embrio

(1) Masa *pre embryonic*

Berlangsung selama 2 minggu setelah fertilisasi terjadi proses pembelahan sampai dengan nidasi.

(2) Masa *embryonic*

Berlangsung selama 2-6 minggu sistem utama didalam tubuh telah ada dalam bentuk rudimeter, jantung menonjol dari tubuh dan mulai berdenyut.

4) Perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan

a) Perubahan fisiologis pada kehamilan

Berikut perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil (Pantikawati, dkk.2010)

(1) Trimester I

(a) Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormone progesteron berperan untuk elastisitas / kelenturan uterus.

Tabel 2.1  
Tinggi Fundus Uteri menurut Leopold

NO	USIA KEHAMILAN	TINGGI FUNDUS UTERI
1	22 – 28 minggu	24 – 25 cm diatas simfisis
2	28 minggu	26,7 cm diatas simfisis
3	30 minggu	29,5 – 30 cm diatas simfisis
4	32 minggu	29,5 – 30 cm diatas simfisis
5	34 minggu	31 cm diatas simfisis
6	36 minggu	32 cm diatas simfisis
7	38 minggu	33 cm diatas simfisis
8	40 minggu	37,7 cm diatas simfisis

Sumber : Sari Anggita dkk. (2015)

Tabel 2.2  
Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald

NO	USIA KEHAMILAN	TINGGI FUNDUS UTERI
1	22 minggu	20 – 24 cm diatas simfisis
2	28 minggu	26 - 30 cm diatas simfisis
3	30 minggu	28 – 32 cm diatas simfisis
4	32 minggu	30 – 34 cm diatas simfisis
5	34 minggu	32 - 36 cm diatas simfisis
6	36 minggu	34 – 38 cm diatas simfisis
7	38 minggu	36 - 40 cm diatas simfisis
8	40 minggu	38 - 42 cm diatas simfisis

Sumber : Saifuddin, 2014.

(b) Vagina dan vulva

Akibat hormone estrogen, vagina dan vulva mengalami perubahan pula. Sampai minggu ke-8 mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruan (*lividae*) tanda ini disebut tanda Chadwick.

(c) Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih terdapat korpus luteum gravidarum berdiameter kira-kira 3 cm.

(d) Serviks uteri

pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormone estrogen.

(e) Payudara / mammae

Mammae akan membesar dan tegang akibat hormone somatomotropin, estrogen dan progesterone, tetapi belum mengeluarkan ASI. Papilla mammae akan membesar, lebih tegang dan tambah lebih hitam, seperti seluruh areola mammae karena hiperpigmentasi.

(f) Perkemihan

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan sehingga sering timbul kencing.

(g) Sirkulasi darah

Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh sirkulasi ke plasenta, uterus yang membesar dengan pembuluh darah yang membesar pula.

(h) Sistem pernafasan

Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respon terhadap laju metabolisme dan peningkatan kebutuhan dasar oksigen jaringan uterus dan payudara.

(2) Trimester II

(a) Uterus

Pada kehamilan 16 minggu, kavum uteri diisi oleh ruang amnion yang berisi janin dan isthmus menjadi bagian korpus uteri. Bentuk uterus menjadi bulat dan berangsur-angsur berbentuk lonjong seperti telur, ukurannya kira-kira sebesar kepala bayi atau tinju orang dewasa.

(b) Vulva dan Vagina

Karena hormone estrogen dengan progesterone meningkat dan mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genitalia membesar.

(c) Ovarium

Pada usia kehamilan 16 minggu, plasenta terbentuk dan menggantikan fungsi korpus luteum graviditatum,

(d) Serviks Uteri

Konsistensi serviks menjadi lunak dan kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak.

(e) Payudara / Mamae

Pada kehamilan 12 minggu keatas payudara dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut colostrum.

- (f) Perkemihan  
Kandung kencing tertekan oleh uterus yang membesar mulai berkurang. Pada trimester II, kandung kemih tertarik ke atas dan keluar dari panggul sejati ke arah abdomen.
  - (g) Sistem pernafasan  
Karena adanya penurunan tekanan CO<sub>2</sub> seorang wanita hamil sering mengeluh sesak nafas sehingga meningkatkan usaha bernafas.
  - (h) Kenaikan Berat Badan  
Kenaikan berat badan 0,40 kg / 400 Gram perminggu selama masa kehamilan.
- (3) Trimester III
- (a) Kenaikan berat badan, biasanya 350-500 gram/minggu
  - (b) Perubahan pada uterus  
Yang paling mencolok yaitu tinggi fundus uteri yang sebelumnya setinggi pusat, pada usia kehamilan 28-32 minggu tinggi fundus uteri 2 jari di atas pusat, pada usia kehamilan 33-36 minggu tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan px, pada usia kehamilan 37-40 minggu tinggi fundus uteri 2 jari dibawah px (setinggi iga terakhir).
  - (c) Perubahan pada mammae yaitu adanya pengeluaran colostrum.
  - (d) Bila kepala sudah turun ke rongga panggul kecil maka akan menekan kandung kemih sehingga menimbulkan sering kencing.
- b) Perubahan Psikologis ibu hamil
- (1) Trimester I
- (a) Ibu merasa tidak sehat dan terkadang merasa benci dengan kehamilannya.
  - (b) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan.
  - (c) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil.

- (d) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama. Oleh karena itu perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin akan diberitahunya kepada orang lain atau malah merahasiakannya.
  - (e) Hasrat untuk melakukan seks berbeda-beda pada setiap wanita, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan.
- (2) Trimester II
- (a) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi.
  - (b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
  - (c) Merasakan gerakan janin.
  - (d) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
  - (e) Libido meningkat.
  - (f) Menuntut perhatian dan cinta.
  - (g) Merasa bahwa janin yang dikandungnya merupakan bagian dari dirinya,
  - (h) Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilannya, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru.
- (3) Trimester III
- (a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
  - (b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat waktu.
  - (c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
  - (d) Khawatir bayinya akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal.
  - (e) Merasa kehilangan perhatian.
  - (f) Perasaan mudah terluka (sensitif).
  - (g) Libido menurun.

## 5) Tanda – tanda Bahaya Kehamilan

### a) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0 - 12 minggu)

#### (1) Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, misscariage, eary pregnancy loss.

#### (a) Abortus

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram (Hadijanto, 2013). Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu dikarenakan abortus 15 (15%). Berdasarkan jenisnya Sujiyatini, dkk (2014) menyebutkan abortus dibagi menjadi :

#### ❖ Abortus Imminens (*threatened*)

Suatu abortus Imminens dicurigai bila terdapat pengeluaran vagina yang mengandung darah, atau perdarahan pervaginam pada trimester pertama kehamilan, Suatu sbortus Iminens dapat atau tanpa disertai rasa mules ringan. sama dengan pada waktu menstruasi atau nyeri pinggang bawah. Perdarahan pada abartus imminens seringkali hanya sedikit, namun hal tersebut berlangsung beberapa hari atau minggu. Pemeriksaan vagina pada kelainan ini memperthatikan tidak adanya pembukaan serviks. Sementara pemeriksaan dengan real time ultrasound pada panggul menunjukkan ukuran kantong amnion normal, jantung janin berdenyut, dan kantong amnion kosong, serviks tertutup, dan masih terdapat janin utuh.

❖ Abortus Insipten (*Inevitable*)

Merupakan suatu abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi ditandai dengan pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. Pada keadaan ini didapatkan juga nyeri perut bagian bawah atau nyeri kolek uterus yang hebat. Pada pemeriksaan vagina 16 memperlihatkan dilatasi ostium serviks dengan bagian kantung konsepsi menonjol. Hasil Pemeriksaan USG mungkin didapatkan jantung janin masih berdenyut, kantung gestasi kosong (5 hingga 6,5 minggu), uterus kosong (3-5 minggu) atau perdarahan subkorionik banyak di bagian bawah.

❖ Abortus Incompletus (*Incomplete*)

Adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal dalam uterus. Pada pemeriksaan vagina, canalis servikalis terbuka dan jaringan dapat diraba dalam cavum uteri atau kadang-kadang sudah menonjol dari ostium uteri ekstemum. Pada USG didapatkan endometrium yang tipis dan ireguler.

❖ Abortus Completus (*Complete*)

Pada abortus completus semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil. Selain ini, tidak ada lagi gejala kehamilan dan uji kehamilan menjadi negatif. Pada Pemeriksaan USG didapatkan uterus yang kosong.

❖ Missed Abortion

Adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati itu tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih.

❖ Abortus Habitualis (*Habitual Abortion*).

Adalah abortus spontan yang terjadi berturut-turut tiga kali atau lebih. Pada umumnya penderita tidak sukar menjadi hamil, namun kehamilannya berakhir sebelum 28 minggu.

(b) Kehamilan Ektopik

Adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri. Lebih dari 95% kehamilan ektopik berada di saluran telur (tuba Fallopii). Patofisiologi terjadinya kehamilan ektopik tersering karena sel telur yang telah dibuahi dalam perjalanannya menuju endometrium terselat sehingga embrio sudah berkembang sebelum mencapai kavum uteri dan akibatnya akan tumbuh di luar rongga rahim. Bila kemudian tempat nidasi tersebut tidak dapat menyesuaikan diri dengan besarnya buah kehamilan, akan terjadi ruptur dan menjadi kehamilan ektopik terganggu (Hadijanto, 2013).

(c) Molahidatidosa

Adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh Vili korialis mengalami perubahan berupa degenerasi hidropik. Secara makroskopik, molahidatidosa mudah dikenal yaitu berupa gelembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa millimeter sampai 1 atau 2 cm. Menurut Hadijanto (2013) pada permulaannya gejala mola hidatidosa tidak seberapa berbeda dengan kehamilan biasa yaitu mual, muntah, pusing, dan lain-lain, hanya saja derajat keluhannya sering lebih hebat.

(2) Muntah terus dan tidak bisa makan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10



minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum (Saifuddin, 2012).

(3) Selaput kelopak mata pucat

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (HB) lebih rendah dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb 10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan, pada ibu hamil trimester I (Aini dan Juli, 2021).

(4) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat menyebabkan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2012). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2013).

b) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13 - 28 minggu)

(1) Bayi kurang bergerak

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6.

Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3-22 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2013).

(2) Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat menyebabkan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2012). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2013).

(3) Selaput kelopak mata pucat

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (HB) lebih rendah dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb 10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan, pada ibu hamil trimester I (Aini dan Juli, 2021).

c) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29 – 42 minggu)

(1) Perdarahan pervaginam

Dilihat dari SDKI (2012) penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahannya (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa.

(2) Sakit kepala yang hebat

Sakit Kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia (Pusdiknakes, 2013).

(3) Penglihatan kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda preeklampsia (Pusdiknakes, 2013).

(4) Bengkak dimuka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah Serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia.

(5) Janin kurang bergerak

Seperti Biasa Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 4 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2013).

(6) Pengeluaran cairan pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu 1 jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim (Marjati dkk, 2014).

(7) Kejang

Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena eklampsia (2496). Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Saifuddin. 2012).

(8) Selaput kelopak mata pucat

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (HB) lebih rendah dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb 10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan, pada ibu hamil trimester I (Aini dan Juli, 2021).

(9) Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat menyebabkan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2012).

6) Standar Pelayanan ANC

Asuhan kehamilan atau yang biasa disebut *Antenatal Care* (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin setiap bulan. Pengawasan wanita hamil secara rutin mampu membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Tujuan Antenatal Care Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil.

a) Tujuan umum :

Untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.

b) Tujuan khusus adalah :

Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu), (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Menurut Depkes RI (2010) Standar Pelayanan Minimal Asuhan Kehamilan termasuk dalam "10 T" meliputi :

(1) Ukur Berat badan dan Tinggi badan (T1)

Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar anatar 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4-0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.

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

Tabel 2.3  
Peningkatan Berat Badan Selama Hamil

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

(2) Ukur Tekanan darah (T2)

Tekanan darah yang normal 100/80 - 140/90 mmHg, bila melebihi 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya Preeklampsia.

(3) Ukur lingkaran lengan atas (LILA) (T3)

LILA normal 23,5 cm, apabila kurang dari 23,5 cm perlu diwaspadai adanya kekurangan energi kronik (KEK).

(4) Ukur Tinggi Fundus Uteri (T4)

Tujuan pemeriksaan TFU untuk menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesa hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

(5) Tentukan persentasi Denyut Jantung Janin (DJJ) (T5)

Denyut jantung janin normal 120-160 x/menit

(6) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T6)

(7) Pemberian Imunisasi TT (T7)

(8) Pemeriksaan laboratorium (T8)

(a) Pemeriksaan HB

Pemeriksaan Hb pada Bumil kunjungan pertama dan minggu ke 28. Bila kadar Hb <11 gr%. Bumil dinyatakan Anemia, maka harus diberi suplemen 60 mg Fe dan 0,5 mg Asam Folat hingga Hb menjadi 11 gr% atau lebih.

(b) Pemeriksaan VDRL ( Veneral Disease Research Lab )

Pemeriksaan dilakukan pada saat Bumil datang pertama kali diambil spesimen darah vena kurang lebih 2 cc. Apabila hasil test positif maka dilakukan pengobatan dan rujukan.

(c) Pemeriksaan Protein urine

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

(d) Pemeriksaan Urine Reduksi

Untuk Bumil dengan riwayat DM, bila hasil positif maka perlu diikuti pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya DM.

(9) Terlaksana kasus (T9)

(10) Temu wicara/Konseling (T10)

7) Pendidikan Kesehatan setiap trimester

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Menurut (Notoatmodjo, 2018)

a) Trimester I

Pada trimester pertama ibu sering mengalami mual muntah, berikan konseling kepada ibu untuk mengatasi mual dan muntah dengan cara mengatur pola makan, dengan makan sedikit tapi sering, hindari makanan yang berminyak, makan makanan ringan dan kering, hindari bau yang memicu terjadinya mual dan muntah.

b) Trimester II

Pada trimester kedua biasanya perut ibu mulai membesar sehingga ibu tidak percaya diri akan keadaan tubuhnya, berikan konseling kepada suami dan keluarga untuk memberikan support mental kepada ibu.

c) Trimester III

Pada trimester ini biasanya ibu mengalami kaki bengkak, berikan konseling untuk mengatasi bengkak pada kaki ibu dengan meninggikan kaki saat beristirahat dengan cara diganjal dan membiasakan tidur miring ke kiri.

8) Cakupan Antenatal

Cakupan kunjungan pemeriksaan pertama dan pemeriksaan kunjungan keempat (K1 dan K4) kehamilan merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDGS), dengan meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur dan berkala yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. (Dwi Iryani, 2020)



Indicator ANC yang sesuai dengan *Millenium Development Goals* (MDGS) penurunan angka kematian. Ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (goals) yang dirumuskan, (K1 dan K4 minimal 4 kali) K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan kunjungan ibu hamil yang ke empat (K4) adalah kontak ibu hamil yang ke empat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut: minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali trimester II dan minimal 2 kali trimester III, maupun indikator ANC untuk evaluasi program pelayanan kesehatan ibu di Indonesia seperti cakupan K1 dan K4.

Cara menghitung cakupan antenatal:%%\*\*

- a) Jumlah ibu hamil kunjungan pertama kali x 100  
Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun
- b) Jumlah ibu hamil kunjungan kedua kali x 100  
Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun
- c) Jumlah ibu hamil kunjungan ketiga kali x 100  
Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun
- d) Jumlah ibu hamil kunjungan keempat kali x 100  
Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun

b. Kehamilan Resiko Tinggi Usia >35 tahun

1) Pengertian

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. (Rangkuti & Harahap, 2020)

Kehamilan di usia tua ialah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia lebih dari atau sama dengan 35 tahun, baik primigravida maupun multigravida (Tukiran, 2014).

Hamil di usia >35 tahun memiliki resiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang dapat merugikan kesehatan ibu dan bayi. Kematian maternal pada usia lebih tinggi daripada kematian maternal pada usia 20-34 tahun. Pada usia >35 terjadi penurunan fungsi pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi (Prawirohardjo, 2014).

2) Resiko pada kehamilan Usia >35 Tahun.

a) Preeklamsia dan Eklamsia

Sehubungan dengan makin tingginya usia ibu, uterine semakin mengalami degenerasi. Patofisiologi terjadinya preeklampsia sampai saat ini pun belum diketahui dengan jelas. Banyak teori yang telah dikemukakan mengenai terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Harrison (2012) menyebutkan bahwa preeklampsia dapat terjadi akibat kelainan implantasi plasenta, serta akibat perubahan pada ginjal dan sistem vaskuler secara keseluruhan, dimana, akibat adanya disfungsi endotel, faktor-faktor yang memungkinkan perkembangan pembuluh darah menjadi berubah, menyebabkan menyebabkan timbulnya lesi yang khas pada sel endotel glomerulus, yang ditandai dengan adanya mikroskopis thrombus, sehingga mengakibatkan menurunnya fungsi ginjal (Rochdjati, 2014)

Kemenkes RI, 2018, menyebutkan bahwa untuk mengurangi kejadian pre-eklamsia, bidan dapat mencegahnya dengan mengurangi faktor risiko dengan mendeteksi dini faktor risiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur usia reproduksi (20-35 tahun), mengatur berat badan ibu serta melakukan kunjungan ANC minimal 6 kali.

Penatalaksanaan

- (1) Banyak istirahat (berbaring tidur/miring)
- (2) Tirah baring
- (3) Diet : cukup protein,rendah karbohidrat,lemak dan garam
- (4) Suplemen kalsium dan magnesium
- (5) Obat anti hipertensi dan dirawat dirumah sakit bila ada kecenderungan menjadi eklamsi

- (6) Kunjungan ulang setiap 1 minggu
- (7) Pemeriksaan laboratorium : hemoglobin, hematokrit, trombosit, urine lengkap, asam urat darah, fungsi hati, dan fungsi ginjal

b) Diabetes Gestasional

Resiko lainnya dari kehamilan di atas usia 35 tahun adalah ibu dapat mengalami kemungkinan munculnya gejala diabetes gestasional. Kondisi kehamilan ini dapat menyebabkan kurang terkontrolnya produksi insulin di dalam tubuh. Apabila dikombinasi dengan asupan gizi yang tidak teratur, akan menyebabkan gula darah sang ibu dapat mengalami kenaikan (Rochdjati, 2014).

Penatalaksanaan

(1) Non farmakologi

Kontrol rutin gula darah dan perubahan gaya hidup berupa aktivitas fisik dan kontrol berat badan, diet.

(2) Farmakologi

Terapi insulin, Terapi Anti diabetes Oral

c) Plasenta Previa

Plasenta previa digunakan untuk menggambarkan plasenta yang berimplantasi di atas atau sangat berdekatan dengan ostium uteri internum. Usia ibu yang semakin lanjut meningkatkan risiko plasenta previa. Terdapat 1 insiden dalam 1500 kehamilan pada perempuan kelompok usia  $\leq 19$  tahun dan sebesar 1 insiden dalam 100 kehamilan pada perempuan kelompok usia  $> 35$  tahun. Penelitian FASTER juga menyebutkan, mereka yang berusia  $> 35$  tahun memiliki risiko 1,1% untuk mengalami plasenta previa dibandingkan dengan wanita yang berusia  $< 35$  tahun yang hanya beresiko 0,5% (Rochdjati, 2014).

Penatalaksanaan

Menurut Eastman bahwa tiap perdarahan trimester ketiga yang lebih dari show (pendarahan insial), harus dikirim kerumah sakit tanpa dilakukan manipulasi apapun baik rectal maupun vagina. Apabila pada penilaian baik, perdarahan sedikit, janin masih hidup, belum inpartu, kehamilan belum cukup 37 minggu atau berat badan janin

dibawah 2500 gr, maka kehamilan dapat dipertahankan istirahat dan pemberian obat-obatan dan observasilah dengan teliti.

d) Serotinus

Serotinus atau kehamilan lewat bulan adalah suatu kondisi kehamilan dimana persalinan terjadi pada minggu ke 42 atau lebih. Pada studi yang dilakukan Roos didapatkan 8,94% kehamilan lewat bulan, dimana didapatkan peningkatan lebih dari 50% kehamilan lewat bulan pada ibu usia > 35 tahun dan primipara (Besari, 2013).

Penatalaksanaan pada ibu bersalin dengan kehamilan lewat bulan yaitu (Nugroho, 2012) :

- (1) Setelah usia kehamilan melebihi 40 minggu yang perlu diperhatikan adalah monitoring janin sebaik-baiknya meliputi djji serta gerakan janin.
- (2) Apabila tidak terdapat tanda-tanda insufisiensi plasenta, persalinan spontan dapat ditunggu dengan pengawasan ketat.
- (3) Lakukan pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks, apabila sudah matang boleh dilakukan induksi persalinan dengan atau tanpa amniotomi.
- (4) Ibu harus dirawat di rumah sakit apabila:
  - (a) Terdapat hipertensi, preeklamsia
  - (b) Kehamilan ini adalah anak pertama karena infertilitas
  - (c) Kehamilan lebih dari 40-42 minggu
- (5) Tindakan operasi sectio caesaria dapat dipertimbangkan pada kasus insufisiensi plasenta dengan keadaan serviks belum matang, pembukaan belum lengkap, persalinan lama, gawat janin, primigravida tua, kematian janin dalam kandungan, preeklamsia, hipertensi menahun, infertilitas, kesalahan letak janin.

e) Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang membawa oksigen ke

jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb 10,5 gr% pada trimester II. (Aini dan Juli, 2021)

Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan pemberian suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada trimester III ibu hamil non anemik Hb  $\geq 11$  gr/dl, sedangkan untuk hamil dengan anemia defisiensi besi dapat diberikan suplemen sulfat 325 mg 1-2 kali sehari. Untuk yang disebabkan oleh defisiensi asam folat dapat diberikan asam folat 1 mg/hari atau untuk dosis pencegahan dapat diberikan 0,4 mg/hari. dan bisa juga diberi vitamin B12 100-200 mcg/hari (Budiarti, 2014)

#### Penatalaksanaan

- (1) Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, sayuran hijau, dan kacang-kacangan
- (2) Mengonsumsi vit C lebih banyak seperti jeruk, jambu biji dan lain lain
- (3) Anjurkan ibu tetap minum tablet Fe
- (4) Istirahat yang cukup.

### 3) Kartu Skor Poedji Rochijati

#### a) Pengertian

(KSPR) ini adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat screening and the natal berbasis keluarga untuk menemukan faktor resiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. KSPR disusun dengan format kombinasi antara checklist dari kondisi ibu hamil/ faktor resiko dengan sistem skor.

Kartu skor ini dikembangkan sebagai suatu teknologi sederhana, mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh tenaga non profesional.

Fungsi dari KSPR antara lain :

- (1) Melakukan skrining deteksi dini ibu hamil resiko tinggi
- (2) Memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan

- (3) Memberi pedoman penyuluhan untuk persalinan aman berencana (Komunikasi Informasi Edukasi/KIE)
- (4) Mencatat dan melaporkan keadaan kehamilan, persalinan, nifas
- (5) Validasi data mengenai perawatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dengan kondisi ibu dan bayinya
- (6) Audit Maternal Perinatal (AMP)

b) Sistem Skor

Sistem skor memudahkan pengedukasian mengenai berat ringannya faktor risiko kepada ibu hamil, suami, maupun keluarga. Skor dengan nilai 2, 4, dan 8 merupakan bobot risiko dari tiap faktor risiko. Sedangkan jumlah skor setiap kotak merupakan perkiraan besar risiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Kelompok risiko dibagi menjadi tiga yaitu :

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| (1) Kehamilan Resiko Rendah (KRR)         | : Skor 2 (hijau)         |
| (2) Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)         | : Skor 6-10 (kuning)     |
| (3) Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) | : Skor $\geq$ 12 (merah) |

## Skor Poedji Rochjati

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

## PERENCANAAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KEHAMILAN	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DIRUJUK	POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	DI RUJUK PKM/RS	PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

## c. Tindakan Komplementer pada ibu hamil

## 1) Prenatal Yoga

Table 2.4 Prenatal Yoga

Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Pengertian	Istilah yoga berasal dari kata Yuj dan Yoking (Bahasa Sansekerta) yang bermakna penyatuan secara harmonis dari yang terpisah (Sandhu, 2007: Stiles.2002). Maksud dari penyatuan secara harmonis tersebut adalah permenyatukan antara tubuh, pikiran-perasaan dan aspek sperual dalam diri manusia (Stiles, 2002)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyelaraskan badan agar leghi baik dalam menjaga beban kehamilan.</li> <li>2. Memperkuat otot untuk menyanggah tekanan tambahan.</li> <li>3. Membentuk imunitas tubuh.</li> <li>4. Membenarkan sirkulasi dam respirasi.</li> <li>5. Menyelaraskan dengna pertambahan beban dan perubahan keseimbangan.</li> <li>6. Membantu rileks dan meredakan ketegangan.</li> <li>7. Membantu kebiasaan ibu bernafas menjadi leghi baik.</li> <li>8. Menghasilkan sikap mental, kepercayaan yg baik. (Sari. 2020)</li> </ol>
Gerakan Yoga	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Duduk               <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) Ambil beberapa napas dalam-dalam</li> <li>(b) Yang terpenting, dengarkan tanda-tanda yang diberikan tubuh                   <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Jika merasa tidak nyaman atau sakit, mundurlah dan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>



istirahatlah

❖ Selalu dengarkan napas

(c) Bernapas lambat dan dalam dan keluar melalui hidung

(d) Jika napas menjadi tidak rata atau sulit, tunda kegiatan yoga



Gambar 2.1 Duduk

### (2) Child Pose (Balasana)

Lutut terbuka lebar, duduk di atas, dan rentangkan tangan ke depan dengan dahi di lantai. (Akhir trimester ketiga bantal dapat ditempatkan di bawah kepala).

(a) Gunakan pose ini sebagai pose istirahat dan pembukaan panggul.

Ini mungkin terasa baik atau tidak selama persalinan karena memberi banyak tekanan pada perineum, tetapi mungkin terasa nyaman di antara kontraksi saat posisi istirahat bergantian dengan pose cat.

(b) Bagian tengah dahi memiliki titik tekanan yang menyebabkan relaksasi.



Gambar 2.2 Child Pose

### (3) Cat cow (Marjaryasana/Bitilasana)

Posisi tangan dan lutut. Pastikan tangan berada tepat di bawah bahu dan goyangkan panggul ke depan dan ke belakang. Pada inhalasi tulang belakang diluruskan, kepala diangkat dan pandangan berada di antara alis. Saat menghembuskan napas, tekan tangan ke matras dan putar ke belakang sambil menyelipkan tulang ekor ke bawah.

- (a) Ini adalah pose yang harus dilakukan setiap hari
- (b) Jika bayi Anda berada dalam posisi yang tidak nyaman, goyangan panggul akan membantu mengubah bayi ke posisi yang lebih nyaman
- (c) Ini juga dapat membantu mengubah posisi bayi dalam proses persalinan menjadi lebih nyaman bayi dan lebih kondusif bayi untuk dilahirkan.
- (d) Modifikasi untuk Carpal Tunnel dapat menggunakan kepalan tangan sebagai ganti telapak tangan yang terbuka, atau siku di tanah sebagai pengganti telapak tangan.
- (e) Memanjangkan lengan dan kaki yang berlawanan akan membantu menstabilkan panggul dan merupakan cara yang aman untuk mengencangkan otot perut dan dasar panggul. Jika kedua kaki dan lengan terlalu tinggi, cobalah variasi di bawah ini, kaki belakang diluruskan tetapi kaki di tanah.



Gambar 2.3 Cat cow

## (4) Berdiri

## (a) Tree Pose

- ❖ Pose keseimbangan adalah salah satu pose terpenting yang harus dilakukan saat Anda hamil.
- ❖ Dapat dilakukan dengan menggunakan dinding atau berada di dekat dinding agar tidak jatuh.
- ❖ Untuk dapat menemukan pusat gravitasi, lebih baik tidak menggunakan tembok namun gerakan semampu ibu hamil. Karena seiring dengan penambahan berat badan ibu dan janin maka ibu harus menemukan pusat gravitasinya setiap hari.



Gambar 2.4 Tree Pose

## (5) Baring

## (a) Side Reclining Leg Lift (Anantasana)

Membantu pencernaan mulailah dengan membawa lutut ke bagian luar perut dan ke arah tubuh selama beberapa tarikan nafas. Lalu rentangkan kaki ke atas berhati-hatilah untuk tidak melakukan peregangan berlebihan



Gambar 2.5

## (b) Happy Baby Pose (Ananda Balasan)

Ini adalah pembuka pinggul yang bagus. Pastikan ibu hamil bergoyang dari satu sisi ke sisi yang lain nya setelah bulan ke-5 untuk menghindari tekanan pada Vena cava. Di akhir kehamilan. hentikan pose ini jika merasa tidak enak.



Gambar 2.6

Relaksasi

## (6) Autogenic Training

Suatu prosedur relaksasi dengan membayangkan (imagery) sensasi

	<p>sensasi yang menyenangkan pada bagian-bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan, pergelangan tangan. Relaksasi autogenic merupakan terapi yang dapat membantu seseorang yang sedang mengalami ketegangan maupun stres dengan latihan mengatur pikiran, posisi rileks, serta mengatur pola pernafasan. Relaksasi autogenic memiliki manfaat terhadap otak, yaitu meningkatkan gelombang alfa yang mampu memicu perasaan rileks, relaksasi autogenic akan membantu tubuh dalam membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh mudah dikendalikan.</p> <p>Contoh kalimat yang dipakai dalam ungkapan kehangatan</p> <p>Aku merasa hening</p> <p>Lenganku terasa berat dan hangat</p> <p>Jauh dalam pikiranku aku merasakan kedamaian</p> <p>Aku merasa kehidupan dan energi mengalir melalui dada, kedua tangan dan kedua lenganku</p> <p>Langkah-langkah relaksasi autogenic</p> <p>Posisi berbaring atau tidur, kedua tangan menghadap ke atas, tungkai lurus sehingga tumit dapat nampak di permukaan alas. Jika posisi bersandar atau duduk di kursi, posisi kepala harus sejajar dengan tubuh yang tegak dan letakkan kedua tangan di pangkuan</p> <p>Lakukan pernafasan dalam hitungan 1-7 dan ulangi pernafasan hingga 6 kali</p>
--	---

## 2. Perawatan payudara

### a) Pengertian perawatan payudara

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan.

b) Manfaat perawatan payudara

Manfaatnya yaitu menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.

c) Tujuan perawatan payudara

Tujuan perawatan payudara diantaranya :

- (1) Memperbaiki sirkulasi darah.
- (2) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
- (3) Menguatkan alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.

Langkah-langkah perawatan payudara menurut (Kumalasari, 2015)

(1) Persiapkan ibu

- (a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- (b) Buka pakaian

(2) Persiapkan alat

- (a) Handuk
- (b) Kapas yang dibentuk bulat
- (c) Minyak kelapa atau baby oil
- (d) Waslap atau handuk kecil untuk kompres
- (e) Baskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin

(3) Pelaksanaan perawatan payudara

- (a) Buka pakaian ibu, lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
- (b) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu
- (c) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
- (d) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu datar

- (e) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari
- d) Teknik pengurutan perawatan payudara
  - (1) Pengurutan I

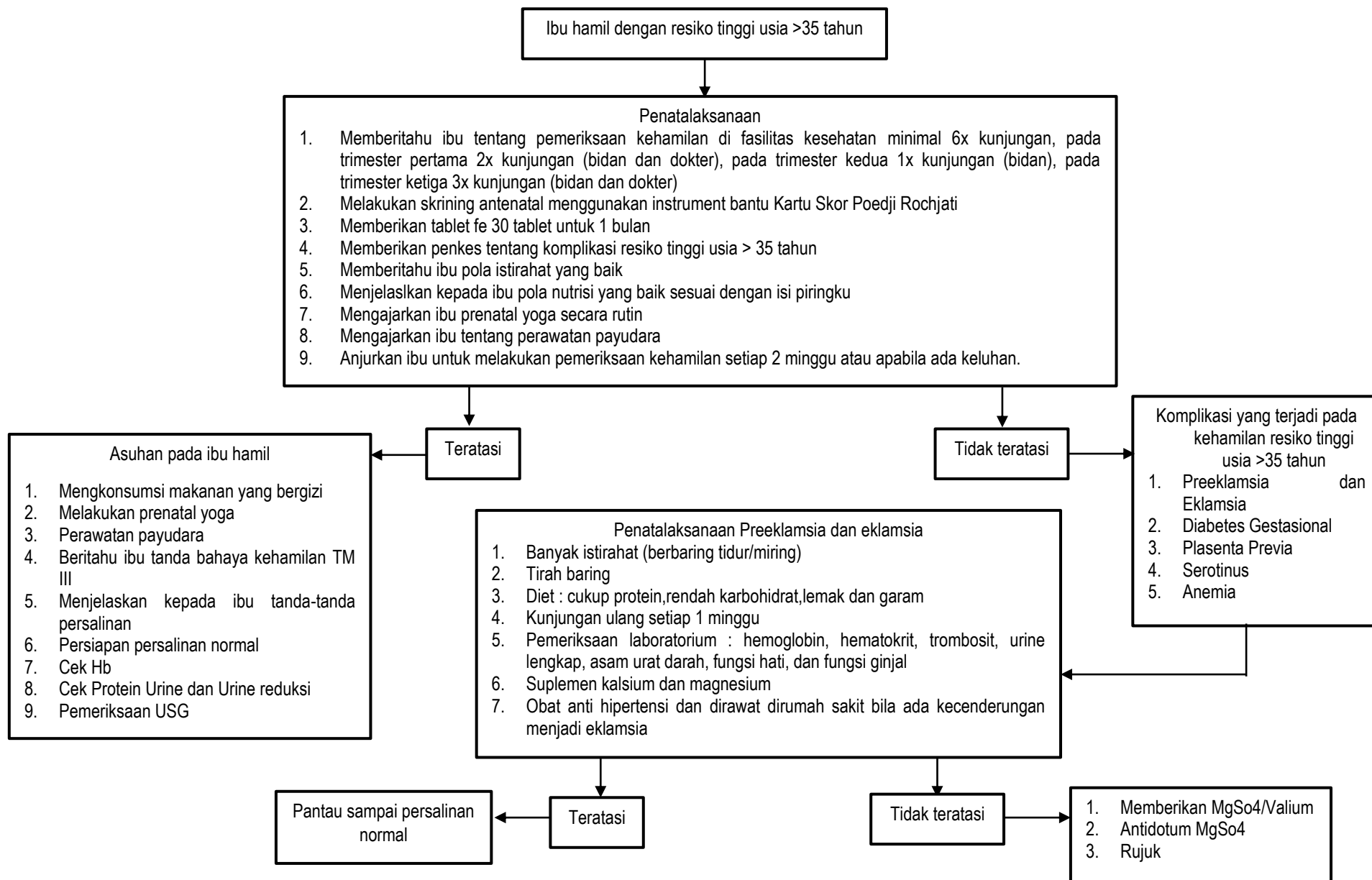
Licinkan kedua tangan dengan baby oil dan Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah puting ( dilakukan 20-30 kali)
  - (2) Pengurutan II

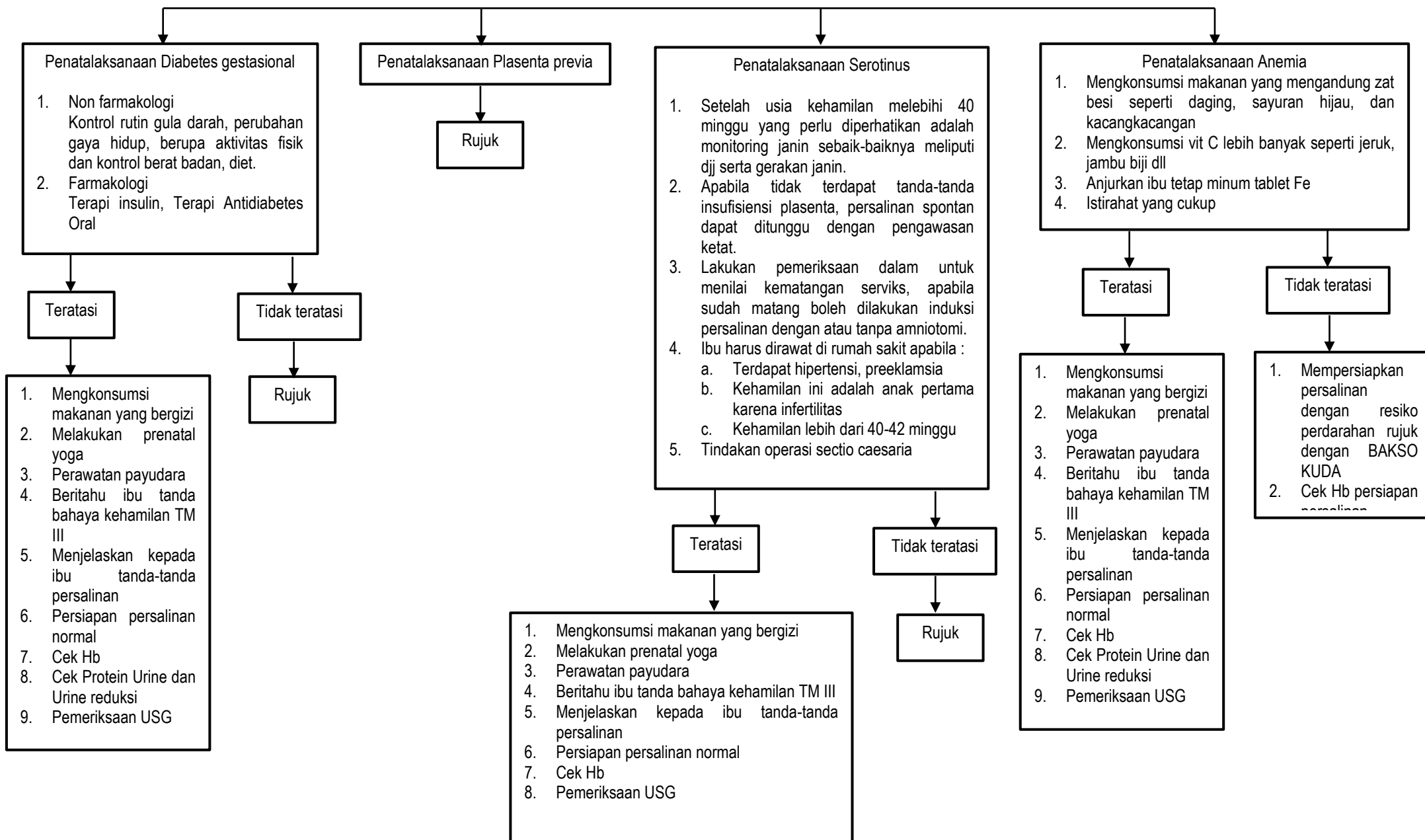
Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara
  - (3) Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.
  - (4) Pengurutan IV

Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting. Selanjutnya payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit. Setelah itu keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

Bagan 2.1 Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi usia &gt;35 tahun







## 2. Persalinan

### a. Konsep Teori Persalinan

#### 1) Pengertian

Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Sulfianti, 2020).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang 24 jam (Sulfianti dkk, 2020).

Pengertian asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu mulai dari kala satu sampai dengan kala empat dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi serta asfiksia pada bayi baru lahir (Handoko & Neneng, 2021).

#### 2) Tahap persalinan

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

a) Kala 1 persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10cm). Kala satu persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif (JNPKKR, 2017).

##### 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 hampir atau hingga 8 jam Kontraksi mulai teratur tetapi lamanya diantara 20-30 detik (JNPKKR,2017).

b) Kala II

(1) Ibu merasa ingin meneran seperti ingin buang air besar (BAB)

(2) Keluarnya lendir bercampur darah.

Saat pembukaan lengkap dann kontraksi semakin kuat, pimpin ibu untuk meneran. Adapun teknik untuk meneran adalah :

(a) Pertemukan gigi dengan gigi

(b) Meneran seperti BAB

(c) Mata melihat kearah perut (Mata terbuka)

(d) Jangan mengangkat bokong

(e) Mengatur pola nafas

c) Kala III

Tahapan ketiga proses melahirkan normal, yaitu dimulai Setelah bayi lahir hingga plasenta lahir. Setelah bayi lahir, plasenta harus dikeluarkan. Pada tahap pengeluaran plasenta memerlukan waktu normal 15 menit, jika plasenta tidak lahir tidak segera dikeluarkan akan menyebabkan perdarahan. Pada tahap ketiga ini, dilakukan manajemen aktif Kala III yaitu :

(1) Peregangan Tali pusat terkendali

(2) Massase fundus

(3) Suntik oxiotxin untuk mengurangi kontraksi uterus

Tanda-tanda pelepasan tali pusat yaitu :

(1) Perubahan ukuran dan bentuk uterus

(2) Uterus menjadi bundar dan uterus mendorong ke atas karena plasenta sudah terlepas dari segmen bawah Rahim

(3) Tali pusat memanjang

(4) Keluar semburan darah

d) Kala IV

Observasi yang dilakukan yaitu :

(1) Pemeriksaan Tanda-tanda vital

- (2) Tingkat kesadaran
  - (3) Laserasi jalan lahir
  - (4) Perdarahan tidak lebih dari 500 cc
- 3) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan
- a) Power (Kekuatan)

His merupakan tenaga yg mendorong janin ketika persalinan berlangsung. His menyebabkan mulas pada otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament. (Legawati, 2018)
  - b) Passage (Jalan Lahir)

Jalan lahir terbagi menjadi bagian keras yaitu tulang - tulang panggul dan bagian lunak yaitu otot, jaringan dan ligamen. Walaupun merupakan jaringan yg lunak, lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut memiliki pengaruh dalam keluarnya bayi, tapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus bias menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir tersebut. (Legawati, 2018)
  - c) Passenger (Janin atau Plasenta)

Passenger atau janin merupakan dampak dari interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. (Legawati, 2018)
  - d) Psikologi (Psikis)

Ketika persalinan berlangsung penolong harus memperhatikan keadaan psikologi sang ibu, karena keadaan dari psikologi ibu dapat mempengaruhi proses persalinan. Dukungan mental dapat memberikan dampak yg positif bagi keadaan psikis ibu dan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung.

Faktor Psikologis sbagai berikut :

    - (1) Psikologis ibu, emosi, dan persiapan intelektual
    - (2) Pengalaman melahirkan sebelumnya
    - (3) Support orang terdekat. (Legawati, 2018)
  - e) Penolong (Bidan)

Dengan di milikinya pengetahuan dan kompetensi yg bagus oleh penolong, diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan

asuhan tidak akan terjadi sehingga menyegerakan pada saat proses persalinan ibu. (Legawati, 2018)

4) Tanda-tanda persalinan

Tanda-tanda persalinan menurut Rosyati (2017), yaitu :

- a) Tanda dan Gejala Inpartu
- b) Penipisan dan pembukaan serviks
- c) kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)
- d) Cairan lendir bercampur darah “show” melalui vagina
  - (1) Tanda-Tanda Persalinan
  - (2) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
  - (3) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan Perenium menonjol
  - (4) Vulva-vagina dan spingter ani membuka
  - (5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

5) Prinsip dalam persalinan

- a) Sayang ibu  
Memberi rasa nyaman pada ibu dengan bersih tempat, alat, dan pakaian.
- b) Sayang bayi  
Menjaga kehangatan bayi.
- c) Sayang penolong  
Memakai APD level 2.

6) Persiapan melahirkan (bersalin)

Menurut buku KIA (2020)

- a) Siapkan satu orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika diperlukan.
- b) Siapkan tabungan dan dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya.
- c) Siapkan kartu BPJS, KTP, KK dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.
- d) Siapkan kendaraan.

7) Asuhan persalinan normal

a) Pengertian

Pengertian asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu mulai dari kala satu sampai dengan kala empat dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi serta asfiksia pada bayi baru lahir (Handoko & Neneng, 2021).

b) Tujuan

Tujuan asuhan persalinan adalah untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya. Hal ini dilakukan melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap, serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Sulfianti, 2020).

c) Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 Langkah

Langkah-langkah APN menurut buku JNPK-KR (2017) adalah sebagai berikut:

- (1) Mendengar dan melihat tanda Kala II persalinan.
- (2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan tempat datar, keras, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir dan lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi. Untuk ibu menggelar kain di perut bawah ibu, menyiapkan oksitosin 10 unit, alat sutik steril sekali pakai dalam partus set.
- (3) Pakai clemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.
- (4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- (5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

- (6) Masukkan Oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- (7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
- (8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
- (9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.
- (10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ 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 kedalam partograf.
- (11) Beritahu pada ibu dan keluarga 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 (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 untuk meneran secara benar.

- (12) Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa meneran atau kontraksi yang kuat, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan Ibu merasa nyaman.
- (13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbulnya 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 istirahat diantara kontraksi.
  - (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 bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida.
- (14) Anjurkan Ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
- (15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- (16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 sebagai alas bokong ibu.
- (17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
- (18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
- (19) 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 untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.

Anjurkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.

(20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

(a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.

(b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut.

(21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan. Lahirnya bahu.

(22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirnya badan dan tungkai.

(23) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.

(24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang kedua mata kaki dengan melingkarkan ibu jari pada sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

(25) Lakukan penilaian (selintas):

(a) Apakah bayi cukup bulan?

(b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bemevas tanpa kesulitan?

(c) Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

(26) 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.

- (27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).
- (28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- (29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit secara IM (intramuskular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- (30) Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- (31) Pematangan dan pengikatan tali pusat.
  - (a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
  - (b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - (c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- (32) Letakkan bayi tengkurap di dada Ibu untuk kontak kulit ibu. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.
  - (a) Selimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
  - (b) Melakukan IMD
  - (c) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.

(d) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

Kala III :

- (33) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
- (34) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- (35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah Inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya, dan ulangi prosedur di atas. Mengeluarkan plasenta.
- (36) 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 tapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir ke arah bawah-sejajar lantai-atas.
- (b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- (c) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.
- ❖ Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
  - ❖ Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
  - ❖ Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - ❖ Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
  - ❖ Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan manual plasenta.
  - ❖ Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput

ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah 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 DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

- ❖ Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan message dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interral, kompresi aorta abdominai. Tampon kondom-kateter). Jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik setelah rangsangan taktil/massage. (Lihat penatalaksanaan atonia uteri)

Kala IV :

- (37)Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan.
- (38)Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam katung plastik atau tempat khusus.
- (39)Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- (40)Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.
- (41)Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- (42)Ajakan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi.
- (43)Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
- (44)Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

- (45) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit).
- (a) Jika bayi sulit bernafas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
  - (b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan.
  - (c) Jika kaki diraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
- (46) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lender dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. gunakan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- (47) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
- (48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- (49) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- (50) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- (51) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- (52) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan tisu dan handuk pribadi yang bersih dan kering.
- (53) Pakai sarung tangan yang bersih untuk memberikan vitamin K1 (1mg) IM dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.

- (54) Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernafasan normal 40-60x/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
- (55) Setelah 1 jam pemberian pemberian Vitamin K berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- (56) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin makan dan minum
- (57) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin
- (58) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
- (59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- (60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

## 8) Patograf

### a) Pengertian

Partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan (Depkes, 2008). Partograf adalah suatu alat untuk mencatat hasil observasi dan pemeriksaan fisik ibu dalam proses persalinan serta merupakan alat utama dalam mengambil keputusan klinik khususnya pada persalinan kala I (Sumarah, 2009).

### b) Tujuan patograf

- (1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- (2) Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal.
- (3) Data pelengkap yang terkait pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, medikamentosa, laboratorium, dan tindakan yang diberikan.

### c) Hal-hal yang perlu dicatat dengan seksama untuk menilai kondisi ibu dan bayi yang diperiksa per 30 menit yaitu :

- (1) DJJ : Setiap 30 menit
- (2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : Setiap 30 menit
- (3) Nadi : Setiap 30 menit

Yang di periksa per 4 jam yaitu :

- (1) Pembukaan serviks : Setiap 4 jam
- (2) Penurunan kepala : Setiap 4 jam
- (3) Molase : Setiap 4 jam
- (4) Air ketuban : Setiap 4 jam
- (5) TD dan suhu : Setiap 4 jam
- (6) Produksi urine, aseton dan protein : Setiap 2 sampai 4 jam

d) Hal-hal yang perlu dicatat pada patograf

- (1) Denyut jantung janin setiap  $\frac{1}{2}$  jam
- (2) Air ketuban. Catat warna air ketuban setiap melakukan pemeriksaan vagina setiap 4 jam sekali
  - (a) U : Selaput Utuh
  - (b) J : Selaput pecah, air ketuban jernih
  - (c) M : Air ketuban bercampur dengan meconium
  - (d) D : Air ketuban bercampur darah
  - (e) K : Tidak ada cairan ketuban/kering

(3) Molase (penyusupan tulang kepala janin)

Nilai molase dengan menggunakan lambang berikut :

- 0 : Tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah di palpasi
- 1 : Tulang-tulang hanya saling bersentuhan
- 2 : Tulang-tulang hasil tumpang tindih, tapi masih dapat dipisahkan
- 3 : Tulang-tulang tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan, catat pada kolom penyusupan yang ada di bawah air ketuban

- (4) Pembukaan serviks dinilai 4 jam sekali dan diberi tanda (X) pada garis waspada
- (5) Penurunan bagian terbawah
- (6) Mengacu pada bagian kepala (dibagi 5 bagian) yang teraba pada pemeriksaan abdomen, misal bila kepala di palpasi 4/5  $\diamond$  tuliskan tanda (O) di angka 4

- (7) Waktu : menyatakan berapa jam waktu yang telah dijalani sesudah pasien diterima
- (8) Catat jam sesungguhnya
- (9) Kontraksi : catat  $\frac{1}{2}$  jam sekali, lakukan palpasi untuk menghitung banyaknya kontraksi dalam 10 menit dan lamanya tiap-tiap kontraksi dalam hitungan detik :
  - (a) Kurang dari 20 detik
  - (b) Antara 20 dan 40 detik
  - (c) Lebih dari 40 detik
- (10) Oksitosin : jika memakai oksitosin, catat banyak oksitosin per volume cairan infus dan dalam tetesan permenit
- (11) Obat yang diberikan : catat semua obat yang diberikan
- (12) Nadi : catat setiap 30 menit dan tandai dengan sebuah titik besar (●)
- (13) Tekanan darah : catat setiap 4 jam sekali dan tandai dengan anak panah
- (14) Suhu tubuh : catat setiap 4 jam sekali
- (15) Protein aseton dan volume urine

## 9) Sistem Rujukan

### a) Pengertian

Sistem rujukan adalah sistem yang dikelola secara strategis, proaktif, pragmatif dan koordinatif untuk menjamin pemerataan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang paripurna dan komprehensif bagi masyarakat yang membutuhkannya terutama ibu dan bayi baru lahir, dimanapun mereka berada dan berasal dari golongan ekonomi manapun agar dapat dicapai peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui peningkatan mutu dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dan neonatal di wilayah mereka berada (Depkes Ri, 2006).

### b) Indikasi dilakukan rujukan

- (1) Dalam asuhan bayi baru lahir perlu dilakukan penanganan yang beng termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang tepat dari keadaan sebah Kekurangan gizi.
- (2) Pertumbuhan janin yang tidak adekuat

- (3) Preeklamsia berat dan hipertensi.
- (4) Perdarahan per-vaginam.
- (5) Kehamilan ganda pada janin kehamilan aterm.
- (6) Kelainan letak noda janin kehamilan aterm.
- (7) Kematian janin.
- (8) Ketuban pecah sebelum waktu (KPD-Ketuban Pecah Dini).
- (9) Persangkaan polyhydramnion ( kelainan janin ).
- (10) Diabetes melitus.
- (11) Kelainan congenital pada janin.
- (12) Hasil laboratorium yang tidak normal.
- (13) Infeksi pada ibu hamil seperti : IMS, vaginitis, dan infeksi saluran

c) Prinsip sistem rujukan

Prinsip Yang Di Gunakan Dalam Sistem Rujukan adalah BAKSOKUDA :

B(Bidan)

pastikan ibu/ klien/ bayi didampingi oleh tenaga kesehatan yang komponen dan memiliki kemampuan untuk melaksanakan kegawatdaruratan.

A(Alat)

Bawa perlengkapan dan bahan-bahan yang diperlukan, seperti spuit, infuse set, tensimeter, dan stetoskop.

K(Keluarga) .

Beritahu keluarga tentang kondisi terakhir klien dan alasan mengapa ia dirujuk. Suami dan anggota keluarga lain harus menemani klien ketempat rujukan.

S(Surat)

Beri surat ke tempat rujukan yang berisi identifikasi klien, alasan rujukan, uraian hasil rujukan, asuhan atau obato-batan yang telah diterima klien.

O(Obat)

Bawa obatobat esensial diperlukan selama perjalanan merujuk.

K(Kendaraan)

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

U(Uang)



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

DA( Darah)

Persiapan pendonor darah

b. Persalinan pada ibu hamil dengan usia >35 tahun

1) Partus dengan Tindakan (Rochdjati, 2010)

Ibu usia >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi menghadapi penyulit dalam masa kehamilan dan persalinan. Berbagai penyulit kehamilan tersebut berdampak pada meningkatnya kebutuhan persalinan dengan tindakan. Ibu usia >35 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melahirkan dengan sectio caesaria serta persalinan dengan induksi dibanding ibu yang berusia lebih muda. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya rasio sectio caesaria pada ibu usia 40-45 tahun hingga mencapai 50%. Begitu pula pada ibu usia 50-63 tahun, yang rasionya meningkat menjadi 80%.

Usia ibu yang tua merupakan faktor risiko tanggal dilakukannya sectio caesaria, baik Tindakan sectio secara langsung maupun yang didahului oleh persalinan spontan atau persalinan menggunakan induksi lainnya. Hal ini dikarenakan parturien yang lebih tua memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk terjadinya persalinan nonprogresif dan lebih sering membutuhkan oksitosin dalam dosis lebih tinggi, serta waktu lebih panjang untuk melahirkan pervaginam dibandingkan mereka yang berusia lebih muda.

2) Partus lama

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 16 jam. Dimana lamanya persalinan berbeda tergantung berbagai faktor, antara lain ras, BMI, usia kehamilan, dan usia ibu.

Berbagai kepustakaan menyebutkan bahwa kejadian ini disebabkan oleh disfungsi uterus akibat proses penuaan, serta adanya malposisi janin, yakni breech presentation yang insidennya meningkat pada ibu usia tua.

Penatalaksanaan

a) Mengajarkan ibu bermain Birthing ball

b) Mengajarkan ibu senam jongkok

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

- (1) Mulai dengan posisi berdiri tegak, lalu turunkan badan secara perlahan hingga posisi tegak dengan punggung tegak lurus.
- (2) Bernafaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan.
- (3) Untuk hasil yang maksimal, ulangi gerakan senam jongkok beberapa kali sehari. Tapi jika sudah merasa capek, jangan terlalu memaksakan diri.

### 3) Perdarahan post partum (Rochdjati, 2014)

Perdarahan Post Partum (PPP) adalah perdarahan masif (>500 ml setelah bayi lahir) yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya. Perdarahan post partum merupakan satu dari tiga penyebab utama kematian ibu dan berdasarkan laporan Menteri Kesehatan, insidennya di Indonesia mencapai 40-60%.

PPP dipengaruhi oleh berbagai hal, antara lain usia ibu yang tua, partus lama, grandmultipara, eklampsia, ibu obesitas, kehamilan multipel, berat lahir >4000 gram, serta riwayat PPP pada kehamilan sebelumnya. Perdarahan antepartum akibat solusio plasenta dan plasenta previa juga berhubungan dengan peningkatan risiko perdarahan post partum.

Telah disebutkan bahwa kehamilan di usia tua meningkatkan berbagai risiko komplikasi dalam kehamilan maupun saat persalinan. Dan seiring dengan meningkatnya jumlah parturient berusia >35 tahun, maka risiko terjadinya PPP pun akan semakin meningkat.

#### a) Atonia uteri

Atonia uteri adalah suatu kondisi dimana miometrium tidak dapat berkontraksi dan bila ini terjadi maka darah yang keluar dari bekas tempat melekatnya plasenta menjadi tidak terkendali

Penatalaksanaan :

Masase selama 15 detik, dengan hasilnya Uterus tidak berkontraksi, kemudian memberikan drip oksitosin 20 UI untuk membantu kontraksi uterus ibu secara intravena, hasil yang didapat ibu udah di

lakukan drip oksitosin secara intravena dan langsung melakukan Kompresi Bimanual Internal (KBI) selama 2 menit, uterus sudah mulai berkontraksi dan perdarahan mulai berkurang, kontraksi uterus masih sedikit lembek, kemudian meminta bantuan asisten untuk pemberian ergometrin 0,2 mg secara intravena, dan meminta bantuan keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu, Ergometrin sudah diberikan, dan tetap meminta bantuan keluarga untuk melakukan Kompresi Bimanual Eksternal selama 2 menit, dan setelah 2 menit dilakukan KBE uterus berkontraksi, kemudian memastikan uterus sudah benar-benar berkontraksi dan sudah berkontraksi dengan baik.

Hal ini sejalan dengan JNPKR, 2014 yang mengatakan bahwa Masase Fundus uteri segera setelah lahirnya plasenta, kemudian jika uterus tidak berkontraksi maka bersihkan bekuan darah dan selaput ketuban dari vagina dan lubang serviks setelah itu pastikan bahwa kandung kemih ibu kosong, jika penuh dapat di palpasi, lakukan kateterisasi kandung kemih dengan menggunakan tehnik antiseptic, selanjutnya lakukan kompresi bimanual internal selama 5 menit, kemudian jika uterus masih belum berkontraksi anjurkan keluarga untuk membantu melakukan kompresi bimanual eksternal (KBE), keluarkan tangan perlahan-lahan, berikan ergometrin 0,2 mg IM, pasang infus RL menggunakan jarum 16 atau 18 + 20 IU oksitosin.

b) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah keadaan dimana plasenta belum lahir dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir.

Penatalaksanaan :

Melakukan pemasangan infus, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM dan melakukan manual plasenta, setelah itu mengajarkan massage pada uterus kepada ibu dan keluarga untuk mengendalikan kontraksi tetap adekuat.

c) Robekan jalan lahir

Laserasi jalan lahir/ Robekan perineum pada saat persalinan seringkali menyebabkan perlukaan jalan lahir. Luka yang luas dan berbahaya, sering terjadi pada vulva dan perineum dan memerlukan proses penjahitan. Penyebab yang paling sering adalah pimpinan persalinan dan tindakan mendorong kuat pada fundus uteri.

Penatalaksanaan

(1) Untuk derajat II dilakukan heating perineum

(2) Untuk derajat III dan IV lakukan rujukan

c. Tindakan komplementer pada ibu bersalin

1) Persalinan tiup-tiup

a) Pengertian persalinan tiup-tiup

Metode persalinan tiup-tiup adalah metode persalianan dengan berprinsip pada relaksasi selama proses persalinan. Metode ini diperkenalkan dan diteliti oleh bidan Novel (2019)

b) Manfaat persalinan tiup-tiup

Manfaat persalinan tiup-tiup adalah pasien dipandu untuk melahirkan berprinsip pada relaksasi , ibu di buat nyaman, rileks, bahkan di make up sebelum memasuki kala II

c) Tujuan persalinan tiup-tiup

Tujuan persalinan tiup-tiup adalah lebih bisa mengatur nafas, untuk mengurangi rasa sakit dan mengejan setelah ada pembukaan lengkap, meniup atau menghirup nafas juga akan membantu ibu tidak mengejan sebelum waktunya, serta membuat ibu lebih tenang dan rileks. Ketika keadaan ibu lebih tenang dan rileks menghadapi persalinan, maka proses melahirkan akan lebih mudah tanpa perlu mengejan keras dan merobek jalan lahir

d) Prosedur persalinan tiup-tiup

(1) Persiapan pasien

(a) Identifikasi klien

(b) Jelaskan tujuan dan prosedur Tindakan

(c) Inform consent

(2) Persiapan alat

- (a) Partus set
- (b) Heating set
- (c) Kipas dan air DTT
- (d) Kasa steril
- (e) Depress
- (f) Penghisap lendir dille
- (g) Obat: oxytocin dan spuit
- (h) Doek/ alas bokong
- (i) Handuk dan kain pembungkus bayi
- (j) Larutan clorin 0,5% dalam baskom
- (k) Tempat sampah medis dan non medis
- (l) Pakaian ibu dan pembalut
- (m) Bengkok
- (n) Tempat plasenta
- (o) Tensimeter dan stetoskop
- (p) APD (Celemek, sepatu boot, masker, topi/ nurse cap, kacamata google)

(3) Penatalaksanaan

- (a) Atur nafas dan tarik nafas dalam-dalam
- (b) Tarik nafas melalui hidung selama 5 detik
- (c) Keluarkan melalui mulut seperti meniup balon selama 5 detik
- (d) Ulangi terus-menerus
- (e) Serta beristirahat disela-sela his
- (f) Samapai bayi terdorong keluar

2) Birthing ball

a) Pengertian birthing ball

Birthing ball adalah menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul dengan diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul kedepan dan kebelakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar. Dengan kata lain dapat merangsang dilaktasi dan pelebaran panggul. Duduk diatas bola maka gaya gravitasi bumi akan

membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul sehingga didapatkan waktu persalinan lebih pendek atau singkat (Aprilia,2015).

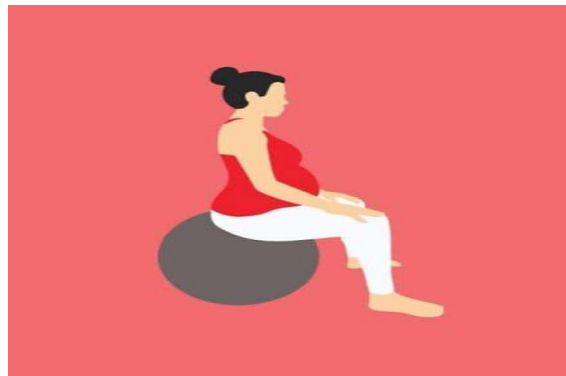
b) Manfaat birthing ball

Manfaat yang didapatkan dengan menggunakan birthing ball selama persalinan adalah mengurangi rasa nyeri , kecemasan, membantu proses penurunan kepala dan mengurangi durasi persalinan kala 1 (ade dkk, 2017).

c) SOP birthing ball

(1) Duduk di birthing ball

Gambar 2.7  
Duduk diatas birthball



- (a) Dengan lembut bergoyanglah maju mundur pada birthing ball akan membantu meringankan rasa sakit kontraksi
- (b) Dengan duduk lurus di atas bola maka gaya gravitasi bumi akan membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul
- (c) Dengan duduk pada birth ball dan bersandar di kursi depan maka memungkinkan ibu untuk bersantai dan memungkinkan pasangan ibu untuk melakukan pijat endorphin di punggung ibu di sela kontraksi selama proses persalinan

Gambar 2.8  
Bersandar dengan kursi



- (d) Duduk di birth ball memberikan dukungan perineum dan otot panggul tanpa tambahan banyak tekanan demikian dapat merangsang di laktasi dan pelebaran panggul
  - (e) Duduk nyaman di atas bola dan membungkuk ke kursi adalah cara nyaman untuk beristirahat di antara kontraksi
- (2) Berdiri diatas birthing ball

Gambar 2.9  
Berdiri diatas birthball



- (a) Ketika bola ditempatkan di tempat tidur atau kursi ibu biasa bersandar ke atas bola sehingga dapat membantu ibu untuk melakukan goyangan panggul dan mobilitas.
- (b) Dengan berdiri kokoh dan posisi kaki terbuka maka akan meningkatkan gaya gravitasi sehingga kepala janin terbantu untuk semakin turun ke panggul.

(3) Berlutut bersandar diatas birthing ball

Gambar 2.10  
Berlutut bersandar diatas birthball



- (a) Lutut di atas bola lantai, mendorong gerakan panggul yang mungkin membantu janin posterior berubah menjadi posisi yang benar untuk dilahirkan
  - (b) Melakukan gerakan goyangan panggul dalam posisi ini dengan menyelipkan panggul anda, akan membantu meringankan sakit punggung selama persalinan
- (4) Jongkok bersandar di birthing ball

Gambar 2.11  
jongkok di birthball



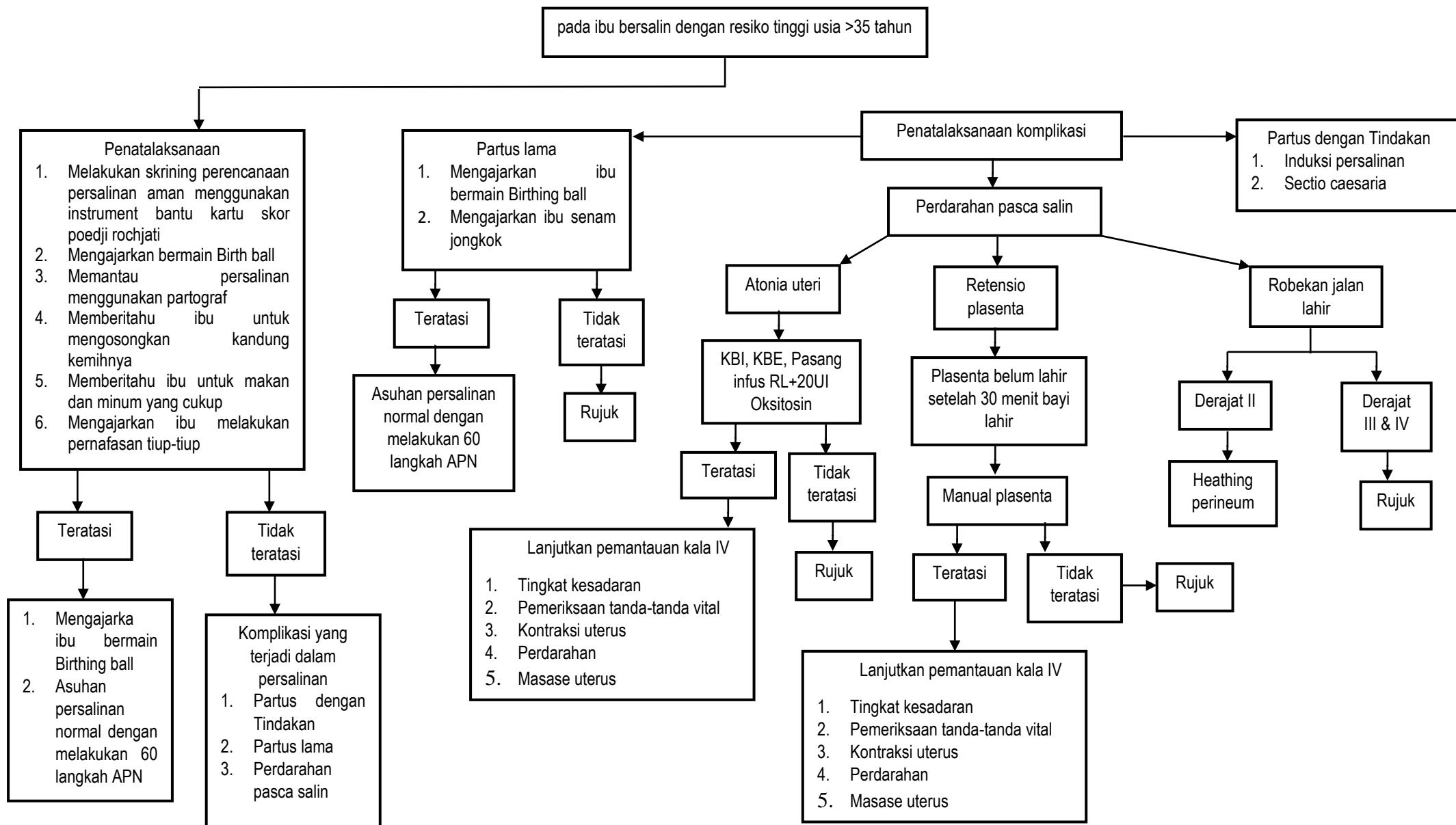
Birth ball akan mendukung posisi ibu ketika jongkok untuk memperluas outlet panggul



Tabel 2.5  
Penepisan Awal Ibu Bersalin

1. Pengertian	<p>Ibu hamil yang melahirkan harus memenuhi beberapa persyaratan yang di sebut penapisan awal. Apabila didapati salah satu/lebih penyulit seperti dibawah ini maka ibu harus dirujuk dirumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat bedah besar</li> <li>2. Perdarahan pervaginam</li> <li>3. Persalinan Kurang Bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)</li> <li>4. Ketuban Pecah dengan Mekonium Kental</li> <li>5. Ketuban Pecah Lama (&gt;24 jam)</li> <li>6. Ketuban Pecah pada Persalinan Kurang Bulan (usia kehmilan kurang dari 37 minggu)</li> <li>7. Ikterus</li> <li>8. Anemia Berat</li> <li>9. Tanda/gejala Infeksi</li> <li>10. Preeklampsia/Hipertensi Dalam Kehamilan</li> <li>11. Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih</li> <li>12. Gawat Janin</li> <li>13. Primipara dalam Fase Aktif Kala Satu Persalinan dengan palpasi kepala masih 5/5</li> <li>14. Presentasi bukan belakang kepala</li> <li>15. Presentasi Majemuk</li> <li>16. Kehamilan Gemeli</li> <li>17. Tali pusat menumbung</li> <li>18. Syok</li> </ol>
2. Tujuan	Untuk menentukan apakah ibu tersebut boleh bersalin di PKD/PMB (praktik mandiri bidan) atau harus dirujuk.
3. Sumber	Asuhan persalinan normal (2008). JNP K-KR

Bagan 2.2 Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan resiko tinggi usia &gt;35 tahun



### 3. Nifas

#### a. Konsep teori nifas

##### 1) Pengertian

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Sutanto,2018). Masa nifas (puerperium) dimulai sejak jam setelah 60 lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu (Sutanto,2018)

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 8 minggu (Feby, dkk. 2017).

##### 2) Hal-hal yang terjadi pada masa nifas

a) Puerperium dini (immediate puerperium) : waktu 0-24 jam postpartum.

Yaitu kepulihan dimana ibu telah diperolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

b) Puerperium Intermedial (early puerperium) : waktu 1-7 hari postpartum.

c) Remote Puerperium (later puerperium) : waktu 6-8 minggu postpartum.

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi, waktu untuk sehat biasa berminggu-minggu, bulan atau tahun. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas Paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah- masalah yang terjadi. Kunjungan antara lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Manuaba, dkk, 2012).

## 3) Involusi Uterus

Tabel 2.6 Perubahan normal uterus selama post partum

Involusi uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Pinggir bawah pusat	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

Dewi, 2018. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta. Hal:57

## 4) Pengeluaran Lochea

Tabel 2.7 Perubahan Lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri- ciri
Rubra	1-4 hari	Merah	Terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium
Sanguinolenta	4-7 hari	Merah kecoklatan	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning/kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati
Lochea purulenta			Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
Lochiastasis			Tidak lancar keluarnya

Sumber. Sulistyawati (2015)

## 5) Pembentukan Laktasi (air susu)

Ada dua refleks dalam pembentukan air susu ibu yaitu :

## a) Refleks Prolactin

Pada akhir kehamilan hormon prolektin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas

prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Saat bayi menyusu, isapan bayi akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor-faktor yang memicu sekresi prolaktin, Sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin, Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

b) Refleks Letdown

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh *hipofise anterior*, rangsangan yang berasal dari isapan payu ada yang dilanjutkan ke *hipofise posterior (neurohipofise)* yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga terjadi involusi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui *duktus laktiferus* masuk ke mulut bayi.

6) Standar pelayanan pada ibu nifas

Standar pelayanan pada masa nifas terdapat pada kunjungan masa nifas terbagi menjadi 4 kunjungan, yaitu:

- a) Kunjungan ke-1 (6 - 8 jam setelah persalinan)
- b) Kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan)
- c) Kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan)
- d) Kunjungan ke-4 (4-6 minggu setelah persalinan)

Adapun standar pelayanan pada masa nifas menurut Program dan kebijakan pemerintah paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Saifuddin, 2018)

Tabel 2.8 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut.</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu atau salah Satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>4. Pemberian ASI awal.</li> <li>5. Melakukan hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir.</li> <li>6. Menjaga bayi tetap hangat, sehat dengan cara mencegah hipotermia.</li> </ol>
II	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</li> <li>2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan Istirahat.</li> <li>4. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.</li> <li>5. Memberikan konseling pada Ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</li> </ol>
III	2 minggu	Sama seperti kunjungan II (6 hari setelah persalinan)
IV	6 minggu setelah persalinan	<p>Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.</p> <p>Memberikan konseling untuk KB secara dini.</p>

Sumber : Saifuddin, 2018

#### 7) Bahaya pada masa nifas

Bahaya nifas yang sering kita temukan menurut Heri (2017) adalah :

- a) Vulvitis
- b) Vaginitis
- c) Serviksitis
- d) Endrometritis
- e) Mastitis
- f) Bendungan ASI
- g) Perdarahan hebat
- h) Pembengkakkan pada wajah, tangan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air kecil dan merasa tidak enak badan

## 8) Infeksi puerperalis

### a) pengertian

Infeksi puerperalis adalah peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genetalia pada waktu persalinan dan nifas.(Sarwono, 2008)

Infeksi pada masa nifas dapat terjadi akibat adanya bakteri di tractus genetalia setelah melahirkan, akibat adanya perlukaan pada daerah serviks, vulva, vagina dan perineum pada proses persalinan. Namun pada beberapa kasus infeksi pada masa nifas juga bisa ditemukan pada luka bekas operasi (Wardhani RK. 2017; H 19).

Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman ke dalam alat-alat genetalia pada waktu persalinan dan nifas, Infeksi ini merupakan masalah maternal yang paling tinggi.

### b) Gambaran klinis infeksi nifas

#### (1) Infeksi pada perineum, vulva, vagina, dan serviks

##### (a) Vulvitis

Pada luka infeksi bekas sayatan episiotomy atau luka perineum jaringan di sekitarnya membengkak, tepi luka menjadi merah dan bengkak, jahitan mudah lepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengeluarkan pus.

##### (b) Vaginitis

Infeksi vagina dapat terjadi secara langsung pada luka vagina atau melalui perineum. Permukaan mukosa membengkak dan kemerahan, terjadi ulkus, serta getah mengandung nanah dan keluar dari daerah ulkus. Penyebaran dapat terjadi, tetapi pada umumnya infeksi tinggal terbatas.

##### (c) Servitis

Infeksi serviks sering juga terjadi, akan tetapi biasanya tidak menimbulkan banyak gejala. Luka serviks yang dalam, luas dan langsung ke dasar ligamentum latum dapat menyebabkan infeksi yang menjalar ke parametrium.

(2) Endometritis

Jenis infeksi ini paling sering ialah endometritis. Kuman-kuman yang memasuki endometrium, biasanya melalui luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikut sertakan seluruh endometrium. Tanda dan gejalanya, peningkatan demam mencapai 40°C, tergantung dari keparahan infeksi, takikardi, menggigil dengan infeksi berat, nyeri tekan uteri menyebar secara lateral, nyeri panggul dengan pemeriksaan bimanual.

(3) Septicemia dan pyemia

Septicemia dan pyemia merupakan infeksi umum yang disebabkan oleh kuman-kuman yang sangat pathogen, biasanya streptococcus haemolyticus golongan A.

(4) Peritonitis, salpingitis, dan ooforitis

(a) Parametritis

Parametritis Adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi melalui beberapa cara: penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis, penyebaran langsung dari luka pada serviks yang meluas sampai kedasar ligamentum, serta penyebaran sekunder dari tromboflebitis.

(b) Peritonitis

Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas keperitoneum, salpingo ooforitis meluas keperitoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal. Tanda dan gejalanya seperti, suhu badan tinggi, nadi cepat dan kecil, perut nyeri tekan, pucat, muka cekung, kulit dingin, mata cekung yang disebut muka hipokrates.

(c) Salpingitis dan ooforitis

Kadang-kadang infeksi menjalar sampai ke tuba falopi, bahkan sampai ke ovarium. Terjadi salpingitis dan ooforitis yang sukar dipisahkan dari pelvio peritonitis dan gejala salpingitis dan ooforitis pun tidak dapat dipisahkan dari pelvio peritonitis



- c) Tanda dan gejala infeksi masa nifas antara lain :
- (1) Demam
  - (2) Takikardia
  - (3) Nyeri tekan pada uterus
  - (4) Lochhea berbau busuk/menyengat
  - (5) Penurunan uterus yang lambat
  - (6) Pada laserasi/episiotomi terasa nyeri, bengkak, mengeluarkan cairan nanah.

9) Perdarahan post partum

Pendarahan postpartum/hemoragi postpartum (HPP) adalah kehilangan darah sebanyak 500 cc atau lebih dari tractus genitalia setelah melahirkan, HHPP dibagi menjadi 2 antara lain sebagai berikut :

a) Hemoragi postpartum primer

HPP primer adalah pendarahan pasca salin yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran.

b) Hemoragi postpartum sekunder

HPP sekunder adalah pendarahan postpartum yang terjadi antara 24 jam setelah kelahiran bayi dan 6 jam minggu masa postpartum.

10) Subinvolusi

Subnivolusi merupakan salah satu penyebab terjadinya pendarahan postpartum yang merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia (Saleha, 2013). Penyebab subinvolusi atau kegagalan rahim untuk kembali keadaan semula seperti keadaan tidak hamil adalah infeksi dan sisa plasenta (Dewi dan Sunarsih, 2013).

b. Nifas pada ibu hamil dengan resiko tinggi usia >35 tahun

Menurut Pitriani (2016), ada beberapa resiko selama masa nifas, yaitu:

1) Subinvolusi

Penatalaksanaan

- a) Pemeriksaan patologis spesimen kuretase endometrium postpartum
- b) USG Rahim
- c) Pemberian ergometrin per-oral atau suntikan intramuscular
- d) Transfusi darah dan unit plasma diperlukan

Terapi yang tepat harus dilakukan ketika subinvolusi ditemukan hanya sebagai tanda dari beberapa patologi local adalah antibiotik pada endometritis, eksplorasi uterus pada produk yang tertahan, pessarium dalam prolaps atau retroversi. Methergine, begitu sering diresepkan untuk meningkatkan proses involusi.

2) Produksi ASI tidak lancar

Penatalaksanaan

- a) Anjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan perawatan payudara supaya ASI lancar
- b) Melakukan pijat oksitosin
- c) Anjurkan ibu untuk banyak minum
- d) Anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin
- e) Penkes tentang makanan yang mengandung dan memperbanyak ASI seperti bayam, katu, daun kelor, wortel, jantung pisang, pucuk ubi, daging, ayam, hati, dan buah-buahan
- f) Dukungan psikologis

3) Payudara memerah, panas, atau sakit.

Penatalaksanaan

- a) Melakukan perawatan payudara
- b) Mengompres payudara menggunakan air hangat  $\pm$  5 menit
- c) Mengajari ibu cara menyusui yang benar
- d) Perbanyak istirahat dan minum
- e) Konsumsi makanan sehat dan mengandung nutrisi yang seimbang
- f) Hindari mengenakan pakaian dan bra yang terlalu ketat

c. Tindakan Komplementer pada masa nifas

1) Perawatan payudara

- e) Pengertian perawatan payudara

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI (Kumalasari, 2015). Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi dilakukan setelah melahirkan.

- f) Manfaat perawatan payudara  
Manfaatnya yaitu menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- g) Tujuan perawatan payudara  
Tujuan perawatan payudara diantaranya :
- (4) Memperbaiki sirkulasi darah.
  - (5) Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi.
  - (6) Menguatkan alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
- Langkah-langkah perawatan payudara menurut (Kumalasari, 2015)
- (4) Persiapkan ibu
    - (c) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
    - (d) Buka pakaian
  - (5) Persiapkan alat
    - (f) Handuk
    - (g) Kapas yang dibentuk bulat
    - (h) Minyak kelapa atau baby oil
    - (i) Waslap atau handuk kecil untuk kompres
    - (j) Baskom dua yang masing-masing berisi air hangat dan air dingin
  - (6) Pelaksanaan perawatan payudara
    - (f) Buka pakaian ibu, lalu letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
    - (g) Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak ibu
    - (h) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
    - (i) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu ibu datar
    - (j) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

h) Teknik pengurutan perawatan payudara

(5) Pengurutan I

Licinkan kedua tangan dengan baby oil dan Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan, mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada dachrah puting ( dilakukan 20-30 kali)

(6) Pengurutan II

Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 20-30 kali) pada kedua payudara

(7) Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan di antara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.

(8) Pengurutan IV

Mengurut payudara dengan sisi keliling dari arah pangkal ke arah puting. Selanjutnya payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit. Setelah itu keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

2) Pijat oksitosin

a) Pengertian Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah yang dilakukan dipunggung, tepatnya disepanjang tulang belakang sebagai upaya melancarkan keluarnya ASI dari payudara ibu menyusui.

b) Manfaat pijat oksitosin

Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga.

c) Tujuan pijat oksitosin

Pijat oksitosin bisa menjadi semakin efektif jika dilakukan secara rutin dan dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang. Menurut penelitian (Sinica, 2017) pijat oksitosin mampu memicu peningkatan produksi hormon oksitosin.

d) Prosedur tindakan

Alat dan bahan

Baby oil atau minyak kelapa, Air hangat, Handuk atau washlap.

e) Persiapan pasien

Melepas pakaian atas dan BH, mengatur ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakkan di atasnya dan biarkan payudara terlepas tanpa bra. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu. Jika ibu tidak mampu untuk duduk, pijatan bisa dilakukan dengan memposisikan ibu miring kiri atau miring kanan.

f) Persiapan lingkungan

Pasang sampiran atur pencahayaan

g) Persiapan bidan

Mencuci tangan dibawah air megalir

h) Langkah-langkah pemijatan menurut (Sinica, 2017)

(1) Posisikan tubuh senyaman mungkin, lebih baik jika mama duduk berdasarkan ke depan sambil memeluk bantal. Jika tidak ada, mama juga bisa bersandar pada meja.

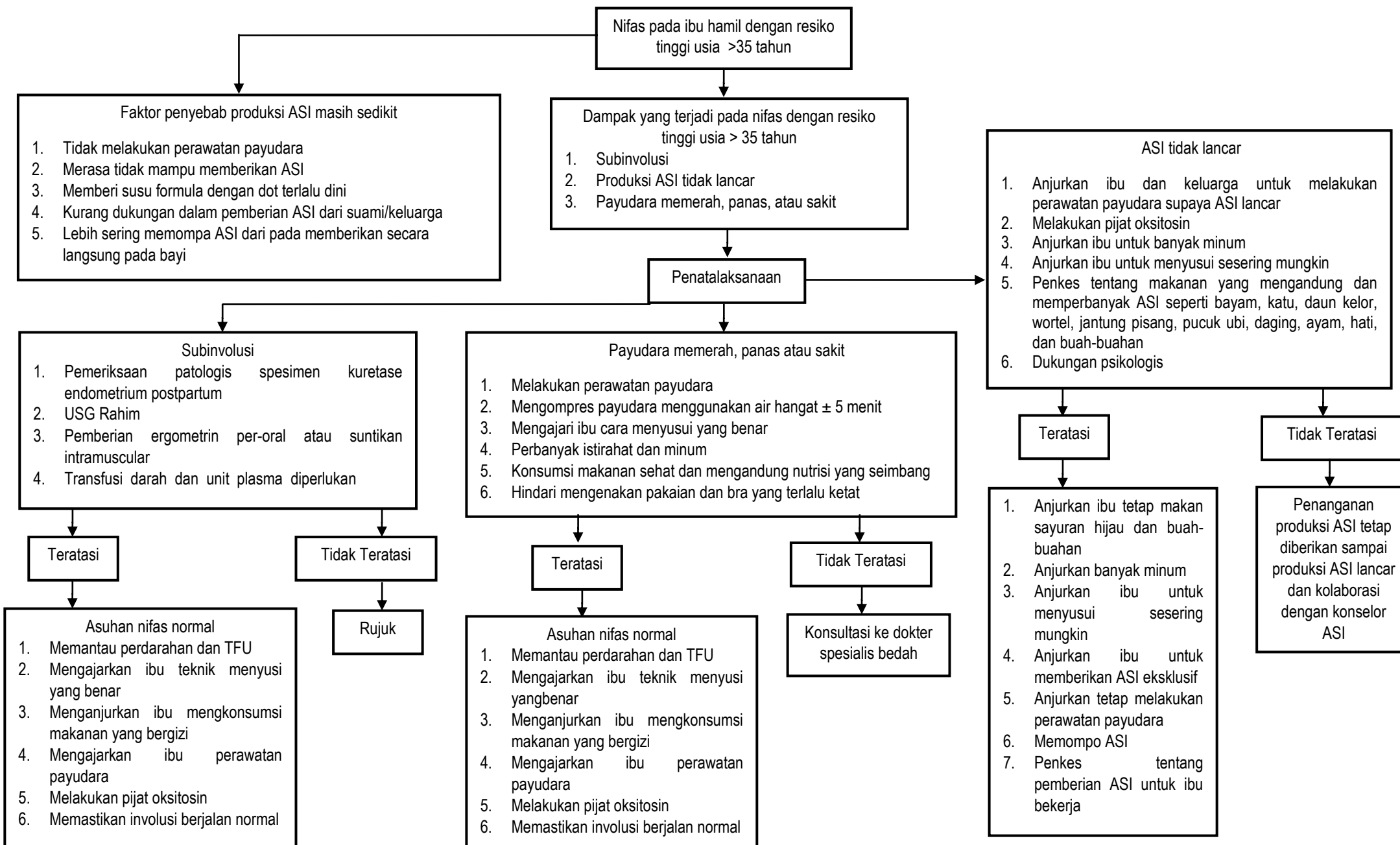
(2) Berikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan. Tempatkan ibu jari menunjuk ke depan.

(3) Pijat kuat dengan gerakan melingkar

(4) Pijat kembali sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, mulai dari leher sampai ke tulang belikat.

(5) Lakukan pijatan ini berulang-ulang selama

Bagan 2.3 Masa Nifas pada Resiko Tinggi Usia &gt;35 tahun



#### 4. Neonatus

##### a. Konsep teori neonatus

###### 1) Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 Minggu-42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Feby, dkk, 2017).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, bayi tersebut memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik. (mami dan raharjo, 2015). Neonatus adalah bayi setelah lahir sampai dengan usia 0-28 hari (Mami dan Rahardjo, 2015).

###### 2) Hal-hal yang harus diperhatikan dalam asuhan kebidanan neonatus

###### a) Pertumbuhan

(1) Selama bulan pertama BB meningkat rata-rata berat badan 120-240 gram per minggu, tinggi badan 0,6 - 2,5 cm, dan 2 cm dalam lingkaran kepala

(2) Denyut jantung menurun dari denyut jantung 120-160 kali permenit turun menjadi 120-140 kali permenit

(3) Rata-rata waktu pernafasan adalah 30 - 50 kali permenit.

(4) Temperature aksila berada dalam rentang antar 36°C sampai 37,5°C dan secara umum menjadi stabil dalam 24 jam setelah lahir

(5) Refleksi normal termasuk berkedip dalam merespon terhadap cahaya terang dan gerakan terkejut dalam merespon terhadap suara ribut dan tiba-tiba

###### b) Perkembangan

Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kembang dan belajar (Whalley dan Wong, 2000).

(1) Perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik halus pada masa ini dimulai dengan adanya kemampuan untuk mengikuti garis tengah bila kita memberikan respons terhadap gerakan jari atau tangan.

(2) Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar yang dapat dicapai pada masa ini diawali dengan gerakan scimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala

(3) Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa masa neonatus ini dapat ditunjukkan dengan adanya kemampuan bersuara (menanggis) dan bereaksi terhadap Suara atau bel.

c) Imunisasi

Jenis Imunisasi yang diberikan pada Neonatus yaitu :

- (1) Imunisasi Hepatitis B
- (2) BCG
- (3) Polio
- (4) DPT
- (5) Polio suntik (IPV)
- (6) Campak / MR

3) Standar pelayanan pada neonatus

Standar pelayanan pada neonatus Pada standar pelayanan neonatus terdapat tiga kali kunjungan neonatus menurut (Kumiarum, 2016) yaitu:

a) Pada usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1)

Hal yang dilaksanakan adalah :

- (1) Jaga kehangatan bayi
- (2) Berikan ASI eksklusif
- (3) Perawatan tali pusat

b) Pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2)

- (1) Jaga kehangatan bayi
- (2) Berikan ASI eksklusif
- (3) Cegah infeksi



- (4) Perawatan tali pusat
- c) Pada usia 6-28 hari (kunjungan neonatal 3)
  - (1) Jaga kehangatan bayi
  - (2) Berikan ASI eksklusif
  - (3) Perawatan tali pusat
- 4) Tanda bahaya pada neonatus

Tanda-tanda bahaya dibagi menjadi dua, yaitu:

  - a) Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu yaitu :
    - (1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah.
    - (2) Kesulitan bernafas, yaitu pernapasan cepat 60x/ menit atau menggunakan otot napas tambahan.
    - (3) Letargi bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan.
    - (4) Warna abnormal kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning.
    - (5) Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia).
    - (6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa.
    - (7) Gangguan gastrointertinal, misalnya tidak bertindak selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, perut bengkak, tinja hijau, atau berdarah dan lendir
    - (8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
  - b) Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada neonatus
    - (1) Pernafasan sulit atau lebih dar 60 kali/menit
    - (2) Kehangatan terlalu panas (  $38^{\circ}\text{C}$  atau terlalu dingin  $36^{\circ}\text{C}$ )
    - (3) Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat, dan memar
    - (4) Pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah
    - (5) Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit
    - (6) Tinja atau kemih tidak keluar dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja

(7) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, kejang halus, tidak bias tenang, menangis terus menerus.

#### 5) BBLR

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang saat lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi berat lahir rendah mungkin prematur (kurang bulan), mungkin juga cukup bulan (dismatur)(Hendayani, 2019).

Menurut Norwitz et al (2006), BBRL adalah bayi dengan berat badan lahir absolut <2500 gram tanpa memandang usia gestasi.

Klasifikasi Ada beberapa cara dalam mengelompokkan BBLR (Proverawati dan Ismawati, 2010) :

##### a) Menurut harapan hidupnya

- (1) Bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan berat lahir 1500-2500 gram.
- (2) Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) dengan berat lahir 1000- 1500 gram.
- (3) Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) dengan berat lahir kurang dari 1000 gram.

##### b) Menurut masa gestasinya

- (1) rematuritas murni yaitu masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan (NKB-SMK).
- (2) Dismaturitas yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi itu. Bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan merupakan bayi kecil untuk masa kehamilannya (KMK).

##### c) Faktor Penyebab Beberapa penyebab dari bayi dengan berat badan lahir rendah (Proverawati dan Ismawati, 2010)

###### (1) Faktor ibu

- (a) Angka kejadian prematitas tertinggi adalah kehamilan pada usia < 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
- (b) Jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek (kurang dari 1 tahun).
- (c) Mempunyai riwayat BBLR sebelumnya.

- (2) Keadaan sosial ekonomi
- (3) Faktor janin Faktor janin meliputi : Klainan kromosom, infeksi janin kronik (inklusi sitomegali, rubella bawaan), gawat janin, dan kehamilan kembar.
- (4) Faktor plasenta Faktor plasenta disebabkan oleh : hidramnion, plasenta previa, solutio plasenta, sindrom tranfusi bayi kembar (sindrom parabiostatik), ketuban pecah dini.
- (5) Faktor lingkungan Lingkungan yang berpengaruh antara lain: tempat tinggal di dataran tinggi, terkena radiasi, serta terpapar zat beracun.

#### 6) Infeksi

Infeksi pada neonatus lebih sering ditemukan pada bayi berat badan lahir rendah. Patogenesis. Infeksi pada neonatus dapat melalui beberapa cara. Blame (1961) membaginya dalam tiga golongan :

##### a) Infeksi antenatal

Yaitu kuman mencapai janin melalui peredaran darah ibu ke plasenta. Infeksi ini bisa masuk ke janin melalui Vena umbilikalis. Kuman memasuki janin melalui beberapa jalan, yaitu :

- (1) Virus
- (2) Rubella
- (3) Spirokaeta & sifilis
- (4) Bakteria

##### b) Infeksi Intranatal

Yaitu kuman dari vagina naik dan masuk ke dalam rongga amnion setelah ketuban pecah. Ketuban pecah lama mempunyai peran penting dalam timbulnya plasentitis dan amnionitis. Infeksi dapat pula terjadi walaupun ketuban masih utuh, misalnya pada partus lama.

##### c) Infeksi Postnatal

Infeksi ini terjadi sesudah bayi lahir lengkap dan biasanya merupakan infeksi yang menyebabkan kematian terjadi sesudah bayi lahir sebagai akibat penggunaan alat, atau perawatan yang tidak steril. Gejala infeksi postnatal

- (1) Malas minum
- (2) Gelisah
- (3) Frekuensi pernafasan meningkat

- (4) Berat badan tiba-tiba turun
- (5) Pergerakan kurang
- (6) Diare dan kejang

7) Kunjungan neonatus

Terdapat tiga kali kunjungan neonatus menurut Walyani (2014)

Tabel 2.9  
Kunjungan Neonatus

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah lahir	1. Menjaga kehangatan bayi 2. Memastikan bayi menyusu sesering mungkin 3. Memastikan bayi telah 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
2	3-7 hari setelah lahir	1. Ibu mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. 2. Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat. 3. Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK lancar bayi normal. 4. Menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel. 5. Menjaga kekeringan tali pusat. 6. Menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi
3	8-28 hari setelah lahir	1. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi. 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

8) Ciri-ciri neonatus normal

- a) Berat badan 2500-4000 gram
- b) Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c) Lingkar dada 30-38 cm.
- d) Lingkar kepala 33-35 cm .
- e) Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140x/menit.

- f) Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tanang kira-kira 40xmenit.
  - g) Kulit kemerah-merahan dan ficin karena jaringan subkutan yang cukup
  - h) Rambut lanugo dan rambut kepala biasanya telah sempuma.
  - i) Genetalia : labia mayora sudan menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
  - j) Refleks swallowing/isap dan menelan ludah
  - k) Refleks moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
  - l) Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
  - m) Refiek rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- b. Resiko persalinan pada Ibu Hamil Usia >35 tahun terhadap Bayi Baru Lahir (BBL)
- 1) Resiko terhadap bayi yang lahir pada ibu yang berusia di atas 35 tahun meningkat, Yaitu bisa berupa kelainan kromosom pada anak. Kelainan Yang paling banyak muncul berupa kelainan down syndrome, yaitu sebuah kelainan kombinasi dari Retardasi mental dan abnormalitas bentuk fisik yang disebabkan oleh kelainan kromosom dan kelainan kongenital (Friedman, 2012)
  - 2) Pada usia di atas 35 tahun telah terjadi kemunduran fungsi fisiologis maupun reproduksi secara umum. Hal tersebut yang mengakibatkan proses perkembangan Janine menjadi tidak optimal dan menghasilkan anak yang lahir dengan (BBLR) berat badan lahir rendah atau kurang (Saifuddin, 2013)
- Penatalaksanaan :
- a) Jaga kehangatan bayi
  - b) Lakukan IMD
  - c) Metode kangguru
  - d) Penggunaan incubator

c. Tindakan komplementer pada BBL

1) Perawatan Metode kangguru

a) Pengertian perawatan metode kangguru

Perawatan metode kangguru (*Kangaroo Mother Care*) atau disebut juga kontak kulit dengan kulit (*Skin to Skin Contact*) merupakan metode asuhan Khusus bagi bayi berat lahir rendah atau bayi prematur (<2500 gram) atau kurang bulan (<37mg) dengan melakukan kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi.

b) Tujuan perawatan metode kangguru

- (1) Mencegah hipotermi
- (2) Mencegah Infeksi
- (3) Mendukung ibu memberikan ASI eksklusif

c) Manfaat perawatan metode kangguru

Menghangatkan bayi, menstabilkan tanda vital bayi meningkatkan durasi tidur, mengurangi tangisan dan kalori yang terbuang dari bayi, meningkatkan berat badan bayi dan perkembangan otak, meningkatkan hubungan emosional bayi dan ibu, mempermudah pemberian ASI.

d) Langkah-langkah perawatan metode kangguru

- (1) Bayi telanjang (hanya menggunakan popok dan topi),
- (2) Bayi diletakkan di dada ibu, diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak dengan kulit pinggul bayi dengan posisi fleksi (frog position) kemudian di sanggah dengan kain penggendong,
- (3) Posisi kepala bayi sedikit ekstensi, sehingga jalan nafas bayi tetap terbuka dan memungkinkan terjadinya kontak mata antara ibu dan bayi.

2) Terapi sinar matahari

a) Pengertian terapi sinar matahari

Terapi sinar matahari atau biasa disebut fototerapi adalah salah satu metode untuk menurunkan kadar zat kuning (*bilirubin*) dalam darah.

b) Manfaat terapi sinar matahari

Sinar matahari pagi mengandung sinar biru dan hijau. Salah satu manfaat sinar biru untuk bayi adalah mengendalikan kadar *bilirubin* serum

agar tidak mencapai nilai yang dapat menimbulkan kernikterus, namun sinar biru tidak bagus untuk kesehatan mata, sedangkan manfaat warna hijau yang terkandung dalam sinar pagi diantaranya yaitu untuk memperkuat otot, membersihkan darah, dan membantu membuang benda-benda asing dari sistem tubuh. Bisa juga merangsang Susunan saraf otak, mengatasi susah buang air (Puspitosari, 2013).

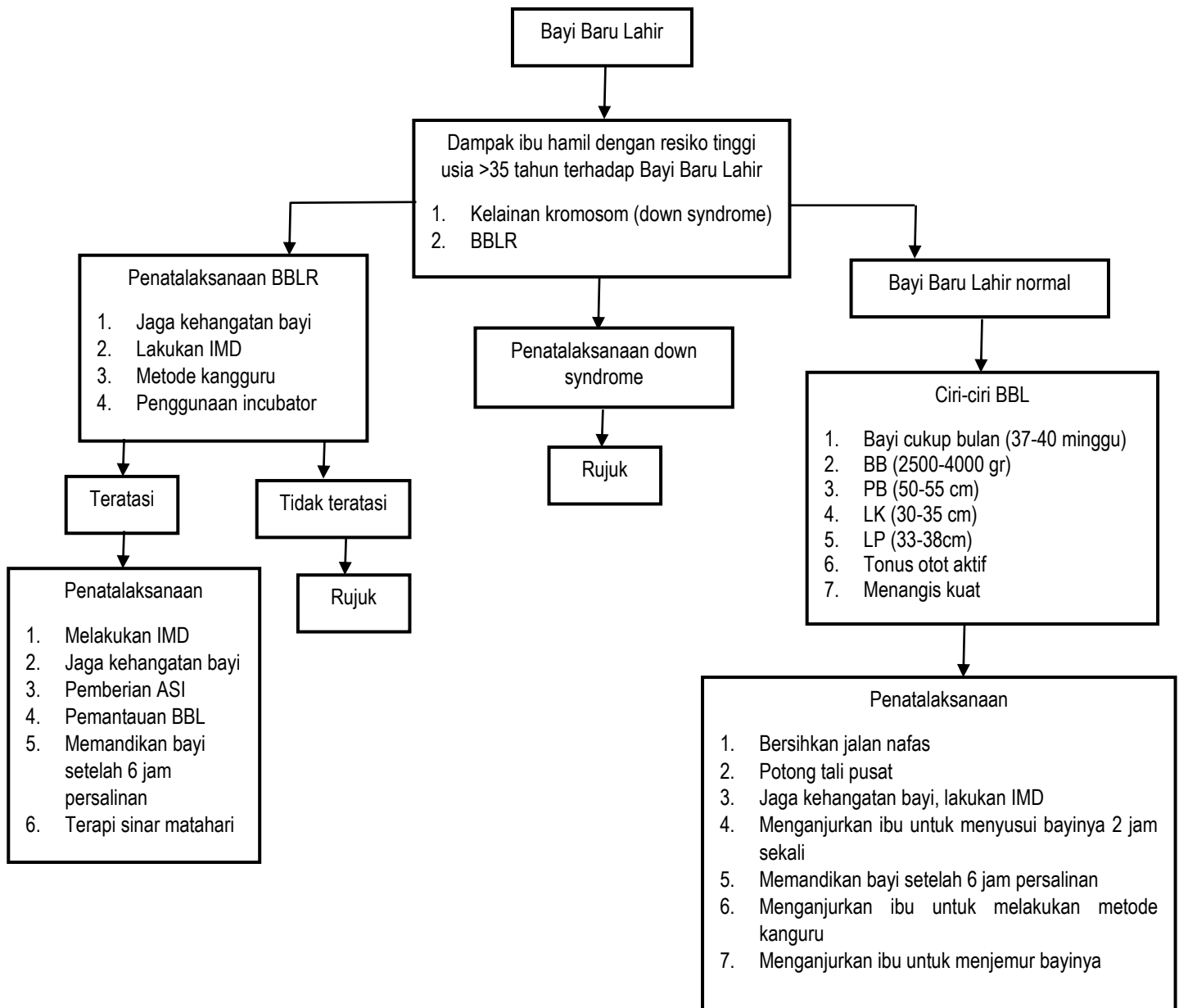
c) Tujuan terapi sinar matahari

Tujuan terapi sinar matahari adalah salah satu metode perawatan yang umum dilakukan untuk menangani kondisi bayi kuning,

d) Langkah-langkah terapi sinar matahari

- (1) Setelah selesai memandikan bayi pada pagi hari bawa bayi keluar untuk pemeberian terapi sinar matahari.
- (2) Cari tempat disekitar rumah yang mendapatkan sinar matahari dipagi hari.
- (3) Jemur bayi di bawah sinar matahari pakaian bayi dibuka dan matanya ditutup agar tidak silau.
- (4) Dilakukan selama 10-15 menit pada pagi hari sekitar jam 7 sampai jam 9.

Bagan 2. 4 Asuhan kebidanan pada BBL dengan ibu Resiko Tinggi (usia &gt;35)





## 5. Keluarga Berencana

### a. Konsep teori keluarga berencana

#### 1) Pengertian keluarga berencana

KB adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan (Priyatni dan Rahayu, 2016). Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kehamilan anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah merencanakan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013)

#### 2) Alat kontrasepsi

##### a) Pengertian

Definisi kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu bersifat sementara dan permanen (Wiknojosastro, 2007). Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014)

##### b) Jenis-jenis kontrasepsi

###### (1) Metode kontrasepsi sederhana

(a) Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu : metode kontrasepsi sederhana tanpa alat metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain :

(b) Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat, Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus interruptus, metode kalender, metode lendir serviks, metode suhu basal badan, dan simptomermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir serviks.

(c) Metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida (Handayani, 2010).

###### (2) Metode kontrasepsi hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu : kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil suntikan atau injeksi. Sedangkan

hormone yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implan (Handayani, 2010).

(3) Metode kontrasepsi dengan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)  
metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (sintetis progesteron) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010).

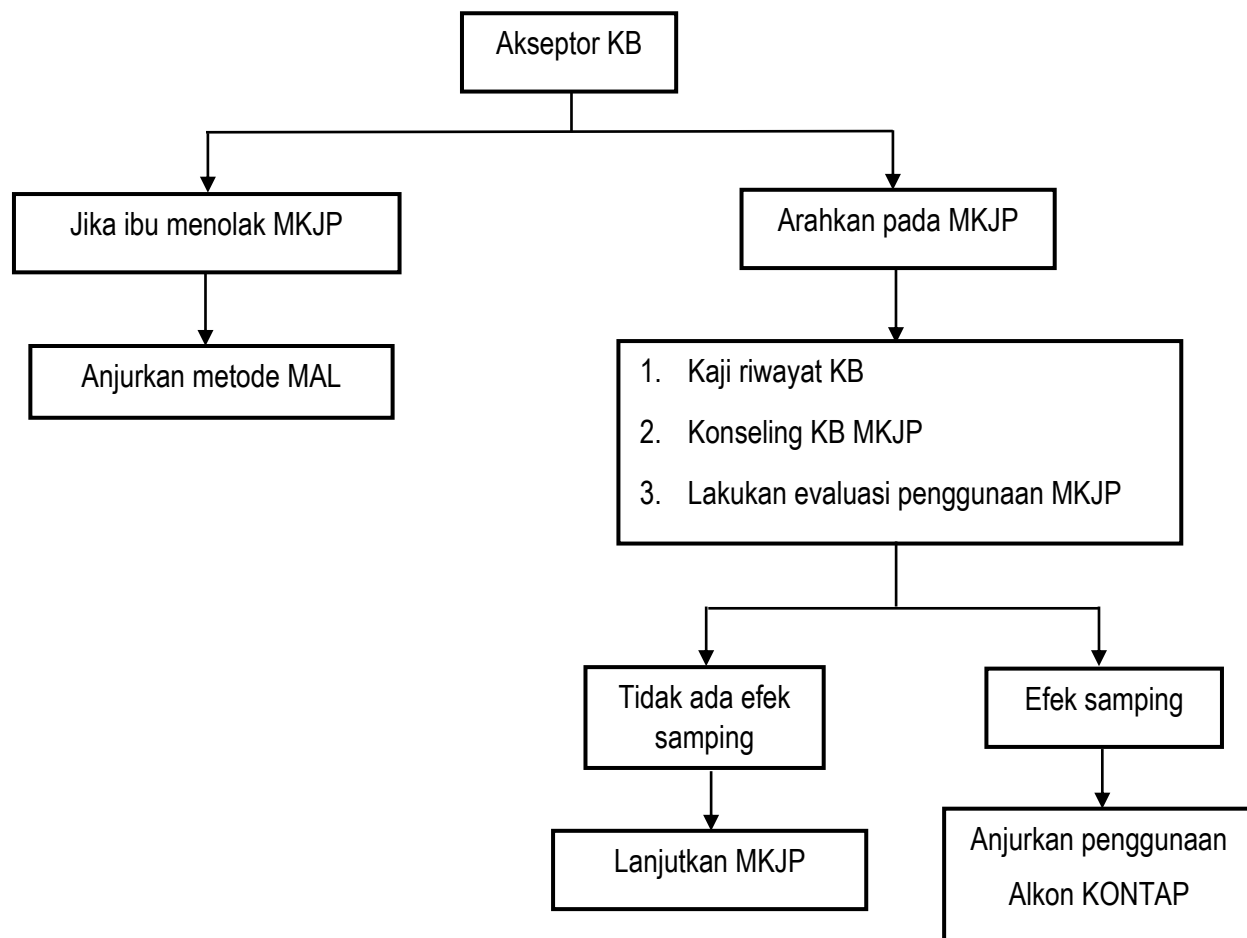
(4) Metode kontrasepsi mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu metode operatif wanita (MOW) dan metode operatif pria (MOP).

(a) MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba-tuba falopi sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma.

(b) MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2010).

Bagan 2.5 Pelayanan Keluarga Berencana



## B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Usia >35 Tahun

### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal pengkajian :  
Waktu :  
Tempat :  
Nama pengkaji :

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas

Nama	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

##### 2. Keluhan utama

Pada tanggal 30 November 2022 penulis bertemu Ny "Y" hamil TM II umur 37 tahun, usia kehamilan 18 minggu, G3 P2 A0, mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

##### 3. Riwayat kesehatan

###### a. Riwayat Kesehatan sekarang

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	:
Lainya	:

## c. Riwayat Kesehatan keluarga

Autoimun :

Jiwa :

Kelainan darah :

## 4. Riwayat menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : 10-12 tahun

Lamanya : 4-7 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

## 1. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, neonatus yang lalu

No	Tgl/th partus	Usia Kehamilan	Keluhan Selama kehamilan	Jenis Partus	IMD	Penyulit	Penolong (Bidan/Dokter)	Data Antropometri	Keadaan Bayi	Keadaan Nifas/Penyulit	ASI Eksklusif

## 2. Riwayat kehamilan TM I

- a. G P A :
- b. HPHT :
- c. HPL :
- d. Tempat Periksa Kehamilan :
- e. Keluhan Kehamilan :
- f. Jumlah Tablet Fe yang dikonsumsi :
- g. Pola Nutrisi :

Trimester I (Data wawancara)

Makan :

Frekuensi : .....x sehari

Keluhan : .....(Ada/Tidak ada)

- Minum
- Frekuensi : .....Liter/hari
- Keluhan : .....(Ada/Tidak)
- a. Pola Eliminasi
- Trimester I
- BAB
- Frekuensi : .....x sehari
- Keluhan : .....(Ada/Tidak ada)
- Sebutkan : .....
- BAK
- Frekuensi : .....x sehari
- Keluhan : .....(Ada/Tidak)
- Sebutkan : .....
- b. Personal Hygine
- Trimester I
- Ganti pakaian dalam : .....x sehari
- c. Data psikososial dan Spiritual
1. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan :
- ( ) diterima ( ) tidak diterima
2. Pengambilan keputusan
- ( ) suami ( ) ibu hamil ( ) lainnya
3. Lingkungan yang berpengaruh
- Ibu tinggal Bersama :
- Jumlah penghasilan keluarga :
4. Asuransi kesehatan
- Jika ada, sebutkan :
- Jika Tidak, alasanya :
- d. Pola istirahat tidur
- Keluhan :
- e. Aktivitas :
- f. Data Sosial Budaya

Larangan/pantangan :  
 Kebiasaan selama hamil : Ada/Tidak  
 Jika Ada, sebutkan :

### 3. Data Objektif TM I

UK (mgg)	BB sebelum hamil dan sekarang (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

### 4. Riwayat kunjungan sekarang

- a. UK :
- b. Imunisasi TT :
- c. ANC :
- d. Terapi obat :
- e. Pola Nutrisi :
  - Trimester II
  - Makan :
  - Frekuensi : ..... x sehari
  - Keluhan : ..... (ada/tidak ada)
  - Minum :
  - Frekuensi : ..... x sehari
  - Keluhan : ..... (ada/tidak ada)
- f. Pola istirahat tidur
  - Keluhan :
- g. Aktivitas : kegiatan ibu sehari-hari.....
- h. Pola istirahat tidur
  - Keluhan :



**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum	: baik/tidak
Kesadaran	: composmentis/apatis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 60-90/90-140 mmHg
Nadi	: 60-100 x/menit
Pernafasan	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5-37,5°C

## 2. Pemeriksaan Antropometri

BB Sekarang	:
LILA	:

## 3. Pemeriksaan Fisik

## a. Wajah

Warna : .....

## b. Mata

Konjungtiva : .....

Skelra : .....

## c. Mulut

Mukosa : .....

Caries : .....

Keluhan : .....

## d. Leher

Pembesaran kelenjar limfe : .....

Pembesaran kelenjara vina jugularis : .....

Pembesaran kelenjar tyroitd : .....

## e. Payudara

Puting : .....

Benjolan patologis : .....

Bekas OP : .....

## f. Abdomen

Pembesaran : .....

Palpasi abdomen

Leopold I : .....

Leopold II : .....

Leopold III : .....

DJJ : .....

g. Genetalia

Pengeluaran : .....

Jika ada, sebutkan : .....

Masalah : .....

h. Ekstermitas

Refleks patella : .....

Odema : .....

Varises : .....

i. Pemeriksaan penunjang

HB : .....gr/%

Protein urine : +/-

reduksi : +/-

Hasil USG : .....

**C. ANALISA**

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 18 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang berat
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
4. Melakukan pemeriksaan Leopold
5. Memberikan tablet fe dan vitamin c

**Kunjungan II Ibu Hamil**

Tanggal pengkajian :  
Waktu pengkajian :  
Nama pengkaji :  
Tempat pengkajian :

**Pengkajian**

- A. Data subjektif
  - Ibu mengatakan usia kehamilan.....
- B. Data objektif
  - a. Pemeriksaan umum
  - b. Pemeriksaan fisik
- C. Analisa

## D. Penatalaksanaan

Matrik Tindakan dan Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Resiko Tinggi Usia >35 Tahun  
Ny "Y" G3P2A0

No	Hari, tanggal	Data Pengkaji	Analisa	Asuhan yang diberikan	Evaluasi	Rencana tindak lanjut
1.	Minggu 05 – 02 – 2023 (Kunjungan I)	<p>S :</p> <p>Ny. "Y" usia 37 tahun G3P2A0 mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini</p> <p>Riwayat TM I :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengalami mual muntah</li> <li>- Untuk riwayat kesehatan sekarang, yang lalu, dan keluarga tidak mempunyai penyakit</li> <li>- Pemeriksaan ANC 1x pada usia 12 minggu dan di dapatkan data dari buku KIA :</li> <li>- Ibu mengatani riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu semuanya normal</li> <li>- Ibu dan keluarga mengatakan senang</li> </ul>	<p>Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 20 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, jalan lahir normal, KU ibu dan janin baik dengan resiko usia &gt;35 tahun</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan minimal 6x kunjungan yaitu 4x di bidan dan 2x USG dengan dokter.</li> <li>2. Melakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati.</li> <li>3. Memberikan tablet fe 30 tablet</li> <li>4. Memberikan Penkes tentang dampak kehamilan dengan resiko tinggi usia &gt;35 tahun seperti preeklamsia/ eklampsia, diabetes gestasional, plasenta previa, serotinus, anemia.</li> <li>5. Pola istirahat pada ibu hamil normalnya 7-8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, jadi ibu harus mengatur pola istirahat dengan baik</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu Pola</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengerti dan mau memeriksakan kehamilannya</li> <li>2. Ibu bersedia untuk dilakukan skrining kehamilan</li> <li>3. Ibu mengatakan rajin minum tablet fe dan kalk</li> <li>4. Ibu telah mengerti mengenai dampak resiko tinggi kehamilan dengan usia &gt;35 tahun.</li> <li>5. Ibu telah paham mengenai pola istirahat dan tidur, ibu mengatakan akan mengatur waktu untuk tidur siang 1 jam dan tidur malam 7-8 jam</li> <li>6. Ibu telah paham mengenai pola nutrisi yang diperlukan selama</li> <li>7. Ibu bersedia untuk melakukan prenatal yoga</li> <li>8. Ibu bersedia untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah kunjungan ibu sesuai dengan yang dianjurkan minimal 6x kunjungan yaitu 4x dengan bidan dan 2x USG dengan dokter</li> <li>2. Memantau apakah skrining antenatal Kartu Skor Poedji Rochjati jumlahnya dalam batas normal</li> <li>3. Memantau apakah ibu mengkonsumsi tablet fe yang diberikan</li> <li>4. Jika ada salah satu dampak</li> </ol>

	<p>dan menerima kehamilan ini Untuk pengambilan keputusan ditentukan oleh suami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- untuk penghasilan keluarga sama dengan UMR</li> <li>- Ibu mengatakan mempunyai asuransi kesehatan yaitu BPJS</li> <li>- Ibu telah mendapatkan KIE tentang perubahan fisiologis kehamilan</li> </ul> <p>O :</p> <p>HPHT : 15-09-2023  TP : 22-06-2023  UK : 20 minggu  TB : 148 cm  BB : 51 kg  LILA : 25 cm  TD : 100/80 mmHg  N : 79 x/menit  RR : 21 x/menit  S : 36,9 °C  TFU : 3 jari dibawah pusat  DJJ : 148 x/menit</p>		<p>nutrisi bagi ibu hamil yang sesuai dengan isi pringku di buku KIA yaitu ibu dianjurkan banyak makan makanan yang mengandung protein dan sayur</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Berikan KIE tentang prenatal yoga setiap 1 bulan sekali, dengan durasi waktu 30 menit</li> <li>8. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara</li> <li>9. Melakukan pemeriksaan HB hasil pemeriksaan hb</li> <li>10. Melakukan pemeriksaan protein urine</li> <li>11. Melakukan pemeriksaan urine reduksi</li> <li>12. Menganjurkan ibu kontrol kehamilan 2 minggu sekali atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas Kesehatan</li> </ol>	<p>melakukan perawatan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Diharapkan HB ibu tetap normal/ bagus</li> <li>10. Diharapkan protein urine ibu tetap normal</li> <li>11. Diharapkan urine reduksi ibu tetap normal</li> <li>12. Ibu mengatakan bersedia datang melakukan kunjungan ulang 2 minggu sekali atau jika ada keluhan</li> </ol>	<p>kehamilan RESTI terjadi pada ibu hamil, segera lakukan penanganan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memantau pola istirahat ibu dengan bertanya langsung dan melakukan pemeriksaan fisik</li> <li>6. Memantau pola nutrisi ibu dengan melihat kenaikan berat badan ibu selama hamil</li> <li>7. Memantau dan mengajak ulang ibu untuk melakukan gerakan prenatal yoga</li> <li>8. Memantau apakah ibu sudah melakukan perawatan payudara</li> <li>9. Memantau apakah ibu datang untuk</li> </ol>
--	---	--	---	--	---

		<p>Kesimpulan : Dari hasil pemeriksaan di dapatkan tekanan darah ibu normal 100/80 mmHg, tidak ada keluhan dan dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif keadaan umum ibu dan janin baik.</p>				melakukan kunjungan ulang
2	<p>Senin 03 – 04 – 2023 (Kunjungan II)</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : TD :120/80mmHg N : 70 x/menit RR : 19 x/menit S : 37,1 °C UK : 28 minggu BB : 53 kg TFU : 3 jari diatas Pusat DJJ : 147 x/menit</p> <p>Kesimpulan : Dari hasil pemeriksaan di dapatkan tekanan darah ibu normal 120/80 mmHg,</p>	<p>Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, KU ibu dan janin baik dengan resiko usia &gt;35 tahun</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa tablet Fe ibu yang sudah habis dan melihat di buku KIA</li> <li>2. Mengajarkan ulang ibu, melakukan prenatal gentle yoga</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan Leopold Dari hasil pemeriksaan Leopold ibu sudah tau TFU teraba 3 jari di atas (26 cm)</li> <li>4. Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 30 april 2023</li> </ol>	<p>Evaluasi kunjungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan ibu rutin minum tablet Fe</li> <li>2. Diharapkan ibu melakukan apa yang diajarkan dan rajin melakukan gerakan prenatal gentle yoga 1 bulan sekali</li> <li>3. Diharapkan posisi janin tidak berubah</li> <li>4. Diharapkan ibu mengetahui penulis akan melakukan kunjungan rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal gentle yoga</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan Leopold pada pertemuan selanjutnya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk USG pada TM III</li> </ol>

		tidak ada keluhan dan dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif keadaan umum ibu dan janin baik.				
3	Minggu 30 – 04 – 2023 (Kunjungan III)	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : TD :110/70mmHg N : 74 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7 °C UK : 32 minggu BB : 55 kg TFU : Pertengahan Pusat – PX DJJ : 142 x/menit</p> <p>Kesimpulan : Dari hasil pemeriksaan di dapatkan tekanan darah ibu normal 110/70 mmHg, tidak ada keluhan dan dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif keadaan umum ibu dan</p>	Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 32 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, KU ibu dan janin baik dengan resiko usia >35 tahun	<ol style="list-style-type: none"> <li>Masih memantau dan mengajak ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle yoga</li> <li>Melakukan pemeriksaan Leopold</li> <li>Mengajarkan ibu secara langsung perawatan payudara dan memberikan konseling perawatan payudara, memberitahu ibu manfaat perawatan payudara : <ul style="list-style-type: none"> <li>Mendeteksi kanker payudara</li> <li>Meningkatkan sirkulasi darah dan produksi ASI</li> <li>Menjaga kebersihan</li> <li>Menghilangkan nyeri otot</li> <li>Mehilangkan stress</li> </ul> </li> <li>Menjelaskan tanda bahaya pada TM III : <ul style="list-style-type: none"> <li>Pendarahan pervaginam</li> <li>Sakit kepala yang hebat</li> </ul> </li> </ol>	<p>Evaluasi kunjungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diharapkan ibu melakukan apa yang diajarkan dan rajin melakukan gerakan prenatal gentle yoga 1 bulan sekali</li> <li>Diharapkan posisi janin tidak berubah</li> <li>Diharapka ibu melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>Diharapkan ibu mengerti tentang tanda bahaya TM III</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Masih memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle</li> <li>Melakukan pemeriksaan leopold pada pertemuan selanjutnya</li> <li>Memantau apakah ibu melakukan perawatan payudara</li> <li>Memantau apakah ada salah satu tanda bahaya TM III yang terjadi pada ibu</li> </ol>

		janin baik.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penglihatan kabur</li> <li>• Bengkak kaki, tangan dan muka</li> <li>• Gerakan janin kurang aktif</li> <li>• Ketuban pecah dini</li> <li>• Kejang</li> <li>• Selaput kelopak mata pucat</li> <li>• Demam tinggi</li> <li>• Plasenta previa</li> <li>• Solusio plasenta</li> </ul> <p>5. Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 10 juni 2023</p>		5. Menganjurkan ibu untuk USG pada TM III
4	Sabtu 10 – 06 – 2023 (Kunjungan IV)	<p>S : Ibu mengatakan bengkak pada kaki</p> <p>O : TD :100/80mmHg N : 77 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,8 °C UK : 38 minggu BB : 60 kg TFU : 30 cm TBJ : 2.945 gr DJJ : 149 x/menit</p>	Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, dengan bengkak pada kaki	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajarkan dan mengajak ulang ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle yoga</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan leopard</li> <li>3. Mengajarkan langsung perawatan payudara</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk meninggikan posisi kaki saat istirahat</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk rutin berjalan kaki</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk mengurangi konsumsi garam</li> <li>7. Ibu sudah melakukan USG di</li> </ol>	<p>Evaluasi kunjungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan ibu melakukan apa yang diajarkan dan rajin melakukan gerakan prenatal gentle yoga 1 bulan sekali</li> <li>2. Diharapkan posisi janin tidak berubah</li> <li>3. Diharapka ibu bisa melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>4. Ibu bersedia untuk meninggikan kaki saat istirahat</li> <li>5. Ibu bersedia untuk berjalan kaki secara rutin</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle</li> <li>2. Memantau apakah hasil pemeriksaan tetap normal</li> <li>3. Memantau apakah ibu melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>4. Melihat hasil USG</li> </ol>



		<p>Hasil USG :</p> <p>Usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, dengan KU ibu dan janin baik BPD (diameter kepala janin) 8,53 cm, HC (ukuran lingkaran kepala janin) 30.61 cm, GA (usia kehamilan) 34 w3d 37.2%, AC (ukuran diameter perut janin) 29.21 cm, EFW (berat janin) 2305 gr, EDD (TP) 27.06.2023</p> <p>Kesimpulan :</p> <p>Dari hasil pemeriksaan di dapatkan tekanan darah ibu normal 100/80 mmHg, mengeluh bengkak pada kaki dan dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan kaki ibu bengkak sehingga ibu diberikan saran untuk meninggikan kaki saat</p>		<p>usia kehamilan 32 minggu</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu dampak persalinan dengan resiko tinggi usia &gt; 35 tahun pada ibu : partus lama, partus dengan Tindakan, perdarahan post partum.</p> <p>9. Persiapan persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pakaian bayi (gurita bayi, popok bayi, bedong, baju bayi,, minyak telon, sarung tangan sarung kaki, topi)</li> <li>• Pakaian ibu (gurita ibu, kain panjang, soptek, baju ganti)</li> <li>• Pendonor darah</li> <li>• Tempat dan penolong persalinan</li> </ul> <p>10. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti : adanya kontraksi, keluar lendir bercampur darah, segera datang ke fasilitas kesehatan</p>	<p>6. Ibu bersedia untuk mengurangi konsumsi makanan yang tinggi garam</p> <p>7. Menanyakan kepada ibu bagaimana hasil USG dan melihat bukti USG nya</p> <p>8. Ibu sudah mengetahui dampak persalinan dengan resiko tinggi usia &gt;35 tahun</p> <p>9. Ibu sudah mengetahui apa saja persiapan sebelum persalinan</p> <p>10. Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan apabila ada salah satu tanda yang telah disebutkan terjadi pada ibu, ibu akan segera datang ke fasilitas kesehatan</p>	<p>5. Jika dalam persalinan terdapat salah satu dampak resti seperti partus lama, segera lakukan rujukan</p> <p>6. Memantau apakah ibu sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinannya</p>
--	--	---	--	--	---	--

		istirahat dan menganjurkan ibu untuk rutin berjalan kaki, serta mengurangi konsumsi garam				
--	--	---	--	--	--	--

## 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, sebutkan :

#### B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/tidak

Kesadaran : composmentis/apatis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 60-90/90-140 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka

Meringis dan kesakitan

b. Payudara

Pengeluaran : kolostrum sudah keluar

Kebersihan : .....bersih/tidak

Puting susu : .....Tenggelam/menonjol

c. DJJ

Frekuensi : ..... x/menit

Irama : kuat/teratur

d. His

Kekuatan :

Frekuensi :

Lama :

e. Genetalia

Pengeluaran :

Jenis :

f. PD

Vagina ada/tidak pembengkakan, rectum ada/tidak oedema, keadaan persio 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. Y umur 37 tahun P3 A0 usia kehamilan minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

**D. PENATALAKSANAAN**

Asuhan pada ibu bersalin kala I

1. Beritahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa sekarang ibu dalam proses persalinan serta keadaan ibu dan janin baik
2. Ajarkan teknik relaksasi pada ibu saat ada his anjurkan ibu menarik nafas dalam dan mengeluarkannya perlahan melalui mulut

3. Anjurkan pada keluarga untuk tetap memberikan ibu makan dan minum sesuai dengan keinginan ibu agar tidak terjadi dehidrasi akibat kekurangan cairan
4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi yaitu apabila ibu ingin berjalan-jalan diperbolehkan dan bermain birth ball
5. Hadirkan orang terdekat seperti suami, keluarga atau teman dekat
6. Bantu ibu mengatur aktivitas dan posisi, yaitu posisi miring kiri
7. Lakukan pijat endorphin
8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
9. Anjurkan ibu untuk tidak mengejan sebelum waktunya
10. Pantau kondisi ibu dan janin dengan partograf

### **Asuhan pada ibu bersalin kala II**

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Keluhan ibu :

Pendamping Persalinan :

#### **B. DATA OBJEKTIF**

DJJ

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : teratur/tidak

Kekuatan : kuat/lemah

His

Frekuensi : normal/tidak (normal 4-5 x/10 menit)

Durasi : normal/tidak (20-45 detik)

Kekuatan : kuat/lemah

Keteraturan : teratur/tidak

Genetalia

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. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, preskep, pembukaan 10 cm, keadaan ibu baik/tidak dengan inpartu kala II resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Lihat tanda gejala kala II, Tanda gejala kala II yaitu terlihat kondisi vulva yang membuka dan perineum yang menonjol.
2. Pastikan perlengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
3. Pakai alat pelindung diri level 2, yang terdiri dari 3 lapis masker bedah, hazmat, handscoon, pelindung mata.
4. Lepas dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Masukkan oksitosin ke dalam spuit.
7. Bersihkan vulva dan perineum, dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
10. Periksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, bantu ibu dalam menemukan posisi nyaman sesuai dengan keinginannya.
12. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
14. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
15. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
16. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat.
17. Pakai handscoon steril pada kedua tangan.
18. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan.
19. Periksa kemungkinan adanya Lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses persalinan.
20. Tunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi.
22. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
24. Lakukan penilaian kebugaran bayi baru lahir ( bayi menangis kuat, wara kulit kemerahan dan tonus otot aktif )
25. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan veniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

26. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
27. Lakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.
28. Letakkan bayi di atas perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD).
29. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.



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

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, ibu mengatakan perutnya masih mules

#### **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
Jumlah perdarahan	: ..... cc/ml
Genetalia	
Robekan jalan lahir	: ya/tidak
Laserasi derajat	: 1/2/3/4

#### **C. ANALISA**

Ny. Y P3 A0 umur 37 tahun, Keadaan umum baik dengan inpartu Kala III pada resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
2. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
3. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit intramuscular (IM) di 1/3 paha atas. Lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin.
4. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
5. Letakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

6. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati. Jika plasenta tidak lahir 30-40 detik, hentikan peregangan tali pusat dan tunggu hingga timbul berkontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.
7. Lakukan peregangan dan dorong secara dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
8. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
9. 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).
10. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
11. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

### 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/tidak

Kesadaran : composmentis/apatis

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

#### C. ANALISA

Ny. Y P3 A0 keadaan umum ibu baik, dengan inpartu kala IV pada resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Evaluasi K/U ibu, TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran darah tiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
3. Bereskan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%. Untuk dekontaminasi (10 menit) kemudian cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
4. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
5. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah.
6. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
7. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu Ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi Ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
8. Lengkapi partograf.

## 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 : Ny. Y

Nama suami : Tn. H

Umur : 37 tahun

Umur : 39 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku / bangsa : Melayu

Suku / bangsa : Melayu

Pendidikan : DIII

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Satpam

Alamat : Jl. Rustandi

Alamat : Jl. Rustandi

##### 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

Ketuban : dipecahkan dan berwarna jernih

Perdarahan : ada/tidak ada

Placenta : lahir lengkap/tidak lengkap

## b) Riwayat post natal

## (a) Nutrisi

IMD : dilakukan selama ..... menit

## (b) Eliminasi

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

## (c) Aktivitas

Ibu mengatgan bayinya bergerak aktif, pada saat lahir langsung menangis

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik/tidak

b) Kesadaran : composmentis/apatis

## c) Tanda-tanda vital

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 18-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

## 2) Pemeriksaan Antropometri

a) Lingkar kepala : 33-35 cm

b) Berat badan : 2500-4000 gram

c) Panjang badan : 48-52 cm

d) Lingkar dada : 30-38 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
- e) Mulut
- Warna bibir : kemerahan/pucat
- Labio palatokisis : ada/tidak ada
- Warna lidah : merah/putih
- Bercak putih : ada/tidak ada
- f) Leher
- Kelenjar tyroid : ada/tidak ada pembesaran
- Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
- Vena jugularis : ada/tidak ada pembesaran
- g) Telinga
- Bentuk : simetris/tidak simetris
- Serumen : ada/tidak ada
- h) Dada
- Bunyi jantung : normal/tidak
- Payudara : puting menonjol/datar/tenggelam
- i) Abdomen
- Pembengkakan : ada/tidak ada
- Kelainan : ada/tidak ada
- j) Punggung
- Pembengkakan : ada/tidak ada
- k) Genetalia
- Oedema :
- Laki-laki : testis sudah turun
- Perempuan : labia mayora menutupi labia minora
- Anus : ada/tidak ada
- l) Ekstermitas
- 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 mengkejapkan mata (eyeblick reflex) : +/-

**C. ANALISA**

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

**D. PENATALAKSANAAN**

- 1) Memberitahukan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal.
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara mengganti pakaian yang basah dengan pakaian yang bersih dan kering, membedong bayi dengan selimut, memakaikan topi dan meletakkan bayi di Infant Radiant Warmer.
- 3) Memberikan injeksi vitamin K1 0,5 mg di paha sebelah kiri.
- 4) Melakukan perawatan tali pusar pada bayi dengan cara menjaga agar tetap kering. Apabila tali pusar kotor cucilah menggunakan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan nutrisi yang adekuat pada bayi dengan pemberian ASI Eksklusif secara teratur setiap 2 jam sekali atau on demand (sesuai dengan kebutuhan bayi minimal 8 kali sehari).
- 6) Memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir
- 7) Tanyakan kepada ibu dan keluarga apakah bayi sudah BAB/BAK atau belum
- 8) Menjelaskan pada ibu tentang tanda dan bahaya pada bayi baru lahir : cara mengisap lemah, bayi kuning, muntah terus-menerus, perut kembung, sukar bernapas. Bila ditemukan tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.
- 9) Memberitahu pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

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

Hari/tanggal :  
Tempat :  
Pukul :  
Pengkaji :

**a. Data Subjektif**

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

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik/tidak  
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 tanda-tanda infeksi talipusat  
Kulit : kemerahan/pucat

## 3) Pemeriksaan penunjang

Reflex terkejut (morro reflex) : +/-  
Reflex mencari (rooting reflex) : +/-  
Reflex menghisap (sucking reflex) : +/-  
Reflex menelan (swallowing reflex) : +/-  
Reflex mengejapkan mata (eyeblick reflex) : +/-

**c. Analisa**

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



**d. Penatalaksanaan**

- 1) Jelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi
- 2) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 3) Tanyakan kepada ibu apakah bayi tidur lelap atau rewel
- 4) Tanyakan kepada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi pada bayinya
- 5) Beritahu ibu cara merawat tali pusat
- 6) Beritahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya

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

Tanggal Pengkajian :  
Pukul :  
Nama Pengkaji :  
Kunjungan : I (satu)/Disesuaikan Dengan Kasus

**a. Data Subjektif**

Keluhan utama

Ny. Y ..... 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/tidak  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
Nadi : ..... x/menit  
Pernapasan : ..... x/menit  
Suhu : ..... °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) Beritahu ibu dan keluarga keadaan bayinya
- 2) Tanyakan kepada ibu apakah bayi tidur lelap atau rewel
- 3) Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
- 4) Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ketenaga kesehatan

### Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Tanggal Pengkajian :  
 Pukul :  
 Nama Pengkaji :  
 Kunjungan : I (satu)/Disesuaikan Dengan Kasus

#### I. PENGKAJIAN DATA

##### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas

Nama	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan hari ke ..... perut ibu masih merasa mules

##### 3. Riwayat Kebidanan

##### a. Riwayat Persalinan

Tanggal Persalinan :....  
 Pukul :....  
 Tempat Persalinan :....  
 Jenis Persalinan :  
 Lama persalinan :....  
 Luka jalan lahir : ada/tidak, dijahit/tidak dijahit

##### b. Keadaan bayi

Keadaan Umum :  
 Jenis kelamin : perempuan/laki-laki  
 Berat badan : 2.500-4.000 gram  
 Panjang badan : 48-52 cm  
 Kelainan :  
 Istirahat/tidur :  
 Keluhan : ada/tidak

**c. Perdarahan**

Warna darah : .....

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

Nyeri perut : nyeri/tidak nyeri

**d. Payudara**

Nyeri/tidak 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
2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : ..... mmHg

Nadi : ..... x/menit

Pernapasan : ..... x/menit

Suhu : ..... °C

3. Kepala

Rambut : bersih, ketombe(-), rontok(-)

Wajah : pucat/tidak pucat

Mata : ada kelainan/tidak ada kelainan

Warna konjungtiva : pucat/merah muda

Warna sklera	: kuning/putih
Hidung	: bersih, polip(-)
Mulut dan gigi	: bersih, carries (-), stomatitis (-)
Telinga	: tidak ada kelainan, serumen (-)
4. Leher	
Ada kelaianan/tidak ada kelainan	:
5. Dada (sesuai dengan kasus)	
Puting susu	: menonjol/tenggelam (tidak menonjol)
Pengeluaran ASI	
Mamae	: tidak tarikan, tidak ada radang
Benjolan petalogis	: ada/tidak
Nyeri tekan	: ada/tidak
6. Abdomen (sesuai dengan kasus)	
Bekas operasi	: ada/tidak
Palpasi	
TFU	: ..... cm .....jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: iya/tidak, keras/lembek
Kelainan	: ada/tidak
7. Kandung kemih (sesuai kasus)	
Kandung kemih	: kosong, tidak kepasang keteter
Nyeri waktu BAK	: nyeri/tidak nyeri
8. Hemoroid	: iya/tidak ada
Nyeri saat BAB	: lya/tidak
9. Genetalia Eksterna	
Pengeluaran	: ada/tidak
Jenis Lochoa	: .....
Warna Lochea	: .....
Jumlah	: ± .....cc
Bau	: .....
Konsistensi	: Cair
Luka perineum	: Ada/tidak

Tanda tanda infeksi : Ada/tidak

10. Ekstremitas bawah

Reflek patella : Kiri/kanan, +/+, -/-

Edema : ada/tidak ada

Varies : ada/tidak ada

Tanda tanda infeksi : ada/tidak ada

11. Pemeriksaan penunjang : dilakukan/tidak dilakukan

Haemoglobin : ..... gr/dl

**C. ANALISA**

Ny.Y umur 37 tahun P...A...post partum hari/jam...keadaan umum ibu baik/tidak dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu agar ibu dapat mengetahui keadaannya.
2. Jelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau sering disebut dengan atonia uteri.
3. Beritahu ibu tentang gizi seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu.
4. Anjurkan ibu minum air putih 14 gelas perhari
5. Beritahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher
6. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu berikan sesering mungkin pada bayi.
7. Memberitahu pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.
8. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kekanan dan kiri, pergi ke kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin ibu.

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat dan pandangan kabur.
10. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan ibu.
11. Beritahu ibu agar selalu menjaga personal hygiene agar kesehatan ibu terjaga dan tetap steril.
12. Memberikan obat antibiotik dan obat analgetik untuk penyembuhan luka jahitan perineum (jika ada).
13. Memberikan vitamin A (2 kapsul)

### **Kunjungan 2 (6 hari post partum)**

#### **A. Data Subjektif**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 mengatakan telah melahirkan bayinya...hari yang lalu

#### **B. Data Objektif**

Abdomen

TFU : sejajar dengan simpisis/2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : baik/tidak

Payudara

Putting susu : menonjol/tidak

Pengeluaran ASI : keluar/tidak

Genetalia

Oedema : ada/tida

Varises : ada/tidak

Pengeluaran : rubra/sanguilenta/serosa/alba

Anus : ada kelainan/tidak

#### **C. Analisa**

Ny.Y umur 37 tahun, P...A...hari post partum keadaan umum ibu baik/tidak dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan normal
2. Tanyakan kepada ibu apakah dalam 6 hari ini merasakan demam atau tidak.
3. Beritahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dan mencukupi kebutuhan istirahatnya.

4. Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik.
5. Berikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
6. Memberikan vitamin A (2 kapsul)

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

#### **A. Data subjektif**

Ny.Y umur 37 tahun, P...A...telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakannya aktif, biasanya ibu merasa kurang istirahat

#### **B. Data objektif**

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat/pertengahan pusat

Payudara

Putting susu : menonjol/tidak

Pengeluaran ASI : keluar/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Genetalia

Pengeluaran : rubra/sanguilenta/serosa/alba

Anus : ada kelainan/tidak

#### **C. Analisa**

Ny.Y umur 37 tahun,P...A...hari post partum keadaan umum ibu baik/tidak dengan keadaan umum baik

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu.
2. Tanyakan pada ibu apakah ada merasa demam selama masa nifas atau tidak.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif.
4. Tanyakan kepada ibu apakah ada penyulit saat menyusui bagi ibu dan bayinya.
5. Beritahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya.
6. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang.



#### **Kunjungan 4 (6 minggu setelah persalinan)**

##### **A. Data subjektif**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 telah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakannya aktif, dan biasanya sudah beraktivitas normal.

##### **B. Data objektif**

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat/pertengahan pusat

Payudara

Putting susu : menonjol/tidak

Pengeluaran ASI : banyak/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Genetalia

Pengeluaran : rubra/sanguilenta/serosa/alba

Anus : ada kelainan/tidak

##### **C. Analisa**

Ny.Y umur 37 tahun, P...A...hari post partum keadaan ibu baik/tidak

##### **D. Penatalaksanaan**

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu.
2. Tanyakan pada ibu apakah ada penyulit atau tidak.
3. Berikan konseling pada ibu.
4. Anjurkan ibu untuk ASI eksklusif.
5. Anjurkan ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan.
6. Menganjurkan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi dan menjelaskan kelebihan, kekurangan, dan efek sampingnya.
7. Beritahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya.

## Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Identitas istri/suami

Nama ibu	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku / bangsa	: Melayu	Suku / bangsa	: Melayu
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

### A. DATA SUBJEKTIF

#### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi .....

#### 2. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Tgl,tahun partus	Tempat Partus/penolong	UK	Jenis persalinan	anak			Nifas		Keadaan anak sekarang
					JK	PB	BB	Keadaan	Laktasi	
1										
2										
3										
4										
5										
6										

#### 3. Riwayat menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : ..... tahun

Lamanya : ..... hari

Keluhan : ada/tidak

Jika ada sebutkan : .....

#### 4. Riwayat pernikahan

Usia menikah :...tahun

Pernikahan ke :...

Lama pernikahan :...tahun

#### 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/apatis
  - Tanda-tanda vital
    - Tekanan darah : 60-90/90-140 mmHg
    - Nadi : 60-100 x/menit
    - Pernafasan : 16-24 x/menit
    - Suhu : 36,5-37,5°C
2. Pemeriksaan fisik khusus
  - Payudara
    - Putting : 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. Y umur 37 tahun P...A... dengan aksptor 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 kontraindikas.

### BAB III

## METODELOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan Komprehensif pada Ibu hamil resiko tinggi usia >35 tahun. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidana yang meliputi subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan.

#### B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ny "Y" umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 20 minggu, hamil Trimester II awal.

#### C. Definisi Operasional

1. Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2016).
2. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Rangkuti & Harahap, 2020). Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun di mana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, berat badan berlebih jumlah anak lebih dari 2.

#### D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di PMB "I" Simpang Kandis Kota Bengkulu pada bulan Februari – Juni 2023.

#### E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis data
  - a. Data primer yaitu jika data diperoleh langsung oleh peneliti
  - b. Data sekunder yaitu jika peneliti mengambil sumber data lainnya

## 2. Teknik pengumpulan data

### a. Wawancara

Pengumpulan data wawancara subjek atau responden ,wawancara biasanya dilakukan di rumah dan PMB 'I' Kota Bengkulu.

### b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah prosedur yang berencana antara lain meliputi mendengar dan mencatat aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

#### 1) Pemeriksaan fisik

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

##### a) Inspeksi

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

##### b) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari-jari adalah suatu instrument 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 dalam 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, nadi ibu normal atau tidak.

## 3. Instrument pengumpulan data

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

## F. Penyajian Data

MATRIK C.O.C Ibu Hamil dengan Resiko Tinggi Usia &gt;35 Tahun

No	Tahap C.O.C	Masalah Utama	Masalah Potensial	Intervensi Askeb	Hasil/Output yang diharapkan
1	Asuhan ANC (Kehamilan)	Resiko Tinggi Usia >35 Tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preeklamsia/eklamsia</li> <li>- Diabetes gestasional</li> <li>- Plasenta previa</li> <li>- Serotinus</li> <li>- Anemia</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan minimal 6x kunjungan, pada trimester pertama 2x kunjungan (bidan dan dokter), pada trimester kedua 1x kunjungan (bidan), pada trimester ketiga 3x kunjungan (bidan dan dokter)</li> <li>2. Melakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati</li> <li>3. Memberikan tablet fe 30 tablet untuk 1 bulan</li> <li>4. Memberikan penkes tentang komplikasi resiko tinggi usia &gt; 35 tahun</li> <li>5. Memberitahu ibu pola istirahat yang baik</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu pola nutrisi yang baik sesuai dengan isi piringku</li> <li>7. Mengajarkan ibu prenatal yoga secara rutin</li> <li>8. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara</li> <li>9. Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan</li> </ol>	Tidak terjadi komplikasi pada kehamilan

				kehamilan setiap 2 minggu atau apabila ada keluhan	
2	Asuhan Persalinan	Dapat Terjadi Pendarahan (Dikarenakan pengunduran sistem reproduksi)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Partus dengan Tindakan</li> <li>2. Partus lama</li> <li>3. Atonia uteri</li> <li>4. Retensio plasenta</li> <li>5. Robekan jalan lahir</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan skrining perencanaan persalinan aman menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati</li> <li>2. Mengajarkan ibu bermain birth ball</li> <li>3. Melakukan Observasi TTV dan pemantauan kemajuan persalinan secara ketat menggunakan partograf untuk menghindari terjadinya partus lama</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk makan dan minum sebelum melahirkan supaya memiliki tenaga saat bersalin</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pernafasan tiup-tiup disaat ada his</li> <li>6. Anjurkan ibu mempersiapkan pendonor Darah</li> <li>7. Anjurkan ibu melahirkan di rumah sakit</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersalin normal</li> <li>- Tidak terjadi penyulit persalinan</li> </ul>
3	Asuhan Nifas	Dapat terjadi subinvolusi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi ASI tidak lancar</li> <li>- Payudara memerah, panas, atau sakit</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan skrining resiko komplikasi pada ibu nifas</li> <li>2. Jika terjadi komplikasi nifas seperti ASI tidak lancar <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan perawatan payudara</li> <li>- anjurkan ibu untuk banyak minum</li> <li>- anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin</li> <li>- anjurkan ibu</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Subinvolusi teratasi</li> <li>- Pengeluaran ASI lancar</li> <li>- Payudara normal</li> <li>- Nifas normal</li> </ul>

				<p>makan makanan yang mengandung dan memperbanyak ASI seperti katu, daun kelor, jantung pisang, ayam, hati, dan buah-buahan,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memberi dukungan psikologis</li> </ul> <p>3. Jika terjadi komplikasi nifas seperti subinvolusi segera lakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan patologis spesimen kuretase endometrium postpartum</li> <li>- USG rahim, pemberian ergometrin per-oral atau suntikan intramuscular</li> <li>- Transfusi darah dan unit plasma diperlukan</li> </ul> <p>4. Jika terjadi komplikasi nifas seperti payudara memerah, panas atau sakit segera tangani dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan perawatan payudara</li> <li>- Mengompres payudara menggunakan air hangat <math>\pm</math> 5 menit</li> <li>- Mengajari ibu cara menyusui yang benar</li> <li>- Perbanyak istirahat dan minum</li> <li>- Konsumsi makanan sehat dan mengandung nutrisi yang</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--



				<p>seimbang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari mengenakan pakaian dan bra yang terlalu ketat</li> </ul> <p>5. Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkannya kepada suami ibu</p>	
4	Asuhan Neonatus	Dapat terjadi BBLR	Kelainan kromosom (down syndrome)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika terjadi komplikasi pada bayi baru lahir seperti BBLR Tindakan yang harus dilakukan yaitu :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga kehangatan bayi</li> <li>b. Lakukan IMD</li> <li>c. Mengajarkan ibu untuk melakukan metode kangguru</li> <li>d. Penggunaan incubator</li> <li>e. Menggunakan pemancar panas</li> </ol> </li> <li>2. Jika terjadi komplikasi serti kelainan kromosom yaitu down syndrome segera lakukan rujukan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebutuhan nutrisi terpenuhi/teratasi</li> <li>- Tidak terjadi hipotermi</li> <li>- Berat badan bayi bertambah</li> <li>- Tanda - tanda vital dalam batas normal</li> </ul>
5	Asuhan KB pasca persalinan	Dari riwayat anak pertama ibu selalu menggunakan kb hormonal	Ibu masih mau menggunakan KB hormonal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konseling KB (macam-macam alat kontrasepsi, efek samping, kerugian, keuntungan)</li> <li>2. Memberikan KIE tentang metode KB MKJP</li> <li>3. Jika ibu menolak menggunakan metode MKJP, anjurkan ibu untuk menggunakan Metode MAL</li> </ol>	Ibu mengerti dan akan menggunakan KB MKJP

#### G. Analisis 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. Teknik analisis yang digunakan secara deskriptif berdasarkan hasil interpretasi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian

#### H. Rencana Kerja Asuhan (RTL)

Analisa data dilakukan sejak penelitian di lapangan, 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.

#### I. Kerangka penyimpulan

Seorang wanita yang hamil pada usia >35 tahun memiliki resiko yang sangat tinggi, hal ini terjadi karena pengunduran sistem reproduksi pada ibu disebabkan oleh faktor usia, sehingga direncanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

#### J. Etika penelitian

##### a. Lembar persetujuan (*informed consent*)

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

##### b. Tanpa nama (*anonymity*)

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

##### c. Kerahasiaan (*confidential*)

Kerahasiaan informasi dari pasien yang dikumpulkan menjadi tanggung jawab penulis

## ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

No	Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Asuhan Kehamilan	Evaluasi	RTL
1	22 – 01 – 2023 (Pertemuan I pada TM II)	<p>Ny. "Y" usia 37 tahun G3P2A0 mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini</p> <p>Diketahui HPHT 02-09-2022, TP 09-06-2023</p> <p>Riwayat TM I UK 12 minggu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengalami mual muntah</li> <li>- Riwayat kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami anemia, hipertensi</li> <li>- Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan dalam keluarganya ataupun suami tidak ada yang menderita penyakit menurun (hipertensi), penyakit menahun (asma, jantung), dan penyakit menular (hepatitis,</li> </ul>	<p>Riwayat pemeriksaan Pada TM I :</p> <p>BB : 50 kg TB : 148 cm TD : 110/80 mmhg N : 79 x/menit RR : 21 x/menit S : 36,8 °C LILA : 25 cm HPHT : 02-09-2022 TP : 09-06-2023 UK : 12 minggu TFU : 2 jari diatas simpisis DJJ : 140x/menit TT I : sudah dilakukan</p> <p>Pemeriksaan sekarang (TM II)</p> <p>TD : 100/80mmHg N : 79 x/menit RR : 21 x/menit S : 36,9 °C UK : 20 minggu BB : 51 kg</p>	<p>Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 20 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, keadaan umum ibu dan janin baik dengan resiko usia &gt;35 tahun.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 100/80 mmHg, nadi normal 79 x/menit, pernafasan normal 21 x/menit serta suhu normal 36,9°C, UK 20 minggu, keadaan umum ibu dan janinnya baik</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu kartu skor poedji rochjati dengan hasil skor 6 yang berarti ibu masuk kedalam</li> </ol>	<p>Dari asuhan yang telah diberikan, diharapkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan karena keadaan janinnya baik dan hasil pemeriksaan semuanya normal</li> <li>2. Ibu memeriksakan kehamilannya 1 bulan sekali dan ibu mengatakan ingin bersalin di tempat bidan</li> <li>3. Ibu sudah melakukan penjegahan dampak resiko tinggi dengan memakan makanan yang tinggi zat besi, istirahat yang cukup, dan akan rutin melakukan pemeriksaan ANC sehingga tidak terjadi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah kunjungan ibu sesuai dengan yang dianjurkan minimal 6x kunjungan yaitu 4x dengan bidan dan 2x USG dengan dokter</li> <li>2. Memantau apakah skrining skor jumlahnya bertambah</li> <li>3. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa tablet Fe ibu yang sudah habis dan melihat di buku KIA</li> <li>4. Menganjurkan ibu makan</li> </ol>

		<p>TBC, HIV/AIDS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan</li> <li>- Pemeriksaan ANC 1x pada usia 12 minggu dan di dapatkan data dari buku KIA :</li> <li>- Ibu mengatani riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu semuanya normal</li> <li>- Ibu dan keluarga mengatakan senang dan menerima kehamilan ini Untuk pengambilan keputusan ditentukan oleh suami</li> <li>- untuk penghasilan keluarga sama dengan UMR</li> <li>- Ibu mengatakan mempunyai asuransi kesehatan yaitu BPJS</li> <li>- Ibu telah mendapatkan KIE tentang perubahan</li> </ul>	<p>TFU : 3 jari dibawah Pusat DJJ : 148 x/menit HB : 11,5 gr/dl Protein urine : (-) Urine reduksi : (-)</p>		<p>KRT (kehamilan resiko tinggi) sehingga ibu dianjurkan untuk rutin periksa kehamilan dan dianjurkan untuk bersalin di rumah sakit</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang dampak kehamilan dengan resiko tinggi usia &gt;35 tahun seperti preeklamsia/ eklampsia, diabetes gestasional, plasenta previa, serotinus, anemia, dampak resiko tinggi pada persalinan yaitu partus dengan tindakan, partus lama, perdarahan pasca salin (atonia uteri,retensio plasenta, robekan jalan lahir) pada</p>	<p>dampak resiko tinggi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ibu tidur malam selama 7 jam/hari dan tidur siang selama 1 jam/hari</li> <li>5. Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang yaitu nasi, sayur, tempe, ikan, dan buah serta minum sebanyak 9-10 gelas/hari</li> <li>6. Ibu mempelajari leaflet tentang gerakan prenatal yoga</li> <li>7. Ibu sudah melakukan kunjungan ke bidan 1x pada tanggal 26-11-2022 dengan usia kehamilan 12 minggu dan belum pernah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter</li> <li>8. Ibu rutin meminum tablet fe 1 tablet/hari selama 30 hari</li> </ol>	<p>makanan yang tinggi protein dan sayuran hijau dan rutin memeriksakan kehamilannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memantau pola istirahat ibu dengan bertanya langsung dan melakukan pemeriksaan fisik</li> <li>6. Memantau pola nutrisi ibu dengan melihat kenaikan berat badan ibu selama hamil</li> <li>7. Mengajarkan ibu gerakan prenatal yoga dan langsung mempraktikanya</li> <li>8. Memantau apakah ibu datang untuk melakukan pemeriksaan</li> </ol>
--	--	--	---	--	--	--	--

	<p>fisiologis kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan</li> <li>- Riwayat pernikahan NY.Y mengatakan ini pernikahan pertama dan sudah 5 tahun</li> <li>- Informasi yang ibu ketahui tentang kehamilan yaitu ketidaknyamanan ibu hamil TM I</li> <li>- Kebiasaan sehari-hari: Makan : 3x / hari dengan porsi sedikit</li> </ul> <p>Pemeriksaan sekarang (TM II) : Pada tanggal 22 Januari 2023 penulis bertemu Ny "Y" hamil TM II umur 37 tahun, usia kehamilan 20 minggu, G3 P2 A0, mengatakan tidak ada</p>			<p>janin BBLR, kelainan kromosom, pada nifas ASI tidak lancar, payudara memerah panas atau sakit, subinvolusi.</p> <p>4. Menjelaskan pola istirahat pada ibu hamil normalnya 7-8 jam saat malam dan 1-2 jam pada siang hari, ibu harus mengatur pola istirahat dengan baik</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu pola nutrisi bagi ibu hamil yang sesuai dengan isi piringku di buku KIA yang menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50% buah dan sayur, 50% sisanya terdiri dari</p>	<p>9. Ibu dilakukan suntik TT 2</p> <p>10. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan didapatkan kadar Hb 11,5 gr/dl, protein urine (-), urine reduksi (-)</p> <p>11. Ibu mengetahui dan tidak berkeberatan</p>	<p>kehamilan minggu sekali</p> <p>2</p>
--	--	--	--	---	---	---

		keluhan.			<p>karbohidrat dan protein serta menganjurkan ibu minum air putih 2 liter/hari (8-12 gelas)</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang prenatal yoga yang dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan durasi waktu 30 menit dan memberikan leaflet</p> <p>7. Memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan minimal 6x kunjungan yaitu pada TM I 2x kunjungan (bidan dan dokter), pada TM II 1x kunjungan (bidan), pada TM III 3x kunjungan (bidan dan dokter)</p> <p>8. Memberikan tablet fe sebanyak 30 tablet dan diminum</p>	
--	--	----------	--	--	---	--

					<p>1 tablet /hari</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan suntik TT 2</p> <p>10. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan urine dan Hb, kemudian meminta ibu untuk BAK dan urine ditampung, setelah itu minta ibu duduk Kembali dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan Hb dan urine</p> <p>11. Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 21 Maret 2023</p>		
2	21 – 03 – 2023 (kunjungan II TM III UK 28 minggu)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	<p>BB : 53 kg</p> <p>TD : 120/80mmHg</p> <p>N : 70 x/menit</p> <p>RR : 19 x/menit</p> <p>S : 37,1 °C</p>	Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 28 minggu, janin	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik,	Evaluasi kunjungan : 1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan karena keadaan janinnya baik dan hasil	1. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa

			<p>UK : 28 minggu TFU : 3 jari diatas Pusat DJJ : 147 x/menit</p>	<p>tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, KU ibu dan janin baik dengan resiko usia &gt;35 tahun</p>	<p>tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 70x/menit, pernafasan normal 19x/menit serta suhu normal 37,1 °C, UK 28 minggu, kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengajarkan kepada ibu cara melakuka gerakan prenatal yoga dan langsung mempraktikanya selama 30 menit</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III</li> <li>Mengingatkan ibu untuk selalu meminum tablet fe sebanyak 30 tablet</li> </ol>	<p>pemeriksaan semuanya normal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengikuti gerakan yoga dan mulai menghapalkanya</li> <li>Ibu bersedia melakukan kunjungan ke dokter</li> <li>Ibu rutin meminum tablet fe 1x1 tablet/hari selama 30 hari</li> <li>Ibu mengetahui dan tidak keberatan</li> </ol>	<p>tablet Fe ibu yang sudah habis dan melihat di buku KIA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal gentle yoga sendiri</li> <li>Melakukan pemeriksaan leopard pada pertemuan selanjutnya</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter minimal 2x dan USG pada TM III</li> </ol>
--	--	--	---	---	--	--	---



					dan diminum 1 tablet /hari		
					5. Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 17 April 2023		
3	17 – 04 – 2023 (Kunjungan III)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	<p>TD :110/70mmHg N : 74 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7 °C UK : 32 minggu BB : 55 kg TFU : Pertengahan Pusat – PX DJJ : 142 x/menit</p>	<p>Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 32 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, KU ibu dan janin baik dengan resiko usia &gt;35 tahun</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 74 x/menit, pernafasan normal 20 x/menit serta suhu normal 36,7 °C, UK 32 minggu, kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik</p> <p>2. Masih memantau dan melakukan gerakan prenatal</p>	<p>Evaluasi kunjungan :</p> <p>1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan karena keadaan janinnya baik dan hasil pemeriksaan semuanya normal</p> <p>2. Ibu mengikuti gerakan prenatal yoga dan mulai rileks saat melakukan gerakan</p> <p>3. Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara sendiri dan mengerti tentang manfaat perawatan payudara</p> <p>4. Ibu mengerti dan mampu mengulangi</p>	<p>1. Masih memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle</p> <p>2. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa tablet Fe ibu yang sudah habis dan melihat di buku KIA</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan leopard pada pertemuan</p>

					<p>gentle yoga</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menjelaskan cara perawatan payudara</li> <li>4. Menjelaskan penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk selalu meminum tablet fe sebanyak 30 tablet dan diminum 1x1 /hari</li> <li>7. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang ke rumah pasien tanggal 28 Mei 2023</li> </ol>	<p>penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan TM III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ibu belum pernah melakukan pemeriksaan kedokter, dan berencana melakukan pemeriksaan ke dokter pada usia kehamilan 34 minggu</li> <li>6. Ibu meminum tablet fe 1 tablet/hari selama 30 hari</li> <li>7. Ibu mengerti dan tidak keberatan</li> </ol>	<p>selanjutnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memantau apakah ibu melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>5. Memantau apakah ada salah satu tanda bahaya TM III yang terjadi pada ibu</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter minimal 2x dan USG pada TM III</li> </ol>
--	--	--	--	--	---	--	---

4	28 – 05 – 2023 (kunjungan IV)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	<p>TD :100/80mmHg N : 77 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,8 °C UK : 38 minggu BB : 60 kg TFU : Setinggi PX DJJ : 149 x/menit</p> <p>Hasil USG : Usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, dengan KU ibu dan janin baik.s BPD (diameter kepala janin) 8,53 cm, HC (ukuran lingkaran kepala janin) 30.61 cm, GA (usia kehamilan) 34 w3d 37.2%, AC (ukuran diameter perut janin) 29.21 cm, EFW (berat janin) 2305 gr, EDD (TP) 27.06. 2023,</p>	Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, jalan lahir normal, dengan bengkak pada kaki	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 74 x/menit, pernafasan normal 20 x/menit serta suhu normal 36,7 °C, UK 32 minggu, kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik</li> <li>2. Mengajak ibu melakukan gerakan prenatal yoga selama 30 menit</li> <li>3. Melakukan perawatan payudara setiap hari</li> <li>4. Menjelaskan persiapan persalinan Pakaian bayi</li> </ol>	<p>Evaluasi kunjungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan karena keadaan janinya baik</li> <li>2. Ibu mengikuti gerakan prenatal yoga dan mulai rileks saat melakukan gerakan</li> <li>3. Kolostrum sudah mulai keluar sedikit dan ibu sudah bisa melakukan perawatan sendiri</li> <li>4. Ibu sudah mempersiapkan semuanya sesuai dengan arahan</li> <li>5. Ibu sudah melakukan USG di usia kehamilan 34 minggu</li> <li>6. Ibu mengerti dan akan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan seperti</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih memantau dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan prenatal gentle</li> <li>2. Memantau kepatuhan ibu minum tablet fe dengan cara melihat berapa tablet Fe ibu yang sudah habis dan melihat di buku KIA</li> <li>3. Memantau apakah letak janin tetap normal/berubah</li> <li>4. Memantau apakah setelah dilakukan perawatan payudara kolostrum sudah mulai keluar</li> <li>5. Melihat hasil</li> </ol>
---	----------------------------------	----------------------------------	---	---	---	---	--

					<ul style="list-style-type: none"> <li>- (gurita bayi, popok bayi, bedong, baju bayi,, minyak telon, sarung tangan sarung kaki, topi)</li> <li>- Pakaian ibu (gurita ibu, kain panjang, soptek, baju ganti)</li> <li>- Golongan darah, pendonor darah dan uang</li> <li>- Tempat dan penolong persalinan</li> </ul> <p>5. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III</p> <p>6. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan hal</p>	<p>keluar cairan lendir darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban</p> <p>7. Keluarga memberikan respon yang baik dan dukungan pada ibu</p> <p>8. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p> <p>9. Keluarga mengetahui persiapan rujukan</p>	<p>USG</p> <p>6. Jika dalam persalinan terdapat salah satu dampak resti seperti partus lama, segera lakukan rujukan</p> <p>7. Memantau apakah barang yang sudah ibu siapkan lengkap</p>
--	--	--	--	--	---	---	---

					<p>yang ibu rasakan merupakan salah satu tanda persalinan. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri menjalar kedepan, sifatnya teratur, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pengeluaran lendir/ darah dari jalan lahir</li><li>- Pengeluaran cairan (air ketuban) dari jalan lahir oleh karena itu pecahnya selaput ketuban</li></ul> <p>7. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu dalam kehamilan anak ke 3 dan di usia yang sekarang ini</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>8. Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif, yakni hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan selain obat</p> <p>9. Memberitahu ibu dan keluarga persiapan rujukan (BAKSO KUDA)</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

No	Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Asuhan Persalinan	Evaluasi	RTL
1	12 – 06 – 2023 Pukul 09.00 WIB	Ibu mengat	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>TTV :           <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 120/80 mmHg</li> <li>- N : 72 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> <li>- S : 36,9 °C</li> <li>- DJJ</li> <li>- Frekuensi : 127 x/menit</li> <li>- Irama : teratur</li> <li>- His</li> <li>- Kekuatan : kuat</li> <li>- Frekuensi : 3x/10'/30" detik</li> </ul> </li> <li>Periksa dalam           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vagina tidak ada pembengkakan, rectum tidak ada</li> </ul> </li> </ol>	Ny. Y umur 37 tahun P3 A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun	<p>Kala I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dan janin dalam keadaan baik serta ibu telah memasuki proses persalinan</li> <li>Menanyakan pada ibu siapa yang mendampingi untuk menghadapi proses persalinan boleh suami, orang tua, sanak saudara dan lain-lain</li> <li>Melakukan skrining perencanaan persalinan aman menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati</li> <li>Mengajarkan ibu bermain birthing ball</li> <li>Menganjurkan pada keluarga untuk tetap memberikan ibu makan dan minum sesuai keinginan ibu agar tidak terjadi dehidrasi akibat kekurangan cairan untuk menambah tenaga ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Janin dalam keadaan baik</li> <li>Ibu mengatakan akan didampingi oleh suami untuk menghadapi proses persalinan</li> <li>Ibu tidak mengalami gawat obstetrik dan tidak ada komplikasi</li> <li>Ibu mengerti dan langsung bermain birthing ball</li> <li>Ibu sudah makan roti dan minum air putih</li> <li>Ibu sering ke kamar mandi untuk BAK</li> <li>Ibu mengikuti arahan yang diberikan</li> <li>Ibu melakukan pernafasan tiup-</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau apakah hasil skrining kartu skor terdapat komplikasi</li> <li>Memantau ibu bermain birth ball dan menganjurkan ibu istirahat jika sudah merasa Lelah</li> <li>Memantau hasil partograf, jika hasil partograf tidak lewat garis waspada lanjutkan persalinan normal namun jika partograf lewat dari garis waspada sehingga tidak ada kemajuan persalinan, dan terjadi partus lama segera lakukan rujukan</li> <li>Memantau kandung kemih ibu tetap kosong, jika ibu sudah tidak bisa ke WC kosongkan kandung kemih menggunakan kateter</li> </ol>

			<p>oedema, keadaan porsio tipis, pembukaan 8 cm (Pukul : 15.40 WIB), ketuban +, penurunan kepala di Hodge III, penunjuk bagian terendah (UUK)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Memberitahu ibu untung tetap mengosongkan kandung kemihnya</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk tidak mengedan jika ada his karena pembukaan belum lengkap.</li> <li>8. Mengajarkan ibu pernafasan tiup-tiup disaat ada his : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur nafas dan tarik nafas dalam-dalam</li> <li>- Tarik nafas melalui hidung selama 5 detik</li> <li>- Keluarkan melalui mulut seperti meniup balon selama 5 detik</li> <li>- Ulangi terus-menerus</li> <li>- Serta beristirahat disela-sela his</li> <li>- Samapai bayi terdorong keluar</li> </ul> </li> <li>9. Melakukan observasi his, DJJ, nadi tiap 30 menit, suhu dan urine tiap 2 jam, tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, dan pada jam 16.50 WIB pembukaan lengkap</li> </ol>	<p>tiap saat ada his sehingga nyeri persalinannya berkurang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. hasil partograf tidak lewat garis waspada lanjutkan persalinan normal</li> <li>10. Alat-alat serta obat-obatan sudah disiapkan</li> <li>11. Asuhan telah didokumentasikan</li> </ol>	<p>karena akan mempengaruhi kontraksi dan penurunan kepala</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memantau apakah ibu makan dan minum</li> <li>6. Memantau pernafasan ibu saat his apakah ibu lebih rileks atau gelisah</li> <li>7. Memantau ibu senam jongkok dan bermain birthing ball jika partus lama tidak teratasi lakukan rujukan</li> <li>8. Melihat hasil pemantauan kala IV</li> <li>9. Rujuk dengan Bakso Kuda sudah di siapkan</li> <li>10. Melakukan pertolongan persalinan normal dengan melakukan 60 langkah APN</li> </ol>
--	--	--	---	--	--	---



					<p>10. Mempersiapkan bahan, alat partus set dan obat-obatan esensial, menyiapkan oksitosin 10 unit kedalam spuit serta menyiapkan heating set</p> <p>11. Asuhan yang telah dilakukan dicatat di buku register serta partograph</p>		
2	Pukul 16.30 WIB	Ibu mengatakan perutnya semakin sakit, mules, dan terasa ingin mengejan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Baik</li> <li>- TTV</li> <li>- DJJ Frekuensi : 140 x/menit Irama : teratur</li> <li>- His Kekuatan : kuat Frekuensi : 4x/10/40 detik</li> <li>- Tanda gejala kala II : doran, teknus, perjol, vulva</li> <li>- Periksa dalam Keadaan Pembukaan lengkap, Vulva membuka, dinding</li> </ul>	Ny. Y umur 37 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep his kuat, pembukaan 10 cm, dengan inpartu kala II resiko tinggi usia ibu >35 tahun	<p>Kala II :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga pembukaan telah lengkap dan bayi akan segera dilahirkan, lalu ibu disuruh memilih posisi yang diinginkan untuk meneran</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pernafasan tiup-tiup saat ada his untuk mengurangi nyeri persalinan</li> <li>3. Memimpin ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan atau sedang ada his</li> <li>4. Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas dan dikeluarkan dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dan keluarga merasa senang dan ibu memilih posisi setengah duduk untuk melahirkan</li> <li>2. Ibu melakukan pernafasan tiup-tiup saat ada his</li> <li>3. Ibu mengikuti arahan bidan</li> <li>4. Ibu telah mengerti dan akan melakukannya</li> <li>5. Ibu semangat untuk meneran</li> <li>6. Ibu istirahat saat tidak ada kontraksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memimpin ibu meneran hingga bayi lahir, kemudian lakukan penilaian selintas</li> <li>2. Memantau pernafasan ibu apakah ibu lebih rileks atau gelisah</li> <li>3. Memantau apakah bayi sudah berhasil menyusu dan lanjutkan IMD</li> <li>4. Manajemen aktif kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pemberian suntikan oksitosin segera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak</li> </ol> </li> </ol>

			<p>vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih jam 16.50 WIB, presentasi kepala, kepala di hodge III, tidak ada tali pusat di samping kepala, tidak ada bagian kecil di samping kepala janin, penurunan perlimaan 5/5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Episiotomi : Tidak dilakukan</li> <li>- Gawat Janin : Tidak ada</li> </ul>		<p>tekanan pada anus (seperti BAB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan pujian pada ibu apabila meneran dengan baik serta memberi semangat</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat bila tidak ada kontraksi agar tenaga ibu tidak habis sia-sia</li> <li>7. Memantau DJJ saat kontraksi sedang berhenti</li> <li>8. Menyiapkan pertolongan kelahiran bayi yang dilakukan, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika kepala bayi terlalu membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi</li> <li>- Meletakkan underpad di bawah bokong ibu</li> <li>- Membuka partus set dan memakai handscoon</li> </ul> </li> <li>9. Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 suruh</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. DJJ dalam batas normal 144x/menit</li> <li>8. Handscoon telah terpasang dan salah satu tangan memegang kasa untuk melindungi perineum</li> <li>9. Bayi telah lahir pukul 17.30 WIB dan jenis kelamin laki-laki</li> <li>10. Bayi dalam keadaan sehat dan bugar</li> </ol>	<p>ada janin kedua</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali</li> <li>c. Masase uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</li> <li>- Setelah plasenta lahir lakukan masase uterus agar uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan</li> </ul> </li> </ol>
--	--	--	--	--	--	---	---

					<p>ibu mengedan panjang dan bantu untuk melahirkan bayi, lahirkan kepala dan badan bayi, cek lilitan tali pusat lalu tunggu putaran paksi luar, kemudian memegang kepala secara biparietal, melahirkan bahu depan dengan cara mengelefasikan ke bawah dan bahu belakang dengan mengelefasikan ke atas. Kemudian, setelah kepala dan bahu lahir, melakukan susur dan sanggah untuk membantu kelahiran punggung, bokong dan tungkai bawah bayi</p> <p>10. Melakukan Asuhan segera BBL yang diberikan, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Setelah bayi lahir, klem tali pusat 3 cm pijit ke arah ibu dan letakkan klem yang kedua 2 cm dari klem pertama dan potong tali pusat</li><li>- Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir, bayi menangis</li></ul>		
--	--	--	--	--	---	--	--

					<p>kuat, bergerak aktif, kulit merah dan pernafasan baik dan teratur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keringkan tubuh bayi, bungkus kepala dan badan bayi</li> <li>- Berikan bayi ke ibu dan bantu untuk IMD</li> </ul>		
3	Pukul 17.40 WIB	Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, ibu mengatakan perutnya masih mules	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Baik</li> <li>- Kesadaran : CM</li> <li>- Kandung kemih : kosong</li> <li>- TFU : setinggi pusat</li> <li>- Kontraksi uterus : keras</li> <li>- Lama kala III : 10 menit</li> <li>- Pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>- Robekan jalan lahir : ada</li> <li>- Laserasi derajat : 2</li> <li>- Genetalia : tampak tali pusat didepan vulva dan terdapat semburan darah</li> </ul>	Ny. Y umur 37 tahun P3 A0 keadaan umum baik dengan inpartu kala III pada resiko tinggi usia ibu >35 tahun	<p>Kala III :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pemberian suntikan oksitosin segera mungkin setelah bayi lahir dengan memastikan tidak ada janin kedua</li> <li>b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali</li> <li>c. Masase uterus minimal 15 detik atau sampai kontraksi baik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</li> <li>- Setelah plasenta lahir lakukan masase uterus agar</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suntik oksitosin telah diberikan, kontraksi uterus kuat</li> <li>2. Plasenta lahir lengkap dalam waktu 5 menit</li> <li>3. Jika manual plasenta berhasil lanjutkan dengan pemantauan kala IV, jika tidak berhasil lakukan rujukan</li> <li>4. Melakukan rujukan jika robekan sampai derajat III dan IV</li> <li>5. menyiapkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi KU ibu, TTV, TFU, dan pengeluaran darah setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 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 minum dan</li> </ol>

					<p>uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melahirkan plasenta tidak lebih dari 30 menit</li> <li>3. Jika terjadi komplikasi persalinan seperti perdarahan post partum (Retensio plasenta) segera tangani dengan tindakan manual plasenta</li> <li>4. Jika terjadi komplikasi persalinan seperti perdarahan post partum (Robekan jalan lahir) derajat II lakukan heathing perineum, dan jika robekan sampai derajat III dan IV lakukan rujukan</li> <li>5. Persiapan rujukan</li> </ol>	<p>BAKSOKUDA (bidan, alat: pakaian ibu dan bayi pastikan sudah lengkap, keluarga yang mendampingi selama di perjalanan sampai di rumah sakit, sudah dibuat surat rujukan yang dibawak hasil pemeriksaan terakhir di bpm untuk diserahkan ke RS, obat: infus sudah terpasang, oksigen disiapkan jika diperlukan, kendaraan pasitikan sudah siap, uang diperisapkan oleh keluarga apa bila nanti diperlukan untuk membeli obat atau persiapan lainnya,</p>	<p>makanan yang ibu inginkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Lengkapi partograf</li> <li>7. Memantau perdarahan setelah dilakukan manual plasenta, jika tidak teratasi segera lakukan rujukan</li> <li>8. Memantau perdarahan setelah dilakukan heathing, jika robekan sampai derajat III dan IV segera lakukan rujukan</li> <li>9. Rujukan dengan Bakso Kuda sudah di siapkan</li> </ol>
--	--	--	--	--	--	--	---

						darah dan doa pastikan ibu sudah tau golongan darah	
4	Ibu mengeluh lelah dan perut masih terasa mules	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Baik</li> <li>- TTV :</li> <li>TD : 60-90/90-140 mmHg</li> <li>N : 60-100 x/menit</li> <li>RR : 16-24 x/menit</li> <li>S : 36,5-37,5°C</li> <li>- Kontraksi uterus : keras</li> <li>- Kandung kemih : kosong</li> <li>- TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>- Perdarahan : ± 200 cc</li> </ul>	Ny. Y umur 37 tahun P3 A0 usia kehamilan 39 minggu, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala IV	Kala IV : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa tanda-tanda vital ibu dan kandung kemih setiap 15 menit sekali selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit sekali selama 1 jam kedua pasca persalinan</li> <li>2. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik</li> <li>3. Merapikan serta membersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai, hal-hal yang dilakukan yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</li> <li>- Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai</li> <li>- Bersihkan badan ibu</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-tanda vital, perdarahan dan kontraksi ibu dalam batas normal</li> <li>2. Bayi dalam keadaan baik serta bernafas normal</li> <li>3. Ibu sudah bersih dan bisa beristirahat, alat-alat yang telah digunakan sudah bersih dan steril</li> <li>4. Uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>5. Ibu dan keluarga sudah bisa melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</li> <li>6. Perdarahan dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat apakah selama 2 jam pemantauan terjadi perdarahan atau tidak</li> <li>2. Jika terjadi dampak resiko tinggi pada kala IV yaitu atonia uteri lakukan penatalaksanaan atonia uteri : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masase fundus uteri segera setelah lahirnya plasenta (minimal 15 detik)</li> <li>- Bersihkan bekuan darah dan selaput ketuban dari vagina dan lubang serviks</li> <li>- Pastikan bahwa kandung kemih kosong</li> <li>- Lakukan KBI selama 5 menit jika uterus berkontraksi pertahankan KBI</li> </ul> </li> </ol>	

					<p>menggunakan air DTT dan merapikan ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pastikan ibu merasa nyaman dan beri minum</li> <li>- Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5% f.</li> <li>- Bersihkan sarung tangan di larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%</li> <li>- Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir</li> </ul> <p>4. Melakukan kembali masase pada fundus uteri ibu untuk memastikan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan</p> <p>5. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi Dengan cara: massase fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi</p>	<p>batas normal <math>\pm</math> 50 cc</p> <p>7. Dokumentasi telah dilakukan</p>	<p>selama 1-2 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika uterus tidak berkontraksi lakukan KBE</li> <li>- Keluarkan tangan secara hati-hati</li> <li>- Suntikan ergometrin 0,2 mg secara IM</li> <li>- Pasang infus RL + 20 unit oksitosin guyur</li> <li>- Lakukan KBI ulang</li> </ul>
--	--	--	--	--	---	--	---

					<p>uterus baik (Fundus teraba keras)</p> <p>6. Mengecek kembali perdarahan yang terjadi pada ibu</p> <p>7. Melakukan dokumentasi atas semua hal yang telah dilakukan. Hal-hal yang telah dilakukan dicatat di buku register serta di partograph</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--



## ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

No	Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Asuhan Nifas	Evaluasi	RTL
1	12 – 06 – 2023 Kunjungan I (6 jam post partum)	Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu dan perut ibu masih merasa mules serta ASI keluar namun sedikit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV TD : 110/70 mmHg N : 70 x/menit RR : 21 x/menit S : 37,0 °C</li> <li>- Pengeluaran ASI : tidak lancar</li> <li>- TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>- Pengeluaran lochea : merah, tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ul>	Ny.Y umur 37 tahun P3 A0 post partum 6 jam, keadaan umum ibu baik dengan ASI tidak lancar	6 jam setelah persalinan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umu ibu baik, TD : 110/70 mmHg, RR : 21 x/menit, N : 70 x/menit, S : 37,0 °C</li> <li>2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas caranya dengan melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik(fundus teraba keras</li> <li>3. Melakukan skrining resiko komplikasi pada ibu nifas</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah mengetahui dan senang mendengar hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Ibu melakukan massase uterus dan di bantu keluarga</li> <li>3. Hasil dari skrining yang telah dilakukan keadaan ibu nifas semuanya normal</li> <li>4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>5. Ibu bisa melakukan perawatan payudara sendiri</li> <li>6. Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan</li> <li>7. Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah hasil skrining terdapat komplikasi</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan TTV ulang saat pertemuan selanjutnya</li> <li>3. Memantau apakah terjadi perdarahan &gt;500 cc</li> <li>4. Memantau apakah setelah dilakukan perawatan payudara dan mengonsumsi sayuran ASI ibu sudah lancar, jika ASI masih sedikit anjurkan ibu untuk memompa</li> </ol>

				<p>hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau sering disebut dengan atonia uteri</p> <p>5. Melakukan perawatan payudara dan mengajarkan ulang cara perawatan payudara sendiri</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI seperti daun katu, daun kelor, jantung pisang dan mengkonsumsi protein seperti, ayam, hati ayam, telur, tahu dan tempe serta buah buahan</p> <p>7. Memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayiterbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan</p>	<p>8. Ibu bersedia dan setelah dilakukan pijat oksitosin ASI ibu keluar lumayan banyak</p> <p>9. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>10. Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang menjaga tali pusat</p> <p>11. Ibu dan keluarga sudah mengerti cara menjaga kehangatan bayi</p> <p>12. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>13. Ibu mengerti dan melakukan mobilisasi dini</p> <p>14. Ibu mengerti dan akan meminumnya</p> <p>15. Ibu sering ganti pembalut dan mengeringkan vagina setelah BAK/BAB</p>	<p>ASI nya dan memberikan obat pelancar ASI</p> <p>5. Memantau apakah setelah dilakukan pijat oksitosin ASI ibu lancar</p> <p>6. Memantau apakah setelah dilakukan pijat oksitosin ASI keluar dengan lancar</p> <p>7. Memantau keadaan ibu dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, perbanyak minum, makan makanan yang bergizi dan berikan terapi obat</p> <p>8. Memantau apakah bayi mempunyai</p>
--	--	--	--	---	--	--

					<p>bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan mengajarkan pijat oksitosin pada suami ibu</p> <p>9. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu berikan sesering mungkin pada bayi (on demand) atau 2 jam sekali</p> <p>10. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda infeksi tali pusat seperti, bermanah, berdarah dan berbau</p> <p>11. Memberitahu ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia dan mengganti popok jika bayi BAK dan BAB</p> <p>12. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa</p>	<p>16. Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah</p>	<p>gejala hipotermi</p> <p>9. Memantau apakah talipusat kering atau terjadi infeksi</p> <p>10. Memantau apakah ibu mempunyai masalah puting lecet akibat salah perlekatan saat menyusui</p> <p>11. Memantau apakah ada salah satu tanda bahaya nifas yang terjadi pada ibu</p>
--	--	--	--	--	---	---	--

					<p>nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat dan pandangan kabur</p> <p>13. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap yaitu bangun, duduk dulu, kemudian turun dari tempat tidur untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik dan mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh</p> <p>14. Memberikan ibu obat untuk mengurangi rasa nyeri yaitu asam mefenamat serta menganjurkan untuk minum 3x sehari</p> <p>15. Memberitahu ibu agar</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>selalu menjaga personal hygiene agar kesehatan ibu terjaga dan tetap steril, menjelaskan kepada ibu cara cebok boleh menggunakan air rebusan daun sirih, mengganti pembalut setelah BAK atau BAB keringkan agar luka tidak lembab</p> <p>16. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan jadwal kunjungan rumah 6 hari setelah melahirkan</p>		
2	16 – 06 – 2023 Kunjungan II (6 hari post partum)	Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya nifas, ASI lancar namun belum banyak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD : 120/70 mmHg N : 79 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,8 °C</p>	Ny.Y umur 37 tahun P3 A0 post partum hari ke enam, keadaan umum ibu baik	<p>6 hari setelah persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksannya yaitu, keadaan umum normal TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5</li> <li>2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah mengetahui dan senang mendengar hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Ibu tidak merasakan tanda-tanda infeksi</li> <li>3. Ibu mau memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahatnya.</li> <li>4. Ibu mengerti tetang menjaga tali pusat</li> <li>5. Ibu sudah bisa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah TTV berjalan normal</li> <li>2. Memantau apakah involusi uterus berjalan normal serta tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>3. Memantau ada tanda-tanda infeksi pada ibu</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengeluaran ASI : lancar</li> <li>- TFU : pertengahan pusat simpisis</li> <li>- Pengeluaran lochea : berwarna merah kecoklatan, tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ul>		<p>sakit kepala hebat dan pandangan kabur</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi supaya produksi ASI lebih banyak, dan kebutuhan cairan serta istirahatnya dengan makan-makanan bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur-sayuran, minum 14 gelas sehari, dan tidur 7-8 jam sehari</li> <li>4. Jelaskan kepada ibu jangan memberi apapun di tali pusat bayi karena bisa menyebabkan infeksi</li> <li>5. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda tanda penyulit dan ajarkan ibu posisi menyusui yang benar</li> <li>6. Mengevaluasi ibu cara perawatan payudara dan cara menyusui yang baik dan benar</li> <li>7. Melakukan ulang pijat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Setelah dilakukan perawatan payudara ASI ibu sudah lancar serta cara menyusui ibu sudah benar karena puting ibu tidak lecet</li> <li>7. Ibu sudah dilakukan pijat oksitosin dan sekarang ASI ibu banyak dan lancar</li> <li>8. Ibu sudah bisa melakukan perawatan tali pusat.</li> <li>9. Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memantau apakah ibu melakukan perawatan payudara, dan menanyakan kepada ibu bagaimana pengeluaran ASI setelah dilakukan perawatan payudara</li> </ol>
--	--	--	---	--	--	---	---

					<p>oksitosin pada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI</p> <p>8. Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat yaitu dengan selalu membersihkan tali pusat dan memastikan tali pusat selalu kering</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan jadwal kunjungan rumah 2 minggu setelah melahirkan</p>		
3	24 – 06 – 2023 Kunjungan III (2 minggu post partum)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayi sehat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik/tidak</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV TD : 60-90/90-140 mmHg N : 60-100 x/menit RR : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5°C</li> <li>- Pengeluaran ASI : lancar</li> </ul>	Ny.Y umur 37 tahun P3 A0 telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakanya aktif dan keadaan ibu baik	<p>2 minggu setelah persaliinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memastikan involusi uteri ibu berjalan dengan normal. TFU tidak teraba lagi, tidak ada pendarahan abnormal, tidak berbau. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal</li> <li>3. Menanyakan kembali pada ibu apakah selama masa nifas merasa demam atau tidak serta tanda bahaya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan ibu baik dan tidak ada masalah dalam masa nifas</li> <li>2. Masa nifas ibu berjalan dengan normal</li> <li>3. Ibu mengatakan tidak mengalami demam atau tanda bahaya selama masa nifas yang seperti disebutkan tadi</li> <li>4. Ibu bersedia mengkonsumsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah TTV berjalan normal</li> <li>2. Memantau apakah involusi uterus berjalan normal serta tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>3. Memantau apakah ada tanda-tanda infeksi pada ibu</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TFU : pinggir bawah pusat</li> <li>- Pengeluaran lochea : berwarna putih, tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ul>		<p>masa nifas lainnya seperti sakit kepala, pandangan kabur, dan sesak nafas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengingatn kembali pada ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang memperlancar dan memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk, jantung pisang kepok, daun kelor, dan pucuk ubi, dan protein untuk proses pemulihan masa nifas dengan protein yang tinggi seperti telur rebus, ayam, ikan , tahu dan tempe serta mencukupi kebutuhan cairannya</li> <li>5. Mengingatn kembali pada ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif yaitu pemberian nutrisi bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun (ibu akan melakukannya)</li> <li>6. Mengingatn dan memantau ibu pijat</li> </ol>	<p>makanan yang dianjurkan danakan mencukupi kebutuhan cairannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ibu mengerti dan akan memberikan bayinya ASI eksklusif</li> <li>6. Suami sering melakukan pijat oksitosin</li> <li>7. Ibu mengatakan tidak terdapat penyulit selama menyusui</li> <li>8. Ibu bersedia untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan</li> <li>9. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memantau apakah ibu melakukan perawatan</li> <li>5. Memantau kelancaran ASI dan jika ASI sudah berlimpah anjurkan ibu untuk pompa ASI supaya payudara tidak bengkak kemudian hasil pamping dimasukan kedalam lemari es</li> </ol>
--	--	---	--	--	--	---



					<p>oksitosin dengan dibantu suami atau keluar</p> <p>7. Menanyakan pada ibu apakah ada penyulit saat menyusui yang didapati saat masa nifas bagi ibu dan bayinya</p> <p>8. Mengingatn kembali pada ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas</p>		
4	20-07-2023 Kunjungan IV (6 minggu postpartum)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD : 110/80 mmHg N : 70 x/menit RR : 19 x/menit</p>	Ny.Y umur 37 tahun P3 A0 post partum ke 6 minggu, keadaan umum ibu baik	<p>6 minggu setelah persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umu baik, TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5</li> <li>2. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit penyulit yang ia atau bayi alami. Ibu mengatakan sejauh ini tidak ada masalah dengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah mengetahui dan senang mendengar hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Ibu mengatakan tidak mengalami penyulit apapun sampai sekarang</li> <li>3. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan alat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatn ibu dan keluarga untuk mengunjungi tempat pelayanan kesehatan seperti klinik atau posyandu untuk memberikan imunisasi pada</li> </ol>

			<p>S : 36,7 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengeluaran ASI : lancar</li> <li>- Pengeluaran lochea : berwarna putih, tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ul>		<p>bayinya atau pun dengan ibu. Bayi masih menyusui dengan lancar, tidak ada keluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menanyakan kepada ibu tentang rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah masa nifas</li> <li>4. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengunjungi tempat pelayanan kesehatan seperti klinik atau posyandu untuk memberikan imunisasi pada bayinya tepat saat bayi berumur 1 bulan</li> </ol>	<p>kontrasepsi MAL selama 6 bulan setelah itu menggunakan KB Suntik 3 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ibu dan keluarga mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi</li> </ol>	<p>bayinya tepat saat bayi berumur 1 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi</li> </ol>
--	--	--	---	--	---	---	---

## ASUHAN KEBIDANAN BBL

No	Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Asuhan BBL	Evaluasi	RTL
1	12-06-2023 Kunjungan I (1 jam setelah lahir)	Ibu mengatakan bayinya baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : Baik</li> <li>- Menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit merah</li> <li>- TTV</li> <li>- N : 143 x/menit</li> <li>- RR : 46 x/menit</li> <li>- S : 36,9 °C</li> <li>- Pemeriksaan Antropometri               <ul style="list-style-type: none"> <li>- LK : 33 cm</li> <li>- BB : 3.000 gr</li> <li>- PB : 49 cm</li> <li>- LD : 35 cm</li> </ul> </li> <li>- Pemeriksaan fisik</li> <li>- Pemeriksaan Penunjang               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflex terkejut (morro reflex) : +/-</li> <li>- Reflex mencari</li> </ul> </li> </ul>	Bayi Ny.Y jenis kelamin laki-laki, umur 1 jam dan keadaan umum bayi baik.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal yaitu BB : 3.000 gram, TB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 35cm.</li> <li>2. Membersihkan tubuh bayi dengan meletakkan bayi ditempat yang hangat, dan memakaikan pakaian bersih dan kering, sarung tangan, sarung kaki dan topi.</li> <li>3. Memberikan injeksi Vitamin K 0,5 ml pada paha kiri 1/3 bagian luar secara intramuscular untuk mencegah terjadinya perdarahan otak.</li> <li>4. Memberikan injeksi HB 0 pada paha kanan 1/3 bagian luar secara intramuscular untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh hepatitis B.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan bayinya</li> <li>2. Bayi sudah dibersihkan dan sudah dalam keadaan hangat</li> <li>3. Injeksi Vitamin K sudah diberikan</li> <li>4. Injeksi HB 0 sudah diberikan</li> <li>5. Salep mata sudah diberikan</li> <li>6. Bayi sudah disusui</li> <li>7. Ibu mau menyusui bayinya</li> <li>8. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang secara singkat tentang tanda bahaya bagi bayi</li> <li>9. Ibu bersedia menjemur bayinya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau ibu melakukan perawatan metode kangguru dengan tujuan untuk mencegah hipotermi, infeksi dan mendukung ASI eksklusif dan memantau keadaan bayi, jika masih tidak mau menyusui segera lakukan rujukan</li> <li>2. Melakukan rujukan pada bayi dengan down syndrome</li> <li>3. Memantau apakah bayi mengalami hipotermi atau tidak</li> <li>4. Memantau apakah terdapat tanda bahaya pada bayi</li> </ol>

			<p>(rooting reflex) : +/-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflex menghisap (sucking reflex) : +/-</li> <li>- Reflex menelan (swallowing reflex) : +/-</li> <li>- Reflex mengkejapkan mata (eyeblick reflex) : +/-</li> </ul>		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan salep mata pada bayi dari mata bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata.</li> <li>6. Memberikan bayi kepada ibunya agar disusui (rawat gabung)</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali atau setiap kali bayi mau menyusu</li> <li>8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas kurang dari 20 x/menit, mata bayi bernanah, kulit, mata bayi kuning, demam, dan tali pusat bernanah.</li> <li>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya setiap pagi setelah selesai mandi dengan waktu 10-15 menit</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memantau apakah setiap pagi ibu menjemur bayinya</li> <li>6. Melakukan kunjungan neonatus</li> </ol>

2	11- 06- 2023 Kunjungan II (6 hari setelah lahir)	Ibu mengatakan bayinya baru lahir 6 hari yang lalu secara spontan/dengan tindakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV</li> <li>- N : 147 x/menit</li> <li>- RR : 45 x/menit</li> <li>- S : 36,8 °C</li> <li>- Mata : konjungtiva anemis, sklera an ikterik</li> <li>- Dada : pergerakan nafas normal</li> <li>- Abdomen : talipusat sudah terlepas</li> <li>- Kulit : Kemerahan</li> <li>- Reflex terkejut (morro reflex) : +/-</li> <li>- Reflex mencari (rooting reflex) : +/-</li> <li>- Reflex menghisap (sucking reflex) : +/-</li> <li>- Reflex menelan (swallowing reflex) : +/-</li> </ul>	Bayi Ny.Y jenis kelamin laki-laki umur 6 hari setelah lahir dan keadaan umum bayi baik.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi normal</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan membedong bayi, memasang sarung tangan dan sarung kaki, serta memeluk bayi</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk memenuhi nutrisi pada bayi, melancarkan pencernaan bayi, dan meningkatkan emosional antara bayi dan ibu</li> <li>4. Menanyakan kepada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi pada bayinya seperti demam, wajah pucat, kulit area pusat kemerahan, pusat bernanah</li> <li>5. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan mengganti kasa setiap kali basah atau bila</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Ibu sudah tahu cara menghangatkan bayi</li> <li>3. Ibu telah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya</li> <li>4. Ibu mengatakan bayinya tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>5. Ibu sudah mengerti cara perawatan tali pusat</li> <li>6. Ibu mau menjaga kebersihan bayinya</li> <li>7. Ibu bersedia menjemur bayinya.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau apakah bayi mengalami hipotermi atau tidak</li> <li>2. Memantau apakah bayi menyusu kuat atau tidak mau menyusu</li> <li>3. Memantau apakah terdapat tanda bahaya pada bayi</li> <li>4. Memantau apakah setiap pagi ibu menjemur bayinya</li> </ol>
---	--	---	---	---	---	--	--

					<p>dirasa kotor dan memastikan tali pusat tetap bersih dan kering</p> <p>6. Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi apabila basah dan kotor supaya terhindar dari infeksi</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya setiap pagi setelah selesai mandi dengan waktu 10-15 menit.</p>		
4	26 – 06– 2023 Kunjungan III (2 minggu setelah lahir)	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan gerakan aktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran : CM</li> <li>- TTV</li> <li>- N : 141 x/menit</li> <li>- RR : 49 x/menit</li> <li>- S : 36,7 °C</li> <li>- Mata : tidak ada kelainan, konjungtiva an anemis,</li> </ul>	Bayi Ny.Y umur 8 hari dengan keadaan umum bayi baik.	<p>KN3 dilakukan pada hari ke 14 hari setelah lahir :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya dalam batas normal</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya agar terhindar dari infeksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang mendengar keadaan bayinya</li> <li>2. Ibu mau memberikan ASI eksklusif</li> <li>3. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya</li> <li>4. Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan untuk</li> </ol>	- Memberitahu ibu untuk imunisasi bayinya setiap 1 bulan sekali

			sklera an ikterik - Warna kulit : kemerahan - Dada : pergerakan nafas normal - Abdomen : talipusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi - Kulit : kemerahan dan tidak kuning		4. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan pada usia bayi 1 bulan agar di imunisasi BCG 5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh menurun atau meningkat</li> <li>- Bayi tampak kuning</li> <li>- Muntah-muntah</li> <li>- Lemas</li> <li>- Kurang mau menyusu</li> <li>- Kejang-kejang g) Diare</li> <li>- Kulit kebiruan atau pucat</li> <li>- Sesak</li> </ul>	mengimunisasi bayinya 5. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi	
--	--	--	---	--	---	---	--

## ASUHAN KEBIDANAN KB

No	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Asuhan KB	Evaluasi	RTL
1	Ibu mengatakan ingin menjadi akseptor MKJP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan Umum</li> <li style="padding-left: 20px;">KU : Baik</li> <li style="padding-left: 20px;">Kesadaran : Composmentis</li> <li>- TTV</li> <li style="padding-left: 20px;">TD : 120 mmHg</li> <li style="padding-left: 20px;">N : 72 x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">RR : 18 x/menit</li> <li style="padding-left: 20px;">S : 36,7 °C</li> </ul>	Ny "Y" umur 37 tahun P3 A0 dengan akseptor KB IUD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal</li> <li>2. Melakukan pengisian inform consent dan tanda tangan persetujuan pemasangan dan melakukan persiapan alat kontrasepsi KB IUD</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk BAK terlebih dahulu sebelum dilakukan pemasangan IUD</li> <li>4. Memberitahu ibu berbaring di tempat tidur dengan posisi litotomi, menutup tirai lalu melakukan prosedur pemasangan IUD</li> <li>5. Mengingatkan kembali tentang efek samping</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Inform consent telah di isi dan di tanda tangan serta alat kontrasepsi KB IUD telah siap digunakan</li> <li>3. Ibu telah selesai BAK dan mengeringkan genetalia dengan tisu</li> <li>4. Alat kontrasepsi KB IUD telah dipasangkan kepada ibu</li> <li>5. Ibu mengerti efek samping yang dapat terjadi jika memakai kb IUD</li> <li>6. Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat KB yang lalu ibu sering menggunakan KB suntik, jadi setelah melahirkan ini ibu dianjurkan untuk menggunakan metode KB MKJP</li> <li>2. Memberikan pilihan kepada ibu ingin menggunakan metode KB MKJP yang mana, dan sarankan kepada ibu untuk menggunakan KB AKDR</li> </ol>



				<p>yang dapat terjadi rasa tidak nyaman saat berhubungan suami istri 1 minggu pertama benang terasa, haid tidak teratur, kram perut dan keputihan</p> <p>6. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pelepasan IUD yang dituliskan di kartu KB</p>	<p>ulang untuk pelepasan IUD</p>	
--	--	--	--	--	----------------------------------	--

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Jalanya Penelitian

###### a. Persiapan

Pada saat penulis bertemu pertama kali, penulis melakukan pengkajian terhadap Ny. Y dan Ny. Y setuju menjadi responden. Dari hasil pengkajian pertama dengan penulis ibu tidak mempunyai keluhan, kemudian penulis melakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu kartu skor untuk mendeteksi secara dini resiko tinggi dan hasilnya 4 skor kemudian melakukan pemeriksaan terhadap Ny. Y dengan hasil, Tekanan darah ibu 100/80 mmHg, Hb 11,5 gr/dl, protein urine (-), urine reduksi (-), dan penulis menarik kesimpulan Ny. Y kemudian penulis tertarik menjadikan Ny. Y sebagai klien untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Kemudian penulis mencari sumber atau literatur atau kepustakaan, dan merumuskan masalah penelitian, kemudian penulis menyusun laporan tugas akhir.

###### b. Pelaksanaan

Setelah mendapat pengesahan dari ketiga penguji, penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. "Y" dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun dan diberikan asuhan secara countinty of care (COC) mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, dan menjadi aseptor KB.

##### 2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB "I" yang beralamat di Simpang Kandis dan rumah klien beralamat di Lokal dimulai tanggal 04 februari 2023, di PMB Ida Laina, SST terdapat asisten bidan berjumlah 5 orang, merupakan unit pelayanan kesehatan primer yang memberikan pelayanan ANC setiap hari dengan 10 T yaitu 4-5 orang, pelayanan persalinan 24 jam, ruang rawat inap terdiri dari 2 ruangan, pelayanan imunisasi, pelayanan KB selain itu pelayanan tersebut di PMB Ida Laina, SST juga melayani asuhan kebidanan senam hamil, gym ball, pijat bayi dan SPA, pijat nifas (oksitosin), pelayanan tambahan foto shoot keluarga dan bayi.

Mempunyai fasilitas sarana dan prasarana yang meliputi : ruang tunggu, ruang bersalin, ruang nifas, ruang pemeriksaan, bed genikologi 2, bed periksa 2, bed nifas 1, lemari obat 1, meja pendaftaran, kulkas pendingin vaksin 1, lemari arsip, televisi, bak sampah medis, bak sampah non organik, bak sampah organik, timbangan dewasa, timbangan bayi, ranjang bayi 2, tiang infuse 2, tabung oksigen 2, gym ball 5, kamar mandi 1, dan dapur.

Rata – rata kunjungan ANC perbulan 20 pasien, persalinan 10 orang pasien perbulan, pelayanan KB 33 pasien perbulan, Kb suntik 3 bulan 21 pasien, KB suntik 1 bulan sebanyak 10 pasien per bulan, pil KB 5 pasien IUD 1 pasien dan implant 2 pasien per bulan.

### 3. Hasil Studi Kasus

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

## A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Kunjungan 1 Trimester II

Tanggal pengkajian : 22-01-2023  
Waktu : 10.15 WIB  
Tempat : Rumah pasien  
Nama pengkaji : Efa Lestari

### a. Data Subjektif

#### 1) Identitas

Nama	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

#### 2) Keluhan utama

Pada tanggal 22 Januari 2023 penulis bertemu Ny "Y" hamil TM II umur 37 tahun, usia kehamilan 20 minggu, G3 P2 A0, mengatakan tidak ada keluhan.

#### 3) Riwayat kesehatan

##### a) Riwayat kesehatan sekarang

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

## b) Riwayat penyakit yang lalu

Anemia	: Tidak ada
Hipertensi	: Tidak ada
Malaria	: Tidak ada
Rubela	: Tidak ada
Campak	: Tidak ada
IMS	: Tidak ada
Asma	: Tidak ada
Lainnya	: Tidak ada

## c) Riwayat kesehatan keluarga

Autoimun	: Tidak ada
Jiwa	: Tidak ada
Kelainan darah	: Tidak ada

## 4) Riwayat menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : 12 tahun  
 Lamanya : 4-6 hari  
 Keluhan : Tidak ada

## 5) Riwayat pernikahan

Usia menikah : 26 tahun  
 Pernikahan ke : 1  
 Lama pernikahan : 11 tahun

## 6) Riwayat kontrasepsi

Jenis alkon : Suntik KB 3 bulan  
 Lama pemakaian : 3 tahun  
 Alasan berhenti : Ingin hamil  
 Rencana pemakaian selanjutnya : AKDR  
 Keluhan : Tidak ada

## 1) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas, neonatus yang lalu

No	Tgl/th partus	Usia Kehamilan	Keluhan Selama kehamilan	Jenis Partus	IMD	Penyulit	Penolong (Bidan/Dokter)	Data Antropometri	Keadaan Bayi	Keadaan Nifas/Penyulit	ASI Eksklusif
1	2014	39 minggu	Mual, muntah	Spontan	Dilakukan	Tidak ada	Bidan	- BB : 3,2 kg - PB : 50 cm - JK : L	Baik	Tidak ada	Iya
2	2018	40 minggu	Kaki bengkak	Spontan	Dilakukan	Tidak ada	Bidan	- BB : 3,4 kg - PB : 51 cm - JK : L	Baik	Tidak ada	Iya

## 2) Riwayat kehamilan TM I

- a) G P A : G3 P2 A0  
 b) HPHT : 02 – 09 – 2022  
 c) HPL : 09 – 06 – 2023  
 d) Tempat Periksa Kehamilan : Bidan  
 e) Keluhan Kehamilan : Mual dan muntah  
 f) Jumlah Tablet Fe yang dikonsumsi : 60 tablet  
 g) Pola Nutrisi

Trimester I (Data wawancara)

Makan

Frekuensi : 4x/hari

- Keluhan : Tidak ada
- Minum
- Frekuensi : 7-8 gelas/hari
- Keluhan : Tidak ada
- h) Pola Eliminasi
- Trimester I
- BAB
- Frekuensi : 1x sehari
- Keluhan : Tidak ada
- Sebutkan : -
- BAK
- Frekuensi : 7x sehari
- Keluhan : Tidak ada
- Sebutkan : -
- i) Personal Hygine
- Trimester I
- Ganti pakaian dalam : 3x sehari
- j) Data psikososial dan Spiritual
- (1) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan :
- () diterima ( ) tidak diterima
- (2) Pengambilan keputusan
- () suami ( ) ibu hamil ( ) lainnya
- (3) Lingkungan yang berpengaruh
- Ibu tinggal Bersama : Suami
- Jumlah penghasilan keluarga : UMR
- (4) Asuransi kesehatan
- Jika ada, sebutkan : BPJS
- Jika Tidak, alasanya : -
- k) Pola istirahat tidur
- Keluhan : Tidak ada
- l) Aktivitas : Ibu mengatakan tidak ada kegiatan dan hanya melakukan pekerjaan rumah

## m) Data Sosial Budaya

Larangan/pantangan : Tidak ada

Kebiasaan selama hamil : Tidak ada

Jika Ada, sebutkan : -

## 3) Data Objektif TM I

UK (mgg)	BB sebelum hamil dan sekarang (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
12 mgg	50 kg	148 cm	22,8 kg/m <sup>2</sup>	25 cm	110/80 mmHg	-	B	Sudah dilakukan TT 1	-

## 4) Riwayat kunjungan sekarang

a) UK : 20 minggu

b) Imunisasi TT : 1x suntik TT

c) ANC : 1x pemeriksaan (bidan)

d) Terapi obat : Fe, Kalk, Vit.C

e) Pola Nutrisi :

Trimester II

Makan

Frekuensi : 3x sehari

Keluhan : Tidak ada

Minum

Frekuensi : 8x sehari

Keluhan : Tidak ada

f) Pola istirahat tidur

Keluhan : Tidak ada

g. Aktivitas : Ibu mengatakan tidak ada kegiatan dan hanya melakukan pekerjaan rumah

h. Pola istirahat tidur

Keluhan : Tidak ada



**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 100/80 mmHg
Nadi	: 79 x/menit
Pernafasan	: 21 x/menit
Suhu	: 36,9 °C

## 2) Pemeriksaan Antropometri

BB Sekarang	: 51 kg
LILA	: 25 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

## a) Wajah

Warna : Tidak pucat

## b) Mata

Konjungtiva : An anemis

Skelra : An ikterik

## c) Mulut

Mukosa : Tidak pucat

Caries : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

## d) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran kelenjara vena jugularis : Tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroita : Tidak ada

## e) Payudara

Puting : Menonjol

Benjolan patologis : Tidak ada

Bekas OP : Tidak ada

## f) Abdomen

Pembesaran : Tidak ada

Palpasi abdomen	
Leopold I	: Teraba bagian bulat ballatomen (+)
Leopold II, III, IV	: Belum dilakukan
DJJ	: 148 x/menit
g) Genetalia	
Pengeluaran	: Tidak ada
Jika ada, sebutkan	: -
Masalah	: Tidak ada
h) Ekstermitas	
Refleks patella	: (+)
Odema	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
i) Pemeriksaan penunjang	
HB	: 11,5 gr%
Protein urine	: (-)
reduksi	: (-)
Hasil USG	: -

### c. Analisa

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 20 minggu, janin tunggal hidup, intrautrin, puki, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

### d. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Melakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu kartu skor poedji rochjati
  2. Jelaskan kepada ibu tentang dampak resiko tinggi usia >35 pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL
  3. Memberikan konseling tentang pola nutrisi bagi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan minimal 6x kunjungan, tablet fe sebanyak 30 tablet, anjuran ibu untuk melakukan TT 2
  4. Jelaskan kepada ibu tentang prenatal yoga

5. Melakukan pemeriksaan urine dan Hb
  6. Jelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang di rumah
1. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan skrining antenatal menggunakan instrument bantu kartu skor dengan hasil skor 6 yang berarti ibu masuk kedalam KRT (kehamilan resiko tinggi) sehingga ibu dianjurkan untuk rutin periksa kehamilan dan dianjurkan untuk bersalin di rumah sakit.  
  
P3 : Ibu memeriksakan kehamilannya 1 bulan sekali ke tempat bidan dan ibu mengatakan ingin bersalin di tempat bidan
  2. P2 : Menjelaskan kepada ibu tentang dampak kehamilan dengan resiko tinggi usia >35 tahun seperti preeklamsia/ eklampsia, diabetes gestasional, plasenta previa, serotinus, anemia, dampak resiko tinggi pada persalinan yaitu partus dengan tindakan, partus lama, perdarahan pasca salin (atonia uteri,retensio plasenta, robekan jalan lahir) pada janin BBLR, kelainan kromosom, pada nifas ASI tidak lancar, payudara memerah panas atau sakit, subinvolusi  
  
P3 : Ibu sudah melakukan penjegahan dampak resiko tinggi dengan memakan makanan yang tinggi zat besi, istirahat yang cukup, dan akan rutin melakukan pemeriksaan ANC sehingga tidak terjadi dampak resiko tinggi
  3. P2 : Menjelaskan pola istirahat pada ibu hamil normalnya 7-8 jam saat malam dan 1-2 jam pada siang hari, ibu harus mengatur pola istirahat dengan baik  
  
P3 : Ibu tidur malam selama 7 jam/hari dan tidur siang selama 1 jam/hari
  4. P2 : Menjelaskan kepada ibu pola nutrisi bagi ibu hamil yang sesuai dengan isi piringku di buku KIA yang menggambarkan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50% buah dan sayur, 50% sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein serta menganjurkan ibu minum air putih 2 liter/hari (8-12 gelas)

- P3 : Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang yaitu nasi, sayur, tempe, ikan, dan buah serta minum sebanyak 9-10 gelas/hari
5. P2 : Menjelaskan kepada ibu tentang prenatal yoga yang dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan durasi waktu 30 menit dan memberikan leaflet
- P3 : Ibu mempelajari leaflet tentang gerakan prenatal yoga
6. P2 : Memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan minimal 6x kunjungan yaitu pada TM I 2x kunjungan (bidan dan dokter), pada TM II 1x kunjungan (bidan), pada TM III 3x kunjungan (bidan dan dokter)
- P3 : Ibu sudah melakukan kunjungan ke bidan 1x pada tanggal 26-11-2022 pada usia kehamilan 12 minggu dan belum pernah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter
7. P2 : Memberikan tablet fe sebanyak 30 tablet dan diminum 1 tablet /hari
- P3 : Ibu rutin meminum tablet fe 1x1 tablet/hari selama 30 hari
8. P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan TT 2
- P3 : Ibu dilakukan suntik TT 2
9. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan urine dan Hb, kemudian meminta ibu untuk BAK dan urine ditampung, setelah itu minta ibu duduk kembali dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan Hb dan urine.
- P3 : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan didapatkan kadar Hb 11,5 gr/dl, protein urine (-), urine reduksi (-)
10. P2 : Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 21 Maret 2023
- P3 : Ibu mengetahui dan tidak keberatan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan I yaitu hasil pemeriksaan ibu mengalami resiko tinggi karena dilihat

dari skrining antenatal menggunakan instrument bantu kartu skor poedji rochjati dengan hasil skor 6 yang berarti ibu masuk kedalam KRT (kehamilan resiko tinggi), sehingga dalam kehamilan ini ibu mempunyai banyak resiko komplikasi, maka dari itu dilakukan penjegahan dengan makan-makanan yang tinggi zat besi, istirahat yang cukup, melakukan prenatal yoga dan rutin melakukan pemeriksaan ANC. Setelah diberikan asuhan ibu tidak mempunyai masalah pada kunjungan I, sehingga ibu bisa dilakukan kunjungan ulang untuk diberikan asuhan selanjutnya.

Pada kunjungan ke I target penulis yaitu :

1. Ibu dan janin dalam keadaan sehat
2. Ibu mau mengikuti prenatal yoga
3. Rutin mengkonsumsi tablet fe

### **Kunjungan II Trimester II**

Tanggal pengkajian : 21-03-2023  
Waktu : 09.30 WIB  
Tempat : Rumah pasien  
Nama pengkaji : Efa Lestari

#### **a. Data Objektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **b. Data Subjektif**

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 70 x/menit  
Pernafasan : 19 x/menit  
Suhu : 37,1 °C  
BB sekarang : 53 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Wajah

Warna : Tidak pucat

## b) Mata

Konjungtiva : An anemis

Skelra : An ikterik

## c) Mulut

Mukosa : Tidak pucat

Caries : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

## d) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran kelenjara vena jugularis : Tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroitd : Tidak ada

## e) Payudara

Puting : Menonjol

Benjolan patologis : Tidak ada

Bekas OP : Tidak ada

## f) Abdomen

Pembesaran : Tidak ada

Palpasi abdomen

Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bagian lunak, besar dan tidak melenting, TFU 26 cm

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang dan keras (punggung)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Belum dilakukan

DJJ : 147 x/menit

TBJ :  $(26 - 12) \times 155 = 2.170$  gram

- g) Genetalia
- Pengeluaran : Tidak ada
- Jika ada, sebutkan : -
- Masalah : Tidak ada
- h) Ekstermitas
- Refleks patella : (+)
- Odema : Tidak ada
- Varises : Tidak ada

**c. Analisa**

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

**d. Penatalaksanaan**

- P1 : 1. Ajarkan ibu melakukan gerakan prenatal yoga
2. Anjurkan ibu melakukan USG
3. Ingatkan kembali ibu untuk minum tablet fe sebanyak 30 tablet
4. Jelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang di rumah
1. P2 : Mengajarkan kepada ibu cara melakukan gerakan prenatal yoga dan langsung mempraktikanya selama 30 menit
- P3 : Ibu mengikuti gerakan yoga dan mulai menghapalkanya
2. P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III
- P3 : Ibu bersedia melakukan kunjungan ke dokter
3. P2 : Mengingatkan ibu untuk selalu meminum tablet fe sebanyak 30 tablet dan diminum 1 tablet /hari
- P3 : Ibu rutin meminum tablet fe 1x1 tablet/hari selama 30 hari
4. P2 : Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 17 April 2023

P3 : Ibu mengerti dan tidak keberatan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan II dari asuhan 1 sampai 5, Ny. Y telah melakukan anjuran yang diberikan, dan tidak ada masalah pada kunjungan ini, ibu bisa lanjut karena sampai asuhan ke 5 Ny. Y, menerima bahwa kasus yang dialami merupakan salah satu dari pencegahan dampak, sehingga ibu bisa dilakukan kunjungan ulang untuk diberikan asuhan selanjutnya.

Pada kunjungan ke III target penulis yaitu :

1. Ibu mengikuti prenatal yoga
2. Ibu mengerti manfaat perawatan payudara
3. Ibu bisa memahami penjelasan yang telah diberikan yaitu tentang tanda bahaya kehamilan TM III
4. Ibu mau mendengarkan anjuran untuk melakukan USG ke dokter, dan rutin mengonsumsi tablet fe

### **Kunjungan III Trimester III**

Tanggal pengkajian : 17-04-2023  
Waktu : 13.20 WIB  
Tempat : Rumah pasien  
Nama pengkaji : Efa Lestari

#### **a. Data Objektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **b. Data Subjektif**

- 1) Pemeriksaan umum
  - Kedadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg



Nadi : 74 x/menit  
 Pernafasan : 20 x/menit  
 Suhu : 36,7 °C  
 BB sekarang : 55 kg

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah

Warna : Tidak pucat

b) Mata

Konjungtiva : An anemis

Skelra : An ikterik

c) Mulut

Mukosa : Tidak pucat

Caries : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

d) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

Pembesaran kelenjara vena jugularis : Tidak ada

Pembesaran kelenjar tyroitd : Tidak ada

e) Payudara

Puting : Menonjol

Benjolan patologis : Tidak ada

Bekas OP : Tidak ada

f) Abdomen

Pembesaran : Tidak ada

Palpasi abdomen

Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bagian lunak, besar dan tidak melenting, TFU 29 Cm

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang dan keras (punggung)

Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting (presentasi kepala)
Leopold IV	: Belum dilakukan
DJJ	: 142 x/menit
TBJ	: $(29 - 12) \times 155 = 2.635$ gram
g) Genetalia	
Pengeluaran	: Tidak ada
Jika ada, sebutkan	: -
Masalah	: Tidak ada
h) Ekstermitas	
Refleks patella	: (+)
Odema	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada

### c. Analisa

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 32 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

### d. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Ajak ibu melakukan gerakan prenatal yoga
  2. Jelaskan cara perawatan payudara
  3. Jelaskan tanda bahaya kehamilan TM III
  4. Anjurkan ibu melakukan usg
  5. Ingatkan kembali ibu untuk minum tablet fe sebanyak 30 tablet
  6. Jelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang di rumah

1. P2 : Mengajak ibu melakukan gerakan prenatal yoga selama 30 menit

P3 : Ibu mengikuti gerakan prenatal yoga dan mulai rileks saat melakukan gerakan

2. P2 : Menjelaskan manfaat perawatan payudara :

- Mendeteksi kanker payudara
- Meningkatkan sirkulasi darah dan produksi ASI
- Menjaga kebersihan
- Menghilangkan nyeri otot

- Mehilangkan stress
- P3 : Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara sendiri dan mengerti tentang manfaat perawatan payudara
- 3. P2 : Menjelaskan penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III
  - Sakit kepala yang hebat
  - Penglihatan kabur
  - Bengkak kaki, tangan dan muka
  - Gerakan janin kurang aktif
  - Ketuban pecah dini
  - Kejang
  - Selaput kelopak mata pucat
  - Demam tinggi
- P3 : Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan TM III
- 4. P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III
- P3 : Ibu belum pernah melakukan pemeriksaan kedokter, dan berencana melakukan pemeriksaan ke dokter pada usia kehamilan 34 minggu
- 5. P2 : Mengingatkan ibu untuk selalu meminum tablet fe sebanyak 30 tablet dan diminum 1x1 /hari
- P3 : Ibu rutin meminum tablet fe 1x1 tablet/hari selama 30 hari
- 6. P2 : Menjelaskan akan dilakukan kunjungan ulang dirumah pasien tanggal 28 Mei 2023
- P3 : Ibu mengerti dan tidak keberatan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan III dari asuhan 1 sampai 7, Ny. Y telah melakukan anjuran yang diberikan dan menerima bahwa asuhan yang diberikan merupakan cara untuk pencegahan dampak resiko tinggi sehingga tidak terjadi masalah pada kunjungan ini dan ibu bisa dilakukan kunjungan ulang untuk diberikan asuhan selanjutnya.

Pada kunjungan ke IV target :

1. Penulis yaitu ibu dan janin dalam keadaan sehat
2. Ibu bersedia mengikuti prenatal yoga

3. Ibu bisa melakukan payudara sendiri dirumah
4. Ibu mengetahui apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum persalinan
5. Ibu sudah memeriksakan kehamilannya ke dokter
6. Ibu memahami apa saja tanda-tanda persalinan
7. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan kepada ibu
8. Ibu memahami tentang ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI eksklusif, ibu dan keluarga mengetahui persiapan rujukan

#### **Kunjungan IV Trimester III**

Tanggal pengkajian : 28-05-2023  
Waktu : 10.40 WIB  
Tempat : Rumah pasien  
Nama pengkaji : Efa Lestari

##### **a. Data Objektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### **b. Data Subjektif**

###### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 100/80 mmHg  
Nadi : 77 x/menit  
Pernafasan : 18 x/menit  
Suhu : 36,8 °C  
BB sekarang : 60 kg

###### 2) Pemeriksaan Fisik

###### a) Wajah

Warna : Tidak pucat

###### b) Mata

Konjungtiva : An anemis

Skelra : An ikterik

- c) Mulut
- Mukosa : Tidak pucat
  - Caries : Tidak ada
  - Keluhan : Tidak ada
- d) Leher
- Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjara vena jugularis : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjar tyroitd : Tidak ada
- e) Payudara
- Puting : Menonjol
  - Benjolan patologis : Tidak ada
  - Bekas OP : Tidak ada
- f) Abdomen
- Pembesaran : Tidak ada
  - Palpasi abdomen
  - Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bagian lunak, besar dan tidak melenting, TFU Pertengahan pusat – PX (30 cm)
  - Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang dan keras (punggung)
  - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting (presentasi kepala)
  - Leopold IV : Belum dilakukan
  - DJJ : 149 x/menit
  - TBJ :  $(30 - 11) \times 155 = 2.945$  gram
- g) Genetalia
- Pengeluaran : Tidak ada
  - Jika ada, sebutkan : -
  - Masalah : Tidak ada

- h) Ekstermitas
- Refleks patella : (+)
- Odema : Tidak ada
- Varises : Tidak ada
- i) Hasil USG : Usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, dengan KU ibu dan janin baik. BPD (diameter kepala janin) 8,53 cm, HC (ukuran lingkar kepala janin) 30.61 cm, GA (usia kehamilan) 34 w3d37.2%, AC (ukuran diameter perut janin) 29.21cm, EFW (berat janin) 2305 gr, EDD (TP) 27.06. 2023.

**c. Analisa**

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

**d. Penatalaksanaan**

- P1 :
1. Ajak ibu melakukan gerakan prenatal yoga
  2. Lakukan perawatan payudara
  3. Jelaskan persiapan persalinan
  4. Tanyakan kepada ibu apakah sudah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG
  5. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan
  6. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu
  7. Beritahu ibu tentang ASI eksklusif
  8. Beritahu ibu dan keluarga persiapan rujukan (BAKSO KUDA)

1. P2 : Mengajak ibu melakukan gerakan prenatal yoga selama 30 menit  
P3 : Ibu mengikuti gerakan prenatal yoga dan mulai rileks saat melakukan gerakan
2. P2 : Melakukan perawatan payudara setiap hari  
P3 : Kolostrum sudah mulai keluar sedikit dan ibu sudah bisa melakukan perawatan sendiri
3. P2 : Menjelaskan persiapan persalinan
  - Pakaian bayi (gurita bayi, popok bayi, bedong, baju bayi,, minyak telon, sarung tangan sarung kaki, topi)
  - Pakaian ibu (gurita ibu, kain panjang, soptek, baju ganti)
  - Golongan darah, pendonor darah dan uang
  - Tempat dan penolong persalinanP3 : Ibu sudah mempersiapkan semuanya sesuai dengan arahan
4. P2 : Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SPOG dan USG pada TM III  
P3 : Ibu sudah melakukan USG di usia kehamilan 34 minggu
5. P2 : Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan hal yang ibu rasakan merupakan salah satu tanda persalinan
  - His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri menjalar kedepan, sifatnya teratur, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah
  - Pengeluaran lendir/ darah dari jalan lahir
  - Pengeluaran cairan (air ketuban) dari jalan lahir oleh karena itu pecahnya selaput ketubanP3 : 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
6. P2 : Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu dalam kehamilan anak ke 3 dan di usia yang sekarang ini  
P3 : Keluarga memberikan respon yang baik dan dukungan pada ibu
7. P2 : Memberitahu ibu tentang ASI eksklusif, yakni hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan selain obat  
P3 : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif
8. P2 : Memberitahu ibu dan keluarga persiapan rujukan (BAKSO KUDA) :

B : Bidan  
A : Alat  
K : Kendaraan  
S : Surat  
O : Obat  
K : Keluarga  
U : Uang  
DA : Darah dan doa

P3 : Keluarga mengetahui persiapan rujukan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan IV dari asuhan 1 sampai 9, Ny. Y telah melakukan anjuran yang diberikan dan menerima bahwa asuhan yang diberikan merupakan cara untuk pencegahan dampak resiko tinggi sehingga tidak terjadi masalah pada kunjungan ini dan ibu bisa melahirkan secara normal di tempat bidan.

Pada persalinan kala I target penulis yaitu :

1. Ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Ibu sudah menentukan pendamping persalinan
3. hasil skrining perencanaan persalinan normal
4. Ibu bisa bermain birthing ball, ibu melakukan pernafasan tiup-tiup untuk mengurangi rasa nyeri, dan tidak ada komplikasi partus lama

## **B. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

### **KALA I**

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan

Ibu mengatakan mules-mules, keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak pukul 09.00 WIB

2. Pola kebiasaan sehari-hari

##### a. Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk dan sayur, tidak ada makanan pantang, tidak ada keluhan, makan terakhir tanggal 12 juni 2023 Jam 12.10 WIB. Frekuensi minum 8 kali sehari 1 gelas penuh, jenis air putih, tidak ada keluhan, minum terakhir tanggal 12 juni 2023 jam 16.25 WIB.



- b. Eliminasi  
BAB pukul 06.00 WIB dan BAK terakhir pukul 15.50 WIB
- c. Istirahat dan tidur  
Lama tidur 7 jam, masalah tidak ada
- d. Personal Hygiene  
Ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari
- e. Data sosial dan budaya  
Kebiasaan yang diberikan dalam persalinan : Tidak ada  
Ada, sebutkan : -

## B. DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan umum
  - Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 72 x/menit
  - Pernafasan : 21 x/menit
  - Suhu : 36,9 °C
- 2. Pemeriksaan fisik
  - a. Muka  
Meringis dan kesakitan
  - b. Payudara
    - Pengeluaran : Kolostrum sudah keluar
    - Kebersihan : Bersih
    - Puting susu : Menonjol
  - c. DJJ
    - Frekuensi : 127 x/menit
    - Irama : Teratur
  - d. His
    - Kekuatan : Kuat
    - Frekuensi : 3x/10'/30''

e. Genetalia

Pengeluaran : Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

f. PD

Vagina tidak ada pembengkakan, rectum tidak ada oedema, keadaan porsio tipis, pembukaan 8 cm (Pukul : 15.40 WIB), ketuban +, penurunan kepala di Hodge III, penunjuk bagian terendah (UUK)

3. Pengisian Patograf melewati garis waspada : Tidak

### C. ANALISA

Ny. Y umur 37 tahun P3 A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dengan resiko tinggi usia ibu >35 tahun

### D. PENATALAKSANAAN

- P1 :
1. Tanyakan pada ibu siapa yang mendampingi persalinan
  2. Lakukan skrining perencanaan persalinan aman
  3. Ajarkan ibu cara bermain birthing ball
  4. Anjurkan pada keluarga untuk tetap memberikan ibu makan dan minum
  5. Beritahu ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemihnya
  6. Beritahu ibu untuk tidak mengedan jika ada his
  7. Ajarkan ibu pernafasan tiup-tiup saat ada his
  8. Lakukan Observasi TTV dan pemantauan kemajuan persalinan secara ketat menggunakan partograf untuk menghindari terjadinya partus lama
  9. Siapkan bahan, alat pertus dan obat-obat esensial
  10. Catat asuhan yang dilakukan di buku resgister dan partograf
1. P2 : Menanyakan pada ibu siapa yang mendampingi untuk menghadapi proses persalinan boleh suami, orang tua, sanak saudara dan lain-lain.

- P3 : Ibu mengatakan akan didampingi oleh suami untuk menghadapi proses persalinan
2. P2 : Melakukan skrining perencanaan persalinan aman menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati
- P3 : Ibu tidak mengalami gawat obstetrik dan tidak ada komplikasi
3. P2 : Mengajarkan ibu bermain birthing ball
- P3 : Ibu mengerti dan langsung bermain birthing ball
4. P2 : Mengajukan pada keluarga untuk tetap memberikan ibu makan dan minum sesuai keinginan ibu agar tidak terjadi dehidrasi akibat kekurangan cairan untuk menambah tenaga ibu.
- P3 : Ibu sudah makan roti dan minum air putih
5. P2 : Memberitahu ibu untung tetap mengosongkan kandung kemihnya
- P3 : Ibu sering ke kamar mandi untuk BAK
6. P2 : Memberitahu ibu untuk tidak mengedan jika ada his karena pembukaan belum lengkap.
- P3 : Ibu mengikuti arahan yang diberikan
7. P2 : Mengajarkan ibu pernafasan tiup-tiup disaat ada his
- Atur nafas dan tarik nafas dalam-dalam
  - Tarik nafas melalui hidung selama 5 detik
  - Keluarkan melalui mulut seperti meniup balon selama 5 detik
  - Ulangi terus-menerus
  - Serta beristirahat disela-sela his
  - Samapai bayi terdorong keluar
- P3 : Ibu melakukan pernafasan tiup-tiup saat ada his sehingga nyeri persalinannya berkurang
8. P2 : Melakukan observasi his, DJJ, nadi tiap 30 menit, suhu dan urine tiap 2 jam, tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, dan pada jam 16.50 WIB pembukaan lengkap
- P3 : hasil partograf tidak lewat garis waspada lanjutkan persalinan normal

9. P2 : Mempersiapkan bahan, alat partus set dan obat-obatan esensial, menyiapkan oksitosin 10 unit kedalam spuit serta menyiapkan heating set

P3 : Alat-alat serta obat-obatan sudah disiapkan

10. P2 : Asuhan yang telah dilakukan dicatat di buku register serta partograf

P3 : Asuhan telah didokumentasikan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y dengan resiko tinggi usia >35 tahun pada kala I yaitu dilakukan skrining kartu skor dengan hasil Ibu tidak mengalami gawat obstetrik dan tidak ada komplikasi, kemudian diberikan asuhan birthing ball untuk mencegah terjadinya partus lama, dan persalinan tiup-tiup untuk mengurangi nyeri persalina. Ny. Y telah melakukan anjuran yang diberikan, sehingga pada tahap evaluasi ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi partus lama pada kala I.

Pada persalinan kala II target penulis yaitu :

1. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan pembukaan lengkap
2. Ibu melakukan pernafasan tiup-tiup untuk mengurangi rasa nyeri
3. Ibu mengikuti arahan bidan dan meneran dengan baik, keadaan janin normal, bayi lahir dengan selamat

## **KALA II**

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Keluhan ibu : Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan terasa ingin mengejan

Pendamping persalinan : Suami

### **B. DATA OBJEKTIF**

DJJ

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : Teratur

Kekuatan : Kuat

His

Frekuensi : 4 x/10 menit

Durasi	: 40 detik
Kekuatan	: Kuat
Keteraturan	: Teratur
Genetalia	
Tanda gejala II	: Doran, Teknus, Perjol, Vulka
Pemeriksaan dalam	: Pembukaan lengkap, Vulva membuka, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih jam 16.50 WIB, presentasi kepala, kepala di hodge III, tidak ada tali pusat di samping kepala, tidak ada bagian kecil di samping kepala janin, penurunan perlimaan 5/5
Episiotomi	: Tidak dilakukan
Gawat Janin	: Tidak ada

### C. ANALISA

Ny. Y umur 37 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, preskep, pembukaan 10 cm, keadaan ibu baik dengan inpartu kala II resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

### D. PENATALAKSANAAN

- P1 :
1. Beritahu ibu dan keluarga pembukaan telah lengkap
  2. Anjurkan ibu untuk melakukan pernafasan tiup-tiup
  3. Pimpinan ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan
  4. Bimbing untuk merenan yang baik
  5. Berikan pujian pada ibu setelah ngedan dengan baik
  6. Anjurkan ibu untuk istirahat bila tidak ada kontraksi
  7. Pantau DJJ
  8. Siapkan pertolongan kelahiran bayi
  9. Bantu untuk melahirkan bayi
  10. Lakukan asuhan segera BBL

1. P2 : Memberitahu ibu dan keluarga pembukaan telah lengkap dan bayi akan segera dilahirkan, lalu ibu disuruh memilih posisi yang diinginkan untuk meneran  
P3 : Ibu dan keluarga merasa senang dan ibu memilih posisi setengah duduk untuk melahirkan
2. P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan pernafasan tiup-tiup saat ada his untuk mengurangi nyeri persalinan  
P3 : Ibu melakukan pernafasan tiup-tiup saat ada his
3. P2 : Memimpin ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan atau sedang ada his  
P3 : Ibu mengikuti arahan bidan
4. P2 : Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas dan dikeluarkan dengan tekanan pada anus (seperti BAB)  
P3 : Ibu telah mengerti dan akan melakukannya
5. P2 : Memberikan pujian pada ibu apabila meneran dengan baik serta memberi semangat  
P3 : Ibu semangat untuk meneran
6. P2 : Menganjurkan ibu untuk beristirahat bila tidak ada kontraksi agar tenaga ibu tidak habis sia-sia  
P3 : Ibu istirahat saat tidak ada kontraksi
7. P2 : Memantau DJJ saat kontraksi sedang berhenti  
P3 : DJJ dalam batas normal 144x/menit
8. P2 : Menyiapkan pertolongan kelahiran bayi yang dilakukan, yaitu :
  - Jika kepala bayi terlalu membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
  - Meletakkan underpad di bawah bokong ibu
  - Membuka partus set dan memakai handscoonP3 : Handscoon telah terpasang dan salah satu tangan memegang kasa untuk melindungi perineum
9. P2 : Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 suruh ibu mengedan panjang dan bantu untuk melahirkan bayi, lahirkan kepala

dan badan bayi, cek lilitan tali pusat lalu tunggu putaran paksi luar, kemudian memegang kepala secara biparietal, melahirkan bahu depan dengan cara mengelefasikan ke bawah dan bahu belakang dengan mengelefasikan ke atas. Kemudian, setelah kepala dan bahu lahir, melakukan susur dan sanggah untuk membantu kelahiran punggung, bokong dan tungkai bawah bayi

P3 : Bayi telah lahir pukul 17.30 WIB dan jenis kelamin laki-laki

10. P2 : Melakukan Asuhan segera BBL yang diberikan, yaitu :

- Setelah bayi lahir, klem tali pusat 3 cm pijit ke arah ibu dan letakkan klem yang kedua 2 cm dari klem pertama dan potong tali pusat
- Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir, bayi menangis kuat, bergerak aktif, kulit merah dan pernafasan baik dan teratur
- Keringkan tubuh bayi, bungkus kepala dan badan bayi
- Berikan bayi ke ibu dan bantu untuk IMD

P3 : Bayi dalam keadaan sehat dan bugar

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y dengan resiko tinggi usia >35 tahun pada kala II yaitu, melakukan persalinan dengan 60 langkah APN, dan mengajarkan persalinan tiup-tiup untuk mengurangi nyeri saat kontraksi, kemudian persalinan berlangsung spontan dan bayi lahir normal sehingga pada tahap evaluasi ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi komplikasi pada kala II.

Pada persalinan kala III target :

1. Penulis yaitu memastikan tidak ada janin kedua
2. Melakukan manajemen aktif kala III
3. Melahirkan plasenta dengan lengkap, melakukan masase fundus, melakukan heaching

### KALA III

#### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, ibu mengatakan perutnya masih mules

#### B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Abdomen	
TFU	: Setinggi pusat
Kontraksi uterus	: Keras
Lamanya kala III	: 10 menit
Pemberian oksitosin 10 unit IM	: Ya
Pemberian ulang oksitosin	: Tidak
Peregangan tali pusat	: Ya
Genetalia	
Robekan jalan lahir	: Ya
Laserasi derajat	: 2

#### C. ANALISA

Ny. Y P3 A0 umur 37 tahun, keadaan umum baik dengan inpartu Kala III pada resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

#### D. PENATALAKSANAAN

- P1 :
1. Pastikan tidak ada janin kedua
  2. Lakukan manajemen aktif III
  3. Lakukan Peregangan Talipusat Terkendali (PTT)
  4. Lakukan massase fundus
  5. Periksa perineum dan lakukan penjahitan jika ada robekan
1. P2 : Bidan memeriksa kembali kandung kemih dan memastikan tidak ada janin kedua
- P3 : Tidak ada janin kedua
2. P2 : Memberitahu ibu akan disuntik dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha bagian distal lateral paha



- P3 : Oksitosin telah di suntikan
3. P2 : Melakukan PTT setelah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta :
- Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
  - Meletakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis dan tangan lain menegangkan tali pusat
  - Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan dengan hati-hati ke arah dorsokranial
  - Melakukan penanganan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan lakukan searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta
- P3 : Plasenta lahir lengkap
4. P2 : Melakukan massase fundus dengan gerakan melingkar secara lambat saat ada kontraksi
- P3 : Masase telah dilakukan dan tidak terjadi perdarahan abnormal
5. P2 : Memeriksa perineum, ada robekan perineum spontan derajat 1, melakukan penjahitan pada perineum, 5 jahitan yaitu 3 didalam dan 2 diluar
- P3 : Heacting telah selesai dilakukan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y dengan resiko tinggi usia >35 tahun pada kala III yaitu, melakukan manajemen aktif kala III kemudian setelah itu plasenta lahir dalam waktu 10 menit sehingga pada tahap ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi komplikasi seperti retensio plasenta pada kala III.

Pada persalinan kala IV target penulis yaitu :

1. Ibu dalam keadaan normal dan tidak terjadi perdarahan
2. Memeriksa pernafasan bayi
3. Ibu merasa nyaman dan sudah bisa beristirahat

4. Melakukan massase agar tidak terjadi perdarahan dan mengajari keluarga untuk melakukan massase

#### 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

Jam Ke	Waktu	TD	N	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	Perdarahan
1	17.40 WIB	110/70 mmHg	77x/m	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 100 cc
	17.55 WIB	120/80 mmHg	78x/m	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
	18.10 WIB	120/70 mmHg	72x/m	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
	18.25 WIB	120/70 mmHg	73xm	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	
2	18.55 WIB	120/80 mmHg	75x/m	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	19.25 WIB	120/80 mmHg	78x/m	2 Jari dibawah pusat	Keras	Kosong	

##### C. ANALISA

Ny. Y P3 A0 keadaan umum ibu baik, dengan inpartu kala IV pada resiko tinggi usia ibu >35 tahun.

##### D. PENATALAKSANAAN

- P1 :
1. Periksa tanda-tanda vital ibu
  2. Periksa kembali bayi untuk memastikan bernafas dengan baik
  3. Rapikan serta bersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai
  4. Lakukan kembali massase fundus uterus
  5. Ajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dan cara menilai kontraksi
  6. Cek kembali perdarahan

## 7. Lakukan dokumentasi

1. P2 : Memeriksa tanda-tanda vital ibu dan kandung kemih setiap 15 menit sekali selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit sekali selama 1 jam kedua pasca persalinan  
P3 : Tanda-tanda vital, perdarahan dan kontraksi ibu dalam batas normal
2. P2 : Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik  
P3 : Bayi dalam keadaan baik serta bernafas normal
3. P2 : Merapikan serta membersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai, hal-hal yang dilakukan yaitu :
  - a. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
  - b. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
  - c. Bersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan merapikan ibu
  - d. Pastikan ibu merasa nyaman dan beri minum
  - e. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5% f.
  - f. Bersihkan sarung tangan di larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
  - g. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

P3 : Ibu sudah bersih dan bisa beristirahat, alat-alat yang telah digunakan sudah bersih dan steril
4. P2 : Melakukan kembali masase pada fundus uteri ibu untuk memastikan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan  
P3 : Uterus berkontraksi dengan baik
5. P1 : Ajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dan cara menilai kontraksi  
P2 : Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi Dengan cara: massase fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik (Fundus teraba keras)

- P3 : Ibu dan keluarga sudah bisa melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
6. P1 : Cek kembali perdarahan  
P2 : Mengecek kembali perdarahan yang terjadi pada ibu  
P3 : Perdarahan dalam batas normal  $\pm$  50 cc
7. P2 : Melakukan dokumentasi atas semua hal yang telah dilakukan. Hal-hal yang telah dilakukan dicatat di buku register serta di partograf  
P3 : Dokumentasi telah dilakukan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y dengan resiko tinggi usia >35 tahun pada kala IV yaitu dilakukan pemantauan selama 2 jam dan mengajarkan massase fundus untuk mencegah perdarahan, pada tahap evaluasi ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi komplikasi seperti atonia uteri pada kala IV.

Pada kunjungan ke I neonatus target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan bayi normal
2. Menjaga bayi tetap hangat
3. Memberikan salep mata
4. Memberikan injeksi vitamin K dan HB 0
5. Bayi sudah disusui
6. Menganjurkan ibu menjemur bayinya

### C. ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

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

Tanggal pengkajian : 12-06-2023  
Pukul : 18.30 WIB  
Tempat : Bidan  
Pengkaji : Efa Lestari

#### a. Data Subjektif

- 1) Identitas
  - Nama bayi : By.Ny.Y
  - Umur bayi : 1 jam
  - Tanggal lahir : 12 – 06 – 2023
  - Jenis kelamin : Laki-laki

Nama ibu	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku / bangsa	: Melayu	Suku / bangsa	: Melayu
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya baru lahir 1 jam yang lalu secara spontan

3) Riwayat Intranatal

a) Riwayat natal

Jenis persalinan	: Spontan
Penolong	: Bidan
Komplikasi	: Tidak ada
Ketuban	: Pecah sendiri dan berwarna jernih
Perdarahan	: 150 cc
Placenta	: Lahir lengkap

b) Riwayat post natal

(1) Nutrisi

IMD : Dilakukan selama 30 menit

(2) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 3x dan BAB 1x 2 jam yang lalu

(3) Aktivitas

Ibu mengatn bayinya bergerak aktif, pada saat lahir langsung menangis

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum	: Baik
b) Kesadaran	: Composmentis
c) Tanda-tanda vital	
Nadi	: 143 x/menit

Pernafasan : 46 x/menit

Suhu : 36,9 °C

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Lingkar kepala : 33 cm

b) Berat badan : 3.000 gram

c) Panjang badan : 49 cm

d) Lingkar dada : 35 cm

3) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Caput succedanium : Tidak ada

Hidrocephalus : Tidak ada

Chepal hematoma : Tidak ada

b) Muka

Oedema : Tidak ada

Mukosa : Tidak pucat

Kulit : Bersih

c) Mata

Bentuk mata : Simetris

Konjungtiva : An anemis

Sklera : An ikterik

d) Hidung

Polip : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

e) Mulut

Warna bibir : Kemerahan

Labio palatokisis : Tidak ada

Warna lidah : Merah

Bercak putih : Tidak ada

f) Leher

Kelenjar tyroid : Tidak ada pembesaran

Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran

Vena jugularis : Tidak ada pembesaran

- g) Telinga
  - Bentuk : Simetris
  - Serumen : Tidak ada
- h) Dada
  - Bunyi jantung : Normal
  - Payudara : Puting menonjol
- i) Abdomen
  - Pembengkakan : Tidak ada
  - Kelainan : Tidak ada
- j) Punggung
  - Pembengkakan : Tidak ada
- k) Genetalia
  - Oedema : Tidak ada
  - Laki-laki : Testis sudah turun
  - Anus : ada
- l) Ekstermitas
  - Atas : Simetris, tidak ada polidaktili,  
tidak ada sidaktili
  - Bawah : Simetris, tidak ada polidaktili,  
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 mengkejapkan mata (eyeblick reflex) : +

#### c. Analisa

Bayi Ny "Y" jenis kelamin laki-laki, umur 1 jam dan keadaan umum bayi baik

#### d. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
  2. Bersihkan tubuh bayi dan menjaga kehangatan bayi
  3. Berikan injeksi vitamin K

4. Berikan injeksi HB 0
  5. Berikan salep mata pada bayi
  6. Berikan bayi kepada ibunya
  7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali.
  8. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi.
  9. Anjurkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya
1. P2 : Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal yaitu BB : 3.000 gram, TB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 35cm.  
P3 : Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan bayinya
  2. P2 : Membersihkan tubuh bayi dengan meletakkan bayi ditempat yang hangat, dan memakaikan pakaian bersih dan kering, sarung tangan, sarung kaki dan topi.  
P3 : Bayi sudah dibersihkan dan sudah dalam keadaan hangat
  3. P2 : Memberikan injeksi Vitamin K 0,5 ml pada paha kiri 1/3 bagian luar secara intramuscular untuk mencegah terjadinya perdarahan otak.  
P3 : Injeksi Vitamin K sudah diberikan
  4. P2 : Memberikan injeksi HB 0 pada paha kanan 1/3 bagian luar secara intramuscular untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh hepatitis B.  
P3 : Injeksi HB 0 sudah diberikan
  5. P2 : Memberikan salep mata pada bayi dari mata bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata.  
P3 : Salep mata sudah diberikan
  6. P2 : Memberikan bayi kepada ibunya agar disusui (rawat gabung)  
P3 : Bayi sudah disusui namun masih rewel karena ASI tidak lancar
  7. P2 : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali atau setiap kali bayi mau menyusu  
P3 : Ibu mau menyusui bayinya
  8. P2 : Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas kurang dari 20



x/menit, mata bayi bernanah, kulit, mata bayi kuning, demam, dan tali pusat bernanah.

P3 : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang secara singkat tentang tanda bahaya bagi bayi

9. P2 : Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya setiap pagi setelah selesai mandi dengan waktu 10-15 menit

P3 : Ibu bersedia menjemur bayinya

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada kunjungan I bbl yaitu, hasil pemeriksaan fisik dan antropometri semuanya normal, kemudian memberikan asuhan terapi sinar matahari untuk mencegah bayi ikterik, pada tahap ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi komplikasi pada bayi baru lahir seperti BBLR dan kelainan kromosom sehingga bisa dilakukan.

Pada kunjungan ke II neonatus target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan bayi normal
2. Ibu menyusui bayinya sesering mungkin
3. Ibu tidak mengalami infeksi
4. Ibu bisa melakukan perawatan tali pusat dan selalu menjaga kebersihan bayinya
5. Ibu menjemur bayinya setiap pagi.

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

Hari/tanggal : 18 – 06 – 2023

Tempat : Rumah Ny.Y

Pukul : 07.00 WIB

Pengkaji : Efa Lestari

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

Ny.Y baru saja melahirkan bayinya 6 hari yang lalu, pusat bayinya sudah lepas sore kemarin dan sudah menyusui.

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

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

- |            |               |
|------------|---------------|
| Nadi       | : 147 x/menit |
| Pernapasan | : 45 x/menit  |
| Suhu       | : 36,8 °C     |
- 2) Pemeriksaan khusus
- |         |   |
|---------|---|
| Mata    | : Konjungtiva an anemis, sklera<br>an ikterik |
| Dada    | : Pergerakan nafas normal                     |
| Abdomen | : Talipusat sudah terlepas                    |
| Kulit   | : Kemerahan                                   |
- 3) Pemeriksaan penunjang
- |   |     |
|---|-----|
| Reflex terkejut (morro reflex)            | : + |
| Reflex mencari (rooting reflex)           | : + |
| Reflex menghisap (sucking reflex)         | : + |
| Reflex menelan (swallowing reflex)        | : + |
| Reflex mengejapkan mata (eyeblink reflex) | : + |

**c. Analisa**

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

**d. Penatalaksanaan**

- P1 :
1. Beritahu ibu dan keluarga keadaan bayinya
  2. Jelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi
  3. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
  4. Tanyakan ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi pada bayinya.
  5. Beritahu ibu cara perawatan tali pusat
  6. Beritahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya
  7. Ingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya
1. P2 : Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi normal  
P3 : Ibu senang mendengar hasil pemeriksaannya
2. P2 : Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan membedong bayi, memasang sarung tangan dan sarung kaki, serta memeluk bayi  
P3 : Ibu sudah tahu cara menghangatkan bayi

3. P2 : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk memenuhi nutrisi pada bayi, melancarkan pencernaan bayi, dan meningkatkan emosional antara bayi dan ibu  
P3 : Ibu telah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya
4. P2 : Menanyakan kepada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi pada bayinya seperti demam, wajah pucat, kulit area pusat kemerahan, pusat bernanah  
P3 : Ibu mengatakan bayinya tidak ada tanda-tanda infeksi
5. P2 : Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan mengganti kasa setiap kali basah atau bila dirasa kotor dan memastikan tali pusat tetap bersih dan kering  
P3 : Ibu sudah mengerti cara perawatan tali pusat
6. P2 : Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi apabila basah dan kotor supaya terhindar dari infeksi  
P3 : Ibu mau menjaga kebersihan bayinya
7. P2 : Mengingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya setiap pagi setelah selesai mandi dengan waktu 10-15 menit  
P3 : Ibu bersedia menjemur bayinya

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada kunjungan II yaitu, hasil pemeriksaan keadaan bayi normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat kering, bayi tidak ikterik karena ibu selalu menjemur bayi di pagi hari sehingga pada tahap ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi infeksi pada bayi.

Pada kunjungan ke III neonatus target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan bayi normal
2. Ibu mau memberikan ASI eksklusif
3. Selalu menjaga kebersihan bayinya
4. Ibu bersedia mengimunisasikan bayinya
5. Ibu mengerti tanda bahaya apa saja yang bisa terjadi pada bayi
6. Ibu menjemur bayinya setiap pagi

### Kunjungan 3 ( 2 minggu setelah lahir)

Tanggal Pengkajian : 26 – 06 – 2023

Pukul : 08.00 WIB

Nama Pengkaji : Efa Lestari

#### a. Data Subjektif

Keluhan utama

Ny. Y 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

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 141 x/menit

Pernapasan : 49 x/menit

Suhu : 36,7 °C

##### 2) Pemeriksaan khusus

Mata : Tidak ada kelainan, konjungtiva anememis, sklera an ikterik

Dada : Pergerakan nafas normal

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda Infeksi

Kulit : Kemerahan dan tidak kuning

#### c. Analisa

By. A usia 2 minggu dengan keadaan umum bayi baik

#### d. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Beritahu ibu dan keluarga keadaan bayinya
  2. Beritahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif
  3. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
  4. Beritahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan pada usia bayi 1 bulan agar di imunisasi BCG
  5. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi

6. Ingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari

1. P2 : Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya dalam batas normal  
P3 : Ibu senang mendengar keadaan bayinya
2. P2 : Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan  
P3 : Ibu mau memberikan ASI eksklusif
3. P2 : Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya agar terhindar dari infeksi  
P3 : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya
4. P2 : Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan pada usia bayi 1 bulan agar di imunisasi BCG  
P3 : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan untuk mengimunisasi bayinya
5. P2 : Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, yaitu :
  - Suhu tubuh menurun atau meningkat
  - Bayi tampak kuning
  - Muntah-muntah
  - Lemas
  - Kurang mau menyusu
  - Kejang-kejang g) Diare
  - Kulit kebiruan atau pucat
  - SesakP3 : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi
6. P2 : Mengingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari pada bayinya setiap pagi setelah selesai mandi dengan waktu 10-15 menit  
P3 : Ibu bersedia menjemur bayinya

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada kunjungan III yaitu, hasil pemeriksaan keadaan bayi normal, ibu memberikan ASI eksklusif, ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan untuk mengimunisasi bayinya, selalu menjemur bayinya setiap hari sehingga pada tahap evaluasi ini dinyatakan berhasil karena tidak terjadi masalah pada bayi.

Pada kunjungan ke I nifas target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan ibu normal
2. Tidak terjadi perdarahan
3. Hasil skrining semuanya normal
4. Melakukan perawatan payudara
5. Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan
6. Ibu mengerti teknik menyusui yang baik dan benar
7. Melakukan pijat oksitosin
8. Ibu mengikuti anjuran untuk menyusui bayi sesering mungkin
9. Ibu mengerti cara perawatan talipusat
10. Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi
11. Ibu mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya nifas
12. Ibu bisa melakukan mobilisasi dini
13. Ibu meminum obat yang diberikan
14. Ibu bisa menjaga kebersihan dirinya
15. Mengatur jadwal kunjungan nifas selanjutnya

#### **D. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS**

##### **Kunjungan 1 (6 jam post partum)**

Tanggal Pengkajian : 12 – 06 – 2023  
 Pukul : 23.40 WIB  
 Nama Pengkaji : Efa Lestari  
 Kunjungan : I (satu)

##### **A. Data Subjektif**

###### **1. Identitas**

Nama	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

## 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan 6 jam yang lalu dan perut ibu masih terasa mules serta ASI sudah keluar namun sedikit

## 3. Riwayat Kebidanan

### a. Riwayat Persalinan

Tanggal Persalinan : 12 – 06 – 2023

Pukul : 18.23 WIB

Tempat Persalinan : Bidan

Jenis Persalinan : Spontan

Lama persalinan : 8 jam

Luka jalan lahir : ada/dijahit

### b. Keadaan bayi

Keadaan Umum : Baik

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3.000 gram

Panjang badan : 49 cm

Kelainan : Tidak ada

Istirahat/tidur : Kurang tidur

Keluhan : Ada

### c. Perdarahan

Warna darah : Merah

Banyaknya : 1x ganti pembalut dalam 6 jam

Nyeri perut : Tidak nyeri

### d. Payudara

Nyeri : Tidak nyeri

Putting lecet : Tidak lecet

ASI : Keluar

Keluhan saat menyusui : ASI tidak lancar

### e. Aktivitas/Mobilisasi dini

Bangun, duduk, berdiri

#### 4. Riwayat Psikososial Spiritual

- a. Komunikasi : Lancar
- b. Hubungan dengan keluarga : Baik
- c. Ibadah/spiritual : Melaksanakan ibadah sholat (namun tidak dilaksanakan karena dalam masa nifas)
- 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

#### B. Data Objektif

- 1. Keadaan umum : Baik
- 2. Kesadaran : Composmentis
- 3. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 70 x/menit
  - Pernapasan : 21 x/menit
  - Suhu : 37,0 °C
- 4. Kepala
  - Rambut : Bersih
  - Wajah : Tidak pucat
  - Mata : Tidak ada kelainan
  - Warna konjungtiva : An anemis
  - Warna sklera : An ikterik
  - Hidung : Bersih, polip(-)
  - Mulut dan gigi : Bersih, carries (-)
  - Telinga : Tidak ada kelainan
- 5. Leher
  - Kelainan : Tidak ada
- 6. Dada
  - Puting susu : Menonjol



Pengeluaran ASI	: Tidak lancar
Mamae	: Tidak ada radang
Benjolan petalogis	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
7. Abdomen	
Bekas operasi	: Tidak ada
Palpasi	
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Keras
Kelainan	: Tidak ada
8. Kandung kemih	: Kosong, tidak terpasang kateter
Nyeri waktu BAK	: Tidak nyeri
9. Hemoroid	: Tidak ada
Nyeri saat BAB	: Tidak ada
10. Genetalia Eksterna	
Pengeluaran	: Ada
Jenis Lochoa	: Rubra
Warna Lochea	: Merah
Jumlah	: ± 150 cc
Bau	: Anyir
Konsistensi	: Cair
Luka perineum	: Ada
Tanda tanda infeksi	: Tidak ada
11. Ekstrimitas bawah	
Reflek patella	: Kiri/kanan, (+)
Oedema	: Tidak ada
Varies	: Tidak ada
Tanda tanda infeksi	: Tidak ada
12. Pemeriksaan penunjang	: Tidak dilakukan

### C. Analisa

Ny.Y umur 37 tahun P3 A0 post partum 6 jam keadaan umum ibu baik dengan ASI tidak lancar

#### D. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
  2. Ajarkan kepada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan
  3. Lakukan skrining komplikasi pada ibu nifas
  4. Jelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal
  5. Lakukan perawatan payudara
  6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI
  7. Beritahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar
  8. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin
  9. Beritahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin
  10. Beritahu ibu untuk mengecek agar tali pusat bayi tetap kering
  11. Beritahu ibu cara menjaga kehangatan bayi
  12. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas
  13. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap
  14. Berikan ibu obat untuk mengurangi rasa nyeri
  15. Beritahu ibu agar selalu menjaga personal hygiene
  16. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah
1. P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umu ibu baik, TD : 110/70 mmHg, RR : 21 x/menit, N : 70 x/menit, S : 37,0 °C
- P3 : Ibu sudah mengetahui dan senang mendengar hasil pemeriksaannya
2. P2 : Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas caranya dengan melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, dengan cara menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik(fundus teraba keras
- P3 : Ibu melakukan massase uterus dan di bantu keluarga
3. P2 : Melakukan skrining komplikasi pada ibu nifas
- P3 : Hasil dari skrining yang telah dilakukan semuanya normal
4. P2 : Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules

berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau sering disebut dengan atonia uteri

P3 : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. P2 : Melakukan perawatan payudara dan mengajarkan ulang cara perawatan payudara sendiri

P3 : Perawatan payudara sudah dilakukan

6. P2 : Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI seperti daun katu, daun kelor, jantung pisang dan mengkonsumsi protein seperti, ayam, hati ayam, telur, tahu dan tempe serta buah buahan

P3 : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang di anjurkan

7. P2 : Memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher

P3 : Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar

8. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan mengajarkan pijat oksitosin pada suami ibu

P3 : Ibu bersedia dan setelah dilakukan pijat oksitosin ASI ibu keluar lumayan banyak

9. P2 : Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu berikan sesering mungkin pada bayi (on demand) atau 2 jam sekali

P3 : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin

10. P2 : Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda infeksi tali pusat seperti, bernanah, berdarah dan berbau

P3 : Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang menjaga tali pusat

11. P2 : Memberitahu ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia dan mengganti popok jika bayi BAK dan BAB

P3 : Ibu dan keluarga sudah mengerti cara menjaga kehangatan bayi

12. P2 : Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat dan pandangan kabur
- P3 : bu sudah mengetahui tanda bahaya pada masa nifas
13. P2 : Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap yaitu bangun, duduk dulu, kemudian turun dari tempat tidur untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik dan mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh
- P3 : Ibu mengerti dan melakukan mobilisasi dini
14. P2 : Memberikan ibu obat untuk mengurangi rasa nyeri yaitu asam mefenamat serta menganjurkan untuk minum 3x sehari
- P3 : Ibu mengerti dan akan meminumnya
15. P2 : Memberitahu ibu agar selalu menjaga personal hygiene agar kesehatan ibu terjaga dan tetap steril, menjelaskan kepada ibu cara cebok boleh menggunakan air rebusan daun sirih, mengganti pembalut setelah BAK atau BAB keringkan agar luka tidak lembab
- P3 : Ibu sering ganti pembalut dan mengeringkan vagina setelah BAK/BAB
16. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan jadwal kunjungan rumah 6 hari setelah melahirkan
- P3 : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan I yaitu hasil pemeriksaan ibu tidak mengalami perdarahan karena sudah dilakukan pencegahan seperti massase uterus, namun ibu mengalami ASI tidak lancar oleh karena itu selain dilakukan perawatan payudara ibu juga di berikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang berguna untuk meningkatkan produksi ASI kemudian mengajarkannya kepada suami ibu agar setiap hari ibu bisa dilakukan pijat oksitosin. Setelah melakukan kunjungan ulang untuk

memantau produksi ASI ibu dan akan memberikn asuhan sesuai dengan keluhan yang ada.

Pada kunjungan ke II nifas target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan ibu normal
2. Ibu mengetahui apa saja tanda bahaya infeksi nifas
3. Ibu banyak makan sayur dan makan makanan yang bergizi
4. Ibu tidak mempunyai penyulit saat menyusui
5. Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara sendiri
6. Melakukan pijat oksitosin, mengatur jadwal kunjungan nifas selanjutnya

### **Kunjungan 2 (6 hari post partum)**

#### **A. Data Subjektif**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 mengatakan telah melahirkan bayinya 6 hari yang lalu

#### **B. Data Objektif**

Abdomen

TFU : Pertengahan pusat-simpisis

Kontraksi uterus : Baik

Payudara

Putting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : Keluar banyak

Genetalia

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Pengeluaran : Sanguilenta

Anus : Tidak ada kelainan

#### **C. Analisa**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 6 hari post partum keadaan umum ibu baik

#### **D. Penatalaksanaan**

- P1 :
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya
  2. Jelaskan tanda –tanda bahaya infeksi masa nifas
  3. Beritahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi, dan mencukupi kebutuhan istirahatnya

4. Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik
  5. Evaluasi cara perawatan payudara dan cara menyusui yang baik dan benar
  6. Lakukan ulang pijat oksitosin pada ibu
  7. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah
1. P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksannya yaitu, keadaan umum normal TD : 110/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5  
P3 : Ibu sudah mengetahui dan senang mendengar hasil pemeriksannya
  2. P2 : Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat dan pandangan kabur  
P3 : Ibu tidak merasakan tanda-tanda infeksi
  3. P2 : Memberitahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi supaya produksi ASI lebih banyak, dan kebutuhan cairan serta istirahatnya dengan makan-makanan bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur-sayuran, minum 14 gelas sehari, dan tidur 7-8 jam sehari  
P3 : Ibu mau memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahatnya.
  4. P2 : Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda tanda penyulit dan ajarkan ibu posisi menyusui yang benar  
P3 : Ibu sudah bisa menyusui dengan baik
  5. P2 : Mengevaluasi ibu cara perawatan payudara dan cara menyusui yang baik dan benar  
P3 : Setelah dilakukan perawatan payudara ASI ibu sudah lancar serta cara menyusui ibu sudah benar karena putting ibu tidak lecet
  6. P2 : Melakukan ulang pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI  
P3 : Ibu sudah dilakukan pijat oksitosin dan sekarang ASI ibu banyak dan lancar
  7. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan jadwal kunjungan rumah 2 minggu setelah melahirkan  
P3 : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan II yaitu hasil pemeriksaan semuanya normal termasuk pengeluaran ASI

karena setelah rutin dilakukan pijat oksitosin dan makan makanan yang memperbanyak produksi ASI sekarang ASI ibu sudah banyak dan lancar sehingga ibu bisa dilakukan kunjungan ulang untuk diberikan asuhan selanjutnya.

Pada kunjungan ke III nifas target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan ibu normal
2. Involusi uterus normal
3. Ibu tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya nifas
4. Ibu banyak mengkonsumsi sayur
5. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif
6. Memantau suami atau keluarga pijat oksitosin
7. Ibu tidak mempunyai penyulit saat menyusui
8. Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara sendiri
9. Mengatur jadwal kunjungan nifas selanjutnya

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

#### **A. Data subjektif**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakannya aktif, dan keadaan ibu baik

#### **B. Data objektif**

Abdomen

TFU : Pinggir bawah pusat

Payudara

Putting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : Keluar

Kebersihan : Bersih

Genetalia

Pengeluaran : Serosa

Anus : Tidak ada kelainan

#### **C. Analisa**

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 2 minggu post partum dengan keadaan umum baik

#### D. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
  2. Pastikan involusi uteri ibu berjalan dengan normal
  3. Tanyakan kembali apakah ada tanda bahaya selama nifas
  4. Ingatkan kembali untuk banyak mengkonsumsi makanan yang memperlancar produksi ASI
  5. Ingatkan kembali untuk ibu selalu memberikan ASI eksklusif
  6. Ingatkan dan pantau ibu untuk pijat oksitosin dibantu dengan suami atau keluarga
  7. Tanyakan apakah ada penyulit saat menyusui
  8. Ingatkan kembali untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
  9. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang
1. P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik dan keadaanya semua normal  
P3 : Ibu merasa senang mendengar hasil pemeriksaan semuanya normal
2. P2 : Memastikan involusi uteri ibu berjalan dengan normal. TFU tidak teraba lagi, tidak ada pendarahan abnormal, tidak berbau. Menilai adanya tanda tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal  
P3 : Masa nifas ibu berjalan dengan normal
3. P2 : Menanyakan kembali pada ibu apakah selama masa nifas merasa demam atau tidak serta tanda bahaya masa nifas lainnya seperti sakit kepala, pandangan kabur, dan sesak nafas  
P3 : Ibu mengatakan tidak mengalami demam atau tanda bahaya selama masa nifas yang seperti disebutkan tadi
4. P2 : Mengingatkan kembali pada ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang memperlancar dan memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk, jantung pisang kepok, daun kelor, dan pucuk ubi, dan protein untuk proses pemulihan masa nifas dengan protein yang tinggi seperti telur rebus, ayam, ikan, tahu dan tempe serta mencukupi kebutuhan cairannya  
P3 : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan dan akan mencukupi kebutuhan cairannya



5. P2 : Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif yaitu pemberian nutrisi bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun (ibu akan melakukannya)  
P3 : Ibu mengerti dan akan memberikan bayinya ASI eksklusif
6. P2 : Mengingatkan dan memantau ibu pijat oksitosin dengan dibantu suami atau keluar  
P3 : Ibu dan keluarga bisa
7. P2 : Menanyakan pada ibu apakah ada penyulit saat menyusui yang didapat saat masa nifas bagi ibu dan bayinya  
P3 : Ibu mengatakan tidak terdapat penyulit selama menyusui
8. P2 : Mengingatkan kembali pada ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya  
P3 : Ibu bersedia untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
9. P2 : Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas  
P3 : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan III yaitu hasil pemeriksaan semuanya normal termasuk pengeluaran ASI karena setelah rutin dilakukan pijat oksitosin dan makan makanan yang memperbanyak produksi ASI sekarang ASI ibu sudah banyak dan lancar sehingga ibu bisa dilakukan kunjungan ulang untuk diberikan asuhan selanjutnya.

Pada kunjungan ke IV nifas target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan ibu normal
2. Ibu tidak mempunyai penyulit saat menyusui
3. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi MKJP serta efek sampingnya
4. Mengingatkan ibu untuk datang ke klinik atau posyandu untuk memberikan imunisasi pada bayinya tepat umur 1 bulan

## Kunjungan 4 (6 minggu setelah persalinan)

### A. Data subjektif

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 telah melahirkan bayinya 6 minggu yang lalu, bayi menyusu kuat, gerakannya aktif, dan sudah beraktivitas normal.

### B. Data objektif

Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat/pertengahan pusat

Payudara

Putting susu : menonjol

Pengeluaran ASI : banyak

Kebersihan : bersih

Genetalia

Pengeluaran : alba

Anus : tidak ada kelainan

### C. Analisa

Ny.Y umur 37 tahun, P3 A0 hari post partum keadaan ibu baik

### D. Penatalaksanaan

- P1 :
1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
  2. Tanyakan ibu tentang penyulit yang dialaminya
  3. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi serta efek sampingnya, tanyakan kepada ibu dan suaminya tentang rencana pemakaian alat kontrasepsi (MKJP)
  4. Ingatkan ibu dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan ulang
1. P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, TD : 120/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5
- P3 : Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan karena semuanya normal
2. P2 : Menanyakan kepada ibu tentang penyulit penyulit yang ia atau bayi alami. Ibu mengatakan sejauh ini tidak ada masalah dengan bayinya atau pun dengan ibu. Bayi masih menyusu dengan lancar, tidak ada keluhan
- P3 : Ibu mengatakan tidak mengalami penyulit apapun sampai sekarang

3. P2 : Menanyakan kepada ibu tentang rencana pemakaian alat kontrasepsi setelah masa nifas

P3 : Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi AKDR

4. P2 : Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengunjungi tempat pelayanan kesehatan seperti klinik atau posyandu untuk memberikan imunisasi pada bayinya tepat saat bayi berumur 1 bulan

P3 : Ibu dan keluarga mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi.

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. Y pada kunjungan IV yaitu hasil pemeriksaan tidak ada penyulit pada masa nifas, kemudian setelah dilakukan konseling KB ibu sudah bisa menentukan KB yang akan digunakan yaitu AKDR.

Pada asuhan kb target penulis yaitu :

1. Hasil pemeriksaan ibu normal
2. Ibu mengisi inform consent untuk pemasangan IUD
3. Kb IUD telah terpasang
4. Mengingatkan ibu kembali tentang efek samping kb IUD
5. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang

## E. ASUHAN KEBIDANAN KB

Identitas istri/suami

Nama ibu	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. H
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Alamat	: Jl. Rustandi	Alamat	: Jl. Rustandi

### a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD

2) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Tahun partus	Tempat Partus/penolong	UK	Jenis persalinan	Anak			Nifas		Penyulit
					JK	BB	PB	Keadaan	Laktasi	
1	2014	Bidan	39 mgg	Spontan	L	3,2 kg	50 cm	Baik	ASI eksklusif	Tidak ada
2	2018	Bidan	40 mgg	Spontan	L	3,4 kg	51 cm	Baik	ASI eksklusif	Tidak ada
3	2023	Bidan	39 mgg	Spontan	P	3 kg	49 cm	Baik	ASI eksklusif	Tidak ada

### 3) Riwayat menstruasi

Pertama kali menstruasi pada usia : 13 tahun  
 Lamanya : 5-6 hari  
 Keluhan : tidak ada  
 Jika ada sebutkan : -

### 4) Riwayat pernikahan

Usia menikah : 26 tahun  
 Pernikahan ke : 1  
 Lama pernikahan : 11 tahun

### 5) Riwayat kontrasepsi

Jenis alkon : suntik 3 bulan  
 Lama pemakaian : 4 tahun  
 Alasan berhenti : ingin hamil

## b. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan keadaan umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 120/80 mmHg  
 Nadi : 72 x/menit  
 Pernafasan : 18 x/menit  
 Suhu : 36,7 °C

### 2. Pemeriksaan fisik khusus

Payudara  
 Putting : bersih  
 Pengeluaran : ada (ASI)

Nyeri tekan	: tidak ada
Abdomen	
Nyeri tekan	: tidak ada
Genitalia	
Kebersihan	: bersih
Keputihan	: tidak berbau

**c. ANALISA**

Ny. Y umur 37 tahun P3 A0 dengan akseptor KB IUD

**d. PENATALAKSANAAN**

- P1 :
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
  2. Lakukan pengisian inform consent pemasangan IUD dan lakukan persiapan alat kontrasepsi IUD
  3. Anjurkan ibu untuk BAK terlebih dahulu
  4. Beritahu ibu untuk berbaring dengan posisi litotomi dan lakukan prosedur pemasangan IUD
  5. Ingatkan kembali tentang efek samping yang akan terjadi dan rasa tidak nyaman pada benang 1 minggu pertama saat berhubungan suami istri
  6. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang untuk pelepasan IUD
1. P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal
- P3 : Ibu sudah tahu hasil pemeriksaan.
2. P2 : Melakukan pengisian inform consent dan tanda tangan persetujuan pemasangan dan melakukan persiapan alat kontrasepsi KB IUD
- P3 : Inform consent telah di isi dan di tanda tangan serta alat kontrasepsi KB IUD telah siap digunakan
3. P2 : Menganjurkan ibu untuk BAK terlebih dahulu sebelum dilakukan pemasangan IUD
- P3 : Ibu telah selesai BAK dan mengeringkan genetalia dengan tisu
4. P2 : Memberitahu ibu berbaring di tempat tidur dengan posisi litotomi, menutup tirai lalu melakukan prosedur pemasangan IUD
- P3 : Alat kontrasepsi KB IUD telah dipasangkan kepada ibu

5. P2 : Mengingatkan kembali tentang efek samping yang dapat terjadi rasa tidak nyaman saat berhubungan suami istri 1 minggu pertama benang terasa, haid tidak teratur, kram perut dan keputihan  
P3 : Ibu sudah mengetahui efek samping yang dapat terjadi
6. P2 : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pelepasan IUD yang dituliskan di kartu KB  
P3 : Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulang untuk pelepasan

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan kepada Ny. Y pemasangan kb IUD telah dilakukan, dan ibu sudah mengetahui efek samping dan jadwal kunjungan ulangnya.

## B. Pembahasan

### 1. Asuhan kebidanan pada kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. Y usia 37 tahun G3 P2 A0 telah melakukan ANC sebanyak 7 kali kunjungan yaitu 1 kali di trimester I, 3 kali di trimester II, 3 kali di trimester III serta 1 kali di dokter spesialis kandungan di TM III. Ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC minimal 6 kali sudah melakukan pemeriksaan USG kemudian tidak ditemukan komplikasi pada saat kehamilan.

Pada awal kunjungan dilakukan skrining ibu hamil menggunakan KSPR (kartu skor poedji rochjati) didapatkan hasil KSPR 6 yaitu skor awal kehamilan 2, terlalu tua umur >35 tahun skor 4, kehamilan resiko tinggi (KRT) ini masih bisa ditolong oleh bidan dengan tingkat rujukan puskesmas dan rumah sakit.

Menurut Rochjati, Puji (2017), Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Ukuran risiko dapat dituangkan dalam bentuk angka yang disebut skor. Skor merupakan bobot perkiraan dari berat atau ringannya risiko.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. Y usia 37 tahun G3 P2 A0 memiliki skor KSPR sejumlah 6 dengan perhitungan skor awal hamil 2 dan skor usia lebih dari 35 tahun 4, skor ini termasuk dalam KRT (Kehamilan Resiko Tinggi), namun masih tergolong dapat ditolong oleh Tenaga Kesehatan Bidan. Hal ini diterangkan oleh teori Menurut Rochjati, Puji (2017) Ibu hamil dengan skor 2 : dapat bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan bidan, ibu hamil dengan skor 6 atau lebih dianjurkan bersalin dengan tenaga kesehatan bidan dan dokter, ibu hamil dengan skor 12 atau lebih : dianjurkan bersalin di rumah sakit atau dengan dokter spesialis kandungan (Sp.OG). Setelah diberikan penjelasan, Ny. Y berencana untuk bersalin di bidan karena memang dari awal ibu menginginkan persalinan di bidan dan melihat riwayat dari anak pertama dan kedua yang melahirkan di bidan yang sama.

Menurut Kemenkes (2020) pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin terhadap perlindungan ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI,2020). Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dari kualitas pelayanan ANC yang diperoleh Ny. Y sudah memenuhi standar 10 T walaupun pada pemeriksaan laboratorium dilakukan penulis pada kunjungan rumah, karena tidak tersedianya alat pemeriksaan laboratorium di PMB. 10 T yang sudah didapatkan di PMB yaitu T (pertama) timbang berat badan (BB), mengukur tinggi badan (TB) dan mengukur tekanan darah. Berat badan Ny. Y sebelum hamil adalah 50 kg dengan tinggi badan 148 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. Y adalah 50 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 10 kg. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal atau sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5-16 kg, Sehingga ibu perlu kenaikan berat badan 11, 3 – 15, 9 kg (normal) selama hamil (Walyani, E.S. 2018).

Pelayanan yang dilakukan pertama kali adalah pemeriksaan berat badan, pada saat kunjungan 1 yaitu 51 kg, kunjungan ke dua yaitu 53 kg, kunjungan ke 3 yaitu 55 kg, di kunjungan terakhir 60 kg. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. W adalah 60 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 10 kg (IMT 21,41 kg/m). Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal atau sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5-16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 19,0-26) (Walyani, E, 2015).

Pada pemeriksaan tekanan darah pada saat kunjungan antenatal care yaitu 100/80 mmHg. Tekanan darah perlu diperiksa untuk diwaspadai ke arah hipertensi dan preeklampsia. Apabila tekanan darah cenderung rendah, kemungkinan anemia. Tekanan darah yang normal antara 100-130/60-80 mmHg. Berdasarkan hal diatas, maka tekanan darah Ny. Y masih dalam batas normal.



Pada pemeriksaan LILA guna penilai status gizi didapatkan LILA ibu adalah 25 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila < 23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu Hamil KEK) (Kemenkes RI, 2016). Sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa Ny. Y tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (Kurang Energi Kronis).

Pada pemeriksaan palpasi abdomen mencangkup maneuver leopold untuk mendeteksi letak janin. TFU Ny. Y pada usia kehamilan 20 minggu adalah 21 cm. sesuai dengan teori Sari anggita dkk, (2015), tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 22-28 minggu adalah 24-25 cm, usia kehamilan 40 minggu adalah 37 cm. Berdasarkan hal diatas, maka pemeriksaan TFU Ny. Y masih dalam batas normal. Dari pengukuran tinggi fundus uteri dapat menghitung taksiran berat janin dengan menggunakan rumus Johnson, yaitu jika kepala janin sudah masuk ke pintu atas panggul berat janin =  $(TFU-12) \times 155$  gram (Manuaba, dkk 2007). Pemeriksaan dilakukan saat usia kehamilan 38 minggu dan sudah masuk pintu atas panggul, dengan tinggi fundus uteri 29 cm adalah 2635 gram. Keadaan ini masih dalam batas normal sesuai dengan teori yang menyatakan berat badan bayi lahir normal adalah 2500-4000 gram (Feby, dkk,2017). Berdasarkan hal diatas, maka pemeriksaan tafsiran berat janin Ny. Y masih dalam batas normal.

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin (DJJ). Pemeriksaan didapatkan DJJ 148 kali/menit teratur dan kuat. Hasil pemeriksaan ini sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 kali/menit (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan hal diatas, maka pemeriksaan DJJ masih dalam batas normal.

Pemberian tablet Fe 1x1 tablet sehari, Ny. Y sudah memenuhi kebutuhan tablet Fe selama kehamilannya dengan minumnya setiap satu kali sehari pada malam hari sebelum tidur.

Ibu mengatakan TT1 pada saat usia kehamilan 12 minggu, TT2 pada saat usia kehamilan 25 minggu. Menurut Kemenkes RI (2013), salah satu asuhan pada ibu hamil meliputi pemberian pencegahan penyakit berupa pemberian vaksin tetanus toksoid (TT) sesuai dengan status imunisasinya. Pemberian vaksin TT

untuk ibu yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasinya maka pemberian TT1 saat kunjungan pertama (sedini mungkin pada kehamilan), TT2 minimal 4 minggu setelah TT1, TT3 minimal 6 bulan setelah TT2, TT4 minimal 1 tahun setelah TT3, TT5 minimal 1 tahun setelah TT4. Pemberian imunisasi TT pada Ny. Y sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2013) dimana ibu mendapat imunisasi TT dua kali sesuai dengan status imunisasinya.

Pemeriksaan laboratorium, selama hamil Ny. Y belum pernah dilakukan pemeriksaan Hb, urine protein, dan urine reduksi sehingga penulis melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan Hb Ny. Y adalah 11,5 gr/dl. (Manuaba 2010), Hb 11 gr% tidak anemia, 9-10gr% anemia ringan, 7-8gr% anemia sedang, < 7gr% anemia berat. Berdasarkan hal diatas, maka kadar hemoglobin Ny. Y masih dalam batas normal. Hasil pemeriksaan urine protein Ny. Y adalah negative, Menurut penulis hal ini fisiologis karena pada ibu hamil sebaiknya urine albumin hasilnya negatif, karena jika hasilnya positif dapat menjadi masalah pada kesehatan seperti bisa menyebabkan terjadinya pre-eklamsia yang akan menyebabkan kejang pada masa kehamilan, perdarahan pada nifas, BBLR, bahkan bisa menyebabkan kematian pada ibu (Romauli 2012). Hasil pemeriksaan urine reduksi Ny. Y adalah negatif. Tujuan dari pemeriksaan ini untuk mendiagnosa apakah ibu mengalami positif kenaikan gula darah atau tidak didalam urine. Karena jika dalam pemeriksaan ditemukan hasil positif maka bisa berdampak tidak baik terhadap kesehatan ibu yaitu bisa terjadi diabetes gestasional. (Romauli 2012), berdasarkan hasil pemeriksaan urin pada Ny. Y dapat dikatakan normal karena hasilnya negatif.

Berdasarkan usia Ny.Y yang berusia 37 tahun, Menurut penulis umur 37 tahun merupakan kehamilan Resiko Tinggi yang sudah memasuki usia yang rawan untuk mengalami kehamilan karena dalam teori juga menyebutkan bahwa hamil di usia >35 tahun memiliki resiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang dapat merugikan kesehatan ibu dan bayi. Kematian maternal pada usia lebih tinggi daripada kematian maternal pada usia 20-34 tahun. Pada usia >35 terjadi penurunan fungsi pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan dengan usia lanjut dapat menyebabkan komplikasi yaitu BBLR, kelainan kromosom, ibu mengalami gangguan kesehatan

seperti preeklamsia/eklamsia dan diabetes gestasional, plasenta previa, serotinus, dan anemia, pada persalinan dapat terjadi partus lama, dan perdarahan postpartus, pada nifas dapat terjadi ASI tidak lancar dan subinvolusi.

Sesuai dengan pernyataan menurut Depkes RI (2010) salah satu resiko kehamilan pada ibu hamil yaitu terlalu tua hamil  $\geq 35$  tahun. Menurut pendapat penulis keadaan dimana klien hamil usia  $\geq 35$  tahun tentunya kehamilan ibu ini termasuk kehamilan resiko tinggi. Saat wanita memasuki usia  $\geq 35$  tahun memiliki sistem reproduksi yang mulai menurun dan tentunya berdampak pada kehamilan, persalinan, dan nifas.

Setelah melakukan pengkajian, maka penulis melakukan beberapa asuhan sesuai dengan standar dengan kondisi yang dialami ibu yaitu menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, selama melakukan kunjungan kehamilan Ny. Y juga selalu mendapatkan pendidikan kesehatan berupa konseling, informasi dan edukasi (KIE) tentang dampak kehamilan dengan resiko tinggi (Usia  $>35$  tahun), memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan minimal 6x kunjungan yaitu pada TM I 2x kunjungan (bidan dan dokter), pada TM II 1x kunjungan (bidan), pada TM III 3x kunjungan (bidan dan dokter), pola istirahat yang cukup, nutrisi yang baik sesuai dengan isi piringku, menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan 2 minggu sekali atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan, tanda bahaya kehamilan, untuk menambahkan wawasan ibu serta dalam rangka persiapan rujukan jika nanti diperlukan, serta memberikan perawatan payudara, untuk persiapan produksi ASI, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, dan mengajarkan prenatal yoga dengan tujuan untuk persiapan persalinan yang aman dan spontan dan mencegah partus lama.

Pelayanan Antenatal Care (ANC) yang diberikan di praktik mandiri bidan "I" sudah cukup baik walaupun belum sesuai dengan standar 10T yaitu saat ANC ibu tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium dikarenakan tidak tersedianya alat, sehingga penulis melakukan pemeriksaan mandiri dengan mengunjungi rumah Ny.Y Berdasarkan hal tersebut maka terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Hal ini diterangkan oleh teori Menurut Rochjati, Puji (2017) Ibu hamil dengan skor 2 : dapat bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan bidan, ibu hamil dengan skor 6 atau lebih dianjurkan bersalin dengan tenaga kesehatan bidan dan dokter, ibu hamil dengan skor 12 atau lebih : dianjurkan bersalin di rumah sakit atau dengan dokter spesialis kandungan (Sp.OG).

Berdasarkan usia Ny.Y yang berusia 37 tahun, Menurut penulis umur 37 tahun merupakan kehamilan Resiko Tinggi yang sudah memasuki usia yang rawan untuk mengalami kehamilan karena dalam teori juga menyebutkan bahwa hamil di usia >35 tahun memiliki resiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang dapat merugikan kesehatan ibu dan bayi.

Ny. Y selalu mendapatkan pendidikan kesehatan berupa konseling, informasi dan edukasi (KIE) tentang dampak kehamilan dengan resiko tinggi (Usia >35 tahun), memberitahu ibu tentang pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan minimal 6x kunjungan yaitu pada TM I 2x kunjungan (bidan dan dokter), pada TM II 1x kunjungan (bidan), pada TM III 3x kunjungan (bidan dan dokter), pola istirahat yang cukup, nutrisi yang baik sesuai dengan isi piringku, menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan 2 minggu sekali atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan, tanda bahaya kehamilan, untuk menambahkan wawasan ibu serta dalam rangka persiapan rujukan jika nanti diperlukan, serta memberikan perawatan payudara , untuk persiapan produksi ASI, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, dan mengajarkan prenatal yoga dengan tujuan untuk persiapan persalinan yang aman dan spontan dan mencegah partus lama.

## **2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin**

Pada tanggal 12-06-2023 pukul 15.40 WIB ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan Ibu mengeluh mules-mules, sejak pukul 09.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

### **a. Kala I**

Kala I berlangsung selama 7 jam mulai dari pembukaan 8 cm pukul 15.40 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 16.50 WIB. Kemajuan

persalinan dipantau dengan menggunakan partograf. Selain di pantau menggunakan partograf, pada kala I ini dilakukan skrining menggunakan KSPR (kartu skor poedji rochjati) untuk perencanaan persalinan aman, kemudian didapatkan hasil semuanya normal dan tidak ada komplikasi obstetric selama persalinan.

Skrining KSPR merupakan komponen utama terhadap upaya strategi pendekatan risiko dalam pelayanan kehamilan, yang harus diikuti dengan adanya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil, suami dan keluarga sebagai bentuk perencanaan persalinan yang aman dan dilakukan persiapan rujukan terencana bila diperlukan. (Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah 2019).

Menurut Manuaba (2013) Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan demikian penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Ny. Y dengan usia 37 tahun memiliki risiko lebih tinggi menghadapi penyulit dalam masa kehamilan dan persalinan. Dampak yang mungkin terjadi pada persalinan yaitu partus lama dan perdarahan post partum sehingga dilakukan penanganan untuk mencegah partus lama pada Ny. Y dengan cara mengajarkan ibu bermain birthing ball.

Menurut Darma, I. Y., & Abdillah, N. (2020) Birth ball merupakan diantara metode aktif yang dapat digunakan selama kala I persalinan. Penggunaan birth ball selama persalinan mampu menurunkan tingkat nyeri karena merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot serta menjaga postur tulang belakang dalam keadaan baik, sehingga mengurangi kecemasan, memfasilitasi penurunan kepala janin, mengurangi lamanya kala 1 serta meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu, selain itu juga dilaporkan bahwa para ibu merasa lebih nyaman dan relaks dan 95% responden menyatakan bahwa latihan birth ball dapat meningkatkan

kenyamanan (Gau, 2011). Dengan demikian penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

b. Kala II

Kala II pada Ny. Y berlangsung selama 40 menit dari pembukaan lengkap pukul 16.50 WIB dan bayi lahir spontan pukul 17.30 WIB. Kala II pada primi 2 jam dan pada multi 1 jam. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik, dalam hal ini ada beberapa faktor seperti his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat (Saifuddin, 2010). Selama kala II Ny. Y diajarkan pernafasan tiup-tiup dengan tujuan mengatur nafas, untuk mengurangi rasa sakit dan mengejan setelah ada pembukaan lengkap, meniup atau menghirup nafas juga akan membantu ibu tidak mengejan sebelum waktunya, serta membuat ibu lebih tenang dan rileks. Ketika keadaan ibu lebih tenang dan rileks menghadapi persalinan, maka proses melahirkan akan lebih mudah tanpa perlu mengejan keras dan merobek jalan lahir dan dipimpin meneran ketika ada his serta menganjurkan untuk minum di sela-sela his untuk menambah tenaga ibu, saat ibu sudah mengejan dengan baik kepala lahir.

Hasil penelitian Pertiwi, R (2019) mengenai pengaruh teknik meneran dengan bernapas cepat atau teknik bertiup terhadap robekan jalan lahir pada ibu bersalin di Kabupaten Karawang, didapatkan hasil dari sejumlah 53 orang responden primipara pada kelompok intervensi hanya 47,2% yang mengalami robekan perineum, sedangkan pada kelompok control terdapat 75,5% mengalami robekan perineum, hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara teknik meneran dengan bernapas "tiup" terhadap robekan perineum dengan pvalue 0,005 ( $\alpha \leq 0,05$ ) dan OR 3,446. Teknik mengedan dengan cara bertiup dianggap lebih menguntungkan bagi ibu dan janin karena dengan cara ini dapat mempertahankan glottis tetap terbuka, tidak meningkatkan tekanan pada dada, dan efek hemodinamik lebih sedikit, sehingga sirkulasi antara plasenta dan janin dapat dipertahankan dan risiko terjadinya asfiksia dapat dihindarkan. Dengan demikian penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

c. Kala III

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif yaitu pemberian oksitosin 10 UI secara Intramuskular (IM), melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada Ny. Y plasenta lahir pukul 17.40 WIB, berlangsung selama 10 menit. Hal ini normal sesuai dengan teori menurut Sulistyawati (2010) kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

d. Kala IV

Pada kala IV dilakukan observasi terdapat Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam yaitu untuk memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Pemantauan dilakukan pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Dari hasil pemantauan kala IV yaitu TTV dalam batas normal 110/70 mmHg, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah selama proses persalinan yaitu pada kala I 30 cc, kala II 40 cc, kala III 75 cc, kala IV 150 cc. Berdasarkan teori menurut Prawirohardjo (2010), pengeluaran darah normal 500 cc pengeluaran darah abnormal bila pengeluaran darah > 500 cc. Penulis mengajarkan ibu cara massase fundus ibu untuk mencegah perdarahan, menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum serta memberikan obat.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Setelah melakukan asuhan persalinan pada Ny.Y lahirlah seorang bayi laki-laki pada tanggal 12 Juni 2023 pukul 17.30 WIB. Menurut Khorunnisa (2016) salah satu asuhan yang penting dilakukan segera setelah bayi baru lahir yakni menjaga kehangatan. Menurut Sudarti dan Khorunnisa (2016) aspek yang penting yang diperlukan pada asuhan bayi baru lahir untuk menjaga kehangatan, menjaga kontak antara ibu dan bayinya serta menjaga pernapasan bayi, hal ini telah

dilakukan seperti memakaikan bayi baju serta bedong, menghisap lendir pada mulut bayi dan hidung bayi berdasarkan pengkajian bayi langsung IMD.

Kunjungan neonatus dilakukan pada 1 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan dan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik tetapi bayi rewel karena ASI tidak lancar, sehingga dilakukan penanganan segera yaitu penerapan pijat oksitosin, menganjurkan Ibu untuk menyusui sesering mungkin pada bayi. Kemudian memberitahu ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan bayi dan mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering mungkin, bayi sudah BAK 3 kali dan BAB 1 kali warna kehitaman dan lengket. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, membantu memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi Hb 0 serta menganjurkan ibu untuk terapi sinar matahari agar bayinya tidak ikterik dan bermanfaat untuk merangsang susunan saraf otak menurut puspitosari(2013). Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan. Adapun inisiasi menyusu dini (IMD) dilakukan setelah bayi di bedong sehingga terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik, menurut Depkes (2008), inisiasi menyusu dini adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu sampai bayi menyusu sendiri.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada 6 hari setelah lahir, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah lepas pada hari ke 5 mengajarkan ibu menjaga kebersihan bayi, mengajarkan ibu cara memandikan bayi dan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Ibu mengatakan ibu menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun payudara terasa penuh dan bayi sudah BAB warna kuning, dan mengingatkan ibu untuk melakukan terapi sinar matahari. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2010) kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3-7 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memandikan bayi,



perawatan tali pusat. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada 2 minggu setelah bayi lahir, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, memberitahu ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan mengingatkan ibu untuk menyusui sesering mungkin, mengingatkan tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga kebersihan bayi dan ASI eksklusif menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi keposyandu atau kerumah bidan saat umurnya sudah satu bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG. ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi baru selesai menyusu 5 menit yang lalu dan menjadi 2 kali sehari di pagi sore hari oleh ibu. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2010) kunjungan neonatus lengkap (KN3) dilakukan dari 8-28 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah memeriksa tanda bahaya pada bayi, menjaga kehangatan bayi, membantu memberikan ASI eksklusif dan imunisasi. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

#### **4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Kunjungan masa nifas pada Ny. Y dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 12-6-2023 Pukul 23.40 WIB, kunjungan nifas 2 pada 18-06-2023 Pukul 08.00 WIB, kunjungan nifas 3 pada tanggal 26-06-2023 Pukul 08.00 WIB dan kunjungan nifas 4 pada tanggal 22-07-2023 Pukul 09.00 WIB.

Adapun standar pelayanan pada masa nifas menurut program dan kebijakan pemerintah paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan (Saifuddin, 2018). Kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. Y sudah sesuai dengan teori dimana kunjungan dilakukan 4 kali pada 6 jam pertama, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu.

Pada awal kunjungan dilakukan skrining nifas menggunakan kartu yang terdapat di buku KIA dengan hasil keadaan ibu nifas normal dan tidak ada komplikasi. Pada kunjungan nifas pertama ibu mengeluh mules, menurut penulis mules yang dikeluarkan ibu adalah keadaan fisiologis karena proses kembalinya alat-alat reproduksi ke bentuk semula, sehingga uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa mules. Keluhan lainnya adalah ASI tidak lancar, ibu mengalami keluhan dalam proses menyusui. Pada hari pertama setelah kelahiran ASI tidak lancar hanya keluar sedikit sekali sehingga bayinya rewel. Menurut penulis hal ini merupakan fisiologis karena biasanya ASI ibu sedikit setelah melahirkan disebabkan oleh hormon progesterone saat kehamilan yang dapat menghambat produksi ASI, kemudian akan turun setelah bayi lahir dan plasenta terpisah dari rahim. Penurunan progesteron ini memicu produksi ASI. Kolustrum lah yang akan memberi bayi cukup nutrisi selama masa-masa awal ia dilahirkan sebelum memperoleh ASI. Bayi dapat bertahan tanpa makanan dan minuman apapun dalam 72 jam pertama dalam hidupnya (Yahya, 2018).

Menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu nifas yang memberikan ASInya kepada bayi yaitu mengurangi perdarahan setelah melahirkan (post partum), mengurangnya anemia, dapat menjarangkan kehamilan pada ibu ASI sampai 6 bulan, membantu dalam proses involusi, dapat menjadikan metode diet pada ibu yang tidak mau terlihat gendut setelah persalinan, mengurangi kemungkinan penderita kanker, lebih murah dan hemat waktu, memiliki resiko yang rendah dalam resiko terkena penyakit seperti endometriosis, carcinoma endometrium dan osteoporosis (Roesli, 2004).

Asuhan yang diberikan pada Ny. Y yaitu mengajarkan ulang cara perawatan payudara, dan menganjurkan klien agar menyusui bayinya sesering mungkin secara eksklusif dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI seperti daun katuk, kelor, jantung pisang dan mengkonsumsi protein yang banyak serta melakukan pijat oksitosin.

Hasil pemeriksaan kunjungan pertama yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra, mengingatkan ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan massase perut ibu. Menurut

Kemenkes RI (2013), involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut Saifuddin, dkk (2013) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. Tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU pertengahan pusat-simpisis, lochea seguinolenta, pengeluaran ASI lancar. Menurut Saifuddin, dkk (2013) tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat (umbilicus), tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda demam, perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup memastikan ibu menyusui dengan baik serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan masa nifas ketiga didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, ibu sudah memandikan bayinya sendiri, dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Menurut Saifuddin, dkk (2013) tujuan kunjungan masa nifas III sama dengan kunjungan masa nifas II. Menurut Kemenkes RI (2015) lochea serosa muncul pada hari ke 8-14 masa nifas. Dimana dari hasil pemeriksaan dan teori tidak ada kesenjangan, ibu tidak mengalami penyulit dan involusi berjalan normal.

Pada kunjungan keempat masa nifas hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, tidak ada pengeluaran dari jalan lahir sejak 2 hari yang lalu, tidak ada penyulit yang ibu alami baik dari ibu maupun bayi dan memberikan konseling kontrasepsi sesuai kebutuhan. Menurut Saifuddin, dkk (2013) tujuan kunjungan IV pada masa nifas, yaitu menanyakan kepada ibu adakah masalah/penyulit yang dialami ibu maupun bayinya, memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi efektif

sesuai kebutuhan. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

## 5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. Y dilakukan setelah kunjungan nifas keempat, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai Jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaannya. Hal ini sesuai dengan program pemerintah tentang KB pasca persalinan pada 6 minggu pasca salin merupakan upaya yang bertujuan untuk mencegah kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan (BKKBN 2017).

Dilihat dari usia Ny. Y usia 37 tahun multigravida, alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah MKJP. Sebelumnya bidan menyampaikan jenis-jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan. Setelah berdiskusi dengan suami dan mendapatkan inform choice, ibu dan suaminya memutuskan untuk menggunakan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) karena ibu sudah tidak ingin hamil lagi dan tidak mengganggu ASI.

Ny. Y datang pada tanggal 22 Juli 2023 untuk memasang AKDR setelah masa nifas, sebelum memasang AKDR, penulis menyarankan ibu untuk melakukan Test Pact untuk memastikan ibu tidak sedang hamil karena ibu datang 6 minggu setelah melahirkan. Setelah melakukan Test Pact didapatkan hasil Test Pact negatif, Kemudian baru dilakukan pemasangan AKDR. Setelah dilakukan pemasangan AKDR ibu diberi kartu Kb dan ingatkan ibu untuk kontrol 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan atau terlambat haid, untuk pelepasan IUD pada tanggal 22 Juli 2033 atau jika ada keluhan.

Keuntungan pemakaian kontrasepsi ini adalah efektif mencegah kehamilan, dengan tingkat keberhasilan 98-99 persen selama lima tahun penggunaannya, dapat digunakan oleh hampir semua wanita, melindungi jangka Panjang bahkan hingga 10 tahun tergantung merek, tidak mengganggu aktivitas seksual, cocok untuk ibu menyusui, saat dilepas kesuburan akan kembali dan bisa

hamil lagi, bisa digunakan oleh wanita yang sedang menjalani pengobatan apa pun, tidak menyebabkan penambahan berat badan, tidak memengaruhi suasana hati dan gairah seksual, cocok digunakan oleh wanita yang tidak bisa memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen. Adapun keterbatasan dari penggunaan AKDR yaitu tidak bisa melindungi dari penyakit menular seksual, meningkatkan risiko menoragia atau perdarahan menstruasi yang berlebihan, jika seorang wanita terkena penyakit menular seksual saat memakai KB jenis ini, risiko penyakit radang panggul dapat meningkat jika tidak segera mendapatkan pengobatan, ada risiko kehamilan ektopik yang lebih tinggi jika pembuahan terjadi dengan IUD ini meskipun kehamilan sangat jarang dengan metode ini.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB) di dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Kunjungan yang dilakukan Ny. Y selama kehamilan adalah 7 kali dimana sudah memenuhi standar kunjungan kehamilan. Berdasarkan pengkajian yang penulis lakukan, didapati bahwa Ny.Y mengalami resiko tinggi usia >35 tahun, maka dari itu penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y resiko usia >35 tahun dengan memberikan asuhan komplementer prenatal yoga yang bertujuan untuk mengatasi komplikasi di persalinan yaitu partus lama, sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan tenang dan nyaman sampai masa persalinan. Pada kunjungan ke 3 tanggal 17 april 2023 penulis melakukan dan mengajarkan perawatan payudara untuk mempersiapkan masa nifas dengan resiko tinggi usia >35, sehingga diharapkan nanti tidak terjadi ASI keluar sedikit dan melakukan evaluasi pada kunjungan selanjutnya, dari hasil pemeriksaan payudara ibu ASI ibu belum keluar.
2. Asuhan yang didapat Ny. Y selama kala I sampai kala IV sudah sesuai dengan asuhan persalinan. Dimana kala I fase aktif berlangsung selama 1 jam dari pembukaan 8 cm (pukul 15.40 WIB) Pembukaan 10 cm (16.50 WIB), Kala II berlangsung selama 40 menit, pada kala III berlangsung selama 10 menit, kala IV berlangsung selama 2 jam. Persalinan Ny. Y berlangsung normal dari kala I sampai dengan kala IV.
3. Bayi lahir normal pada tanggal 12 Juni 2023, pukul 17.30 WIB, PB 48 cm dan BB 3000 gr, bayi IMD selama 30 menit, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan pada neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan yaitu, 6 jam setelah lahir, 3 hari dan 2 minggu. Selama memberikan asuhan, tidak ditemukan penyulit ataupun komplikasi. Tali pusat lepas pada hari ke lima dan tidak ditemui perdarahan ataupun infeksi, bayi tetap diberi ASI eksklusif dan bayi menyusu kuat.

4. Kunjungan nifas pada Ny. Y dilakukan sebanyak 4 kali. Selama memberikan asuhan nifas pada Ny. Y ada penyulit pada kunjungan 1, sehingga penulis melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara kepada ibu dan mengajarkannya kepada keluarga, kemudian setelah dilakukan pijat oksitosin, penulis melakukan evaluasi, ASI ibu bertambah 3 cc setelah dilakukan pijat oksitosin sehingga selain menganjurkan ibu makan sayuran seperti katu, daun kelor, dan jantung pisang penulis juga mengajurkan ibu melakukan pijat oksitosin untuk meperlancar produksi ASI nya. Keadaan umum ibu baik, proses involusi berjalan normal, bayi tetap diberi ASI eksklusif.
5. Asuhan KB dilakukan dengan memberikan konseling mengarahkan ibu pada metode KB jangka panjang (MKJP) dan ibu memilih metode kontrasepsi AKDR, alasan ibu memilih Kb AKDR dikarenakan ibu ingin mengikuti program Kb namun tidak ingin mengganggu ASI dan masa mencegah dari kehamilan cukup lama yaitu 10 tahun.
6. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY.Y dengan metode SOAP sudah dilakukan

## **B. SARAN**

1. Bagi Lahan Praktik (PMB) Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif diharapkan juga untuk lahan praktik agar meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan Anak (KIA) agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah yaitu 10 T sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB).
2. Institusi Pendidikan Kebidanan Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan referensi untuk mahasiswa lain dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, neonatus, nifas dan Keluarga Berencana pasca salin.
3. Penulis selanjutnya dari hasil penelitian ini diharapkan penulis selanjutnya mendapatkan referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, bersalin, neonatus, nifas dan Keluarga Berencana (KB) pasca salin dan sebagai bekal dalam memberikan asuhan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Anisah, Nur, dkk. 2018. *Gambaran Skor Karies Menurut Status Kehamilan Tersedia di* <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/articel>. Diakses pada tanggal 11 Januari 2020.
- Ambarwati, E,R Diah.W. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*.Yogyakarta :Nuha Medika
- Anggraini. 2010. *Perawatan Payudara*. Jakarta: Salemba Medika
- APN,2014. *Buku Acuan Persalinan Normal*.Jakarta: JNPK-KR
- Asrinah, dkk. 2017. *Asuhan kebidanan masa kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Dewi, dkk 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga.
- Dinas Kesehatan provinsi Bengkulu.2021.*Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*:Dinkes Bengkulu
- Hastuti, Puji Hastuti, et al. "Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal." *Link 14.2* (2018): 110-113.  
<https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/594/338>  
<https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/jmidwifery/article/view/20992>  
<https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/1051/502>  
<https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/614>
- Kementerian Kesehatan RI, 2021.*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
- Kesehatan F. *Faktor Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kejadian Kematian Ibu*. *ejournal univMuhammadiyah*. 2015;1689–99.
- Kumalasari, I. 2015. *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kusmiati Dkk. 2013. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Manuaba, IAC, I Bagus dan IB Gede (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Kedua. Jakarta : EGC
- Marmi, dkk. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mizawati, Afrina. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang:Citrabook Indonesia
- Nugroho,dkk.(2014). *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta : Nuhamedika
- Nugroho R. N. *Kehamilan risiko Tinggi*. E -journal UNDIP 53, 2–3. 2017;



- Purwoastuti dan Walyani. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Putri,hariyani,A,Maroef,M dan AN. *Hubungan Usia Ibu Hamil Beresiko Dengan Kejadian Preeklamsia/Eklamsia Di RSUD Haji Surabaya periode 1 Januari 2013-31 Desember 2013*. *saintika Med*11,27. 2017;
- Rangkuti, Nur Aliyah, and Mei Adelina Harahap. "Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki." *Jurnal Education and Development* 8.4 (2020): 513-513.
- Rochjati P. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: pusat penerbitan dan percetakan unair(AUP);2011.
- Saraswati, Devi Endah, and Fela Putri Hariastuti. "Efektivitas Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Untuk Deteksi Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngumpak dalam Kabupaten Bojonegoro." *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA* 5.1 (2017): 28-33.
- Saifuddin. 2010. *Ilmu Kebidanan*, edisi 4. Jakarta : Bina Pustaka
- Sinta W. *Senam Hamil*. *J Heal Sci* 1–46. 2017;
- Smawati & Proverawati. 2013. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sofiyana A. *Partograf pada Persalinan dengan pasien resiko tinggi*. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
- Sukma DR, Sari RDP. *Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Effect of Maternal Age on the Type of Labor in RSUD DR . H Abdul Moeloek Lampung Province*. *Majority*. 2020;9(2):1–5.
- Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Walyani, E. S. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pt. Pustaka Baru.
- Withdrawl Bleeding, 2013. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

L

A

M

P

I

R

A

N

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**GERAKAN PRENATAL GENTLE YOGA**

Topik : Prenatal Yoga  
 Sasaran : Ibu hamil  
 Waktu : 30 menit  
 Hari/tanggal : 21 – 03 – 2023  
 Penyuluh : Efa Lestari

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 15 menit, diharapkan keluarga mengerti dan memahami tentang gerakan prenatal gentle yoga

B. Tujuan Khusus

1. Ibu dapat mengetahui tentang gerakan prenatal gentle yoga
2. dapat mengetahui tentang gerakan prenatal gentle yoga

C. POKOK MATERI

Cara gerakan prenatal yoga

D. METODE

Tanya jawab

E. MEDIA

Leaflet

F. Sumber

Harahap (2017), Buku Acuan Pelayanan gerakan prenatal gentle yoga. Jakarta. Salemba Medika

G. Kegiatan Proses Penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> </ol>	10 menit

		materi tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya pada bayi baru lahir 2. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Evaluasi	dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 3. Memperhatikan jawaban dari pencerama 4. Menjawab pertanyaan	
3	Penutup	1. Menyampaikan 2. Salam Penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	2 menit

#### H. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai :

- a. Pengertian prenatal gentle yoga
- b. Cara gerakan prenatal gentle yoga

#### I. Materi

##### 1. Pengertian prenatal yoga

Prenatal yoga adalah salah senam yoga sudah dimodifikasi dengan gerakan tempo lambat yang disesuaikan dengan keadaan ibu dengan menggunakan olah tubuh dan pikiran.

##### 2. Manfaat yoga

Manfaat gentle yoga yang nyata dapat dirasakan dari latihan yoga, berkurangnya yang kelelahan pikiran dan emosi menjadi tenang Seiring dengan itu, tubuh menjadi lebih rileks dan kualitas tidur akan lebih meningkat

##### 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. Berdasarkan hasil penelitian Delima

(2020) prenatal gentle yoga efektif dapat meningkatkan kualitas tidur ketika dilakukan rutin 2 kali dalam 1 minggu selama 60 - 75 menit dalam sekali kegiatan.

5. Prosedur tindakan gentle yoga
  1. Alat
    - a. Matras
    - b. Baju olahraga/kaos
    - c. Yoga strap
    - d. Yoga blocks
  2. Persiapan lingkungan Pastikan lingkungan aman dan nyaman
  3. Langkah-langkah gerakan (terlampir)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
PERAWATAN PAYUDARA**

Pokok bahasan : Perawatan payudara  
Sasaran : Ibu hamil  
Jumlah sasaran : 1 orang  
Penyuluh : Efa Lestari  
Jam /waktu : 30 menit  
Tempat : Rumah Pasien  
Tanggal : 17 – 04 – 2023

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu dapat memahami dan mengerti tentang perawatan payudara pada ibu hamil.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ibu dapat menjelaskan kembali :

1. Pengertian perawatan payudara
2. Tujuan perawatan payudara
3. Manfaat perawatan payudara
4. Alat yang digunakan dalam perawatan payudara
5. Cara perawatan payudara pada ibu hamil

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

## F. Kegiatan pembelajaran

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
	3 menit	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pembelajaran	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan
	10 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur 2. Materi : Pengertian perawatan payudara 3. Tujuan perawatan payudara 4. Manfaat perawatan payudara 5. Alat yang digunakan dalam perawatan payudara 6. Cara perawatan payudara pada ibu hamil	Menyimak dan mendengarkan
	5 menit	Evaluasi : Menanyakan apakah ibu sudah mengerti atau belum dan apakah ada yang mau ditanyakan atau tidak tentang penjelasan yang telah diberikan.	Bertanya dan menjawab pertanyaan
	2 menit	Penutup : Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam	Menjawab salam

## G. Evaluasi

Menanyakan apakah ibu sudah mengerti atau belum dan apakah ada yang mau ditanyakan atau tidak tentang penjelasan yang telah diberikan

## H. Lampiran materi

### PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL

#### 1. Pengertian perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar.

#### 2. Tujuan perawatan payudara

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI, untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi,

untuk mengenyalkan puting susu supaya tidak mudah lecet, untuk menonjolkan puting susu, menjaga bentuk buah dada tetap bagus, dan untuk mengetahui adanya kelainan.

### 3. Manfaat perawatan payudara

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum ibu menyusui bayinya kelak. Berikut ini perawatan payudara banyak manfaat, antara lain :

- a. Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui
- c. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar
- d. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya
- e. Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Alat yang digunakan dalam perawatan payudara :

- a. Handuk
- b. Kapas secukupnya
- c. Baby oil atau secukupnya
- d. Waslap
- e. baskom (masing-masing berisi air hangat dan air dingin)

Cara perawatan payudara pada ibu hamil :

#### a. Langkah-langkah pengurutan payudara

##### 1) Pengurutan pertama

Terdiri dari empat gerakan yang dilakukan pada kedua payudara selama lima menit. Berikut tahap-tahap yang dilakukan pada pengurutan pertama:

- a) Licinkan kedua tangan dengan minyak
- b) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- c) Lakukan pengurutan, dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan
- d) Lakukan terus pengurutan ke bawah / ke samping. Selanjutnya, pengurutan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara
- e) Ulang gerakan 20-30 kali tiap satu payudara

##### 2) Pengurutan kedua



Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali

3) Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara.

4) Pengompresan

Lakukan tahap pengompresan, Sebelumnya, siapkan alat berupa dua buah wadah/baskom kecil yang masing-masing diisi dengan air hangat dan air dingin serta dua buah waslap. Selanjutnya, kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit. Kompres bergantian selama tiga kali berturut-turut dan akhiri dengan kompres air hangat

5) Perawatan puting susu

Berikut ini langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk merawat puting susu :

- a) Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama lima menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat
- b) Jika puting susu normal, lakukan perawatan berikut. Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan ini untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu.
- c) Jika puting susu datar atau masuk kedalam, lakukan tahap berikut :
  - (1) Letakkan kedua ibu jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan
  - (2) Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.

Catatan :

1. Hindari gerakan yang dapat memarkan puting susu
2. Hindari penarikan puting susu dan payudara keluar karena dapat merusak jaringan-jaringan payudara.
3. Hindari penggesekan diatas payudara karena dapat menimbulkan rasa panas pada kulit payudara 3. Selesai melakukan perawatan payudara, pakailah bra atau BH yang menyangga payudara dengan sempurna. Diharapkan dengan melakukan perawatan payudara, proses menyusui nantinya dapat berjalan dengan lancar.

I. Daftar Pustaka

Puspa swara <http://www.f-buzz.com/2008/07/02/persiapan-payudara-selama-kehamilan/>  
www.infoibu .com <http://my-littlefamily.blogspot.com/2008/05/perawatan-payudara-selama-kehamilan.html>

Anggraini. 2010. *Perawatan Payudara*. Jakarta: Salemba Medika

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Pokok bahasan : Asuhan pada ibu hamil  
 Sub pokok bahasan : Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III  
 Sasaran : Ibu Hamil  
 Jumlah sasaran : 1 Orang  
 Penyuluh : Efa Lestari  
 Jam /waktu : 30 Menit  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. Y

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, di harapkan ibu hamil dapat mengerti mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester III.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Kehamilan Trimester III, di harapkan ibu mengetahui :

1. Apa yang dimaksud dengan kehamilan trimester III
2. Tanda dan bahaya kehamilan trimester III

C. Kegiatan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Audience
1	Pembukaan	5 menit	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan 3. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memberi respon
2	Pelaksanaan	15 menit	1. Menjelaskan pengertian kehamilan trimester III. 2. Menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan trimester III	Mendengarkan dengan penuh perhatian
3	Penutup	10 menit	Tanya jawab 1. Menyimpulkan hasil pendidikan Kesehatan 2. Memberi salam penutup	1. Menanyakan hal yang belum jelas 2. Aktif bersama menyimpulkan 3. Menjawab salam

D. Metode

1. Ceramah

2. Tanya jawab
- E. Evaluasi
 

Menanyakan apakah ibu mengerti yang dijelaskan kepadanya dan menanyakan apakah ibu mempunyai pertanyaan tentang apa yang telah dijelaskan.
- F. Daftar Pustaka
 

Asrinah, dkk. 2017. *Asuhan kebidanan masa kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Kusmiati Dkk. 2013. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya

Manuaba, IAC, I Bagus dan IB Gede (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi Kedua*. Jakarta : EGC

Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP
- G. Lampiran materi

### **TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III**

#### 1. Kehamilan Trimester III

Trimester ini adalah trimester terakhir kehamilan, periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan Dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada masa ini adalah peningkatan berat badan dan tekanan darah, rasa ketidaknyamanan dan aktifitas seksual.

#### 2. Tanda dan bahaya dalam kehamilan

##### a. Perdarahan pervaginam

Dilihat dari SDKI (2012) penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahannya (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa.

##### b. Sakit kepala yang hebat

Sakit Kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakil kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia (Pusdiknakes, 2013).

##### c. Penglihatan kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda preeklampsia (Pusdiknakes, 2013).

##### d. Bengkak dimuka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia.

e. Janin kurang bergerak

Seperti Biasa Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 4 lam).Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6.Jika bay lidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death).IUFn adalah tidakadanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan.Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kai dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2013).

f. Pengeluaran cairan pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu 1 jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim (Marjati dkk, 2014).

g. Kejang

Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena eklampsi (2496).Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepaia, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah.Bila semakin perat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang.Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Saifuddin. 2012).

h. Selaput kelopak mata pucat

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sci darah merah atau kadar hemoglobin (HB) lebih rendah dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah keschatan karena scl darah merah mengandung hacmoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb 10,5 gr% ada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan, pada ibu hamil trimester I (Aini dan Juli, 2021).

i. Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat menyebabkan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2012).

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
BIRTHING BALL**

Topik : Birthing ball  
Sasaran : Ibu bersalin  
Waktu : 30 menit  
Hari/tanggal : 12 – 06 – 2023  
Penyuluh : Efa Lestari

A. Tujuan Umum

Melakukan latihan birthing ball pada ibu bersalin sebagai persiapan dan melenturkan otot otot Panggul dalam menghadapi persalinan guna memper pendek lama waktu persalinan kala I dan kala II.

B. Tujuan Khusus

1. Ibu dapat mengetahui tentang gerakan birthing ball
2. dapat mengetahui tentang gerakan birthing ball
3. Mengatasi rasa sakit dan nyeri selama persalinan
4. Menjaga ligamen dan otot tetap santai dan kencang sehingga akan membantu tubuh anda untuk beradaptasi dengan perubahan dramatis terjadi dalam diri anda
5. Saat persalinan membantu menyelaraskan bayi selama persalinan membuka
6. Panggul dalam persalinan menghibur dan mengalihkan perhatian selama persalinan

C. Pokok materi

Cara gerakan birthing ball

D. Metode

Tanya jawab

E. Media

SAP

F. Sumber

Harahap (2017), Buku Acuan Pelayanan gerakan prenatal gentle yoga. Jakarta. Salemba Medika

G. Kegiatan proses penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	1. Salam pembuka 2. Menyampaikan tujuan 3. Apersepsi	1. Menjawab salam 2. Menyimak 3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan	3 menit
2	Kerja	1. Menyampaikan materi tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya pada bayi baru lahir 2. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Evaluasi	1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 3. Memperhatikan jawaban dari pencerama 4. Menjawab pertanyaan	10 menit
3	Penutup	1. Menyampaikan 2. Salam Penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	2 menit

#### H. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai :

- a. Pengertian birthing ball
- b. Cara gerakan birthing ball

#### I. Materi

##### 1. Pengertian birthing ball

Birthing ball adalah menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul dengan diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul kedepan dan kebelakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar. Dengan kata lain dapat merangsang dilaktasi dan pelebaran panggul.

##### 2. Manfaat birthing ball

Manfaat yang didapatkan dengan menggunakan birthing ball selama persalinan adalah mengurangi rasa nyeri, kecemasan, membantu proses penurunan kepala dan mengurangi durasi persalinan kala 1 (ade dkk, 2017).

3. Hasil penelitian tentang prenatal gentle yoga

Birth Ball memiliki arti bola lahir dimana metode ibu menduduki bola saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dimana birthball sangat baik mendorong tenaga kuat ibu yang diperlukan saat melahirkan, posisi postur tubuh yang tegak, akan menyokong dengan bagus proses kelahiran serta membantu posisi janin berada diposisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan kondisi normal. (Nasrullah,dkk,2012)

4. Prosedur tindakan birthing ball

1. Alat

- a. Matras
- b. Lembar observasi latihan, TTV, dan DJJ
- c. Alat pemeriksaan tanda-tanda vital
- d. Alat pemeriksaan DJJ
- e. Bola
- f. Karpet anti selip

2. Persiapan lingkungan

Pastikan lingkungan aman dan nyaman



**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**BAYI BARU LAHIR**

Topik : Bayi Baru Lahir  
 Sasaran : Bayi Ny. Y  
 Waktu : 15 menit  
 Hari/tanggal : 12 Juni 2023  
 Penyuluh : Efa Lestari

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 15 menit, diharapkan keluarga mengerti dan memahami tentang Perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya bayi baru lahir

B. Tujuan Khusus

1. Ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir
2. Ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya bayi baru lahir

C. POKOK MATERI

1. Cara perawatan bayi baru lahir
2. Tanda bahaya bayi baru lahir

D. METODE

Tanya jawab

E. MEDIA

Gambar

F. Sumber

Manuaba, 2009, Buku Acuan Pelayanan Maternal Neonatal. Jakarta. Salemba Medika

G. Kegiatan Proses Penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan materi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> </ol>	10 menit

		tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya pada bayi baru lahir 2. Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Evaluasi	dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 3. Memperhatikan jawaban dari penceramah 4. Menjawab pertanyaan	
3	Penutup	1. Menyampaikan 2. Salam Penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	2 menit

#### H. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai :

1. Pengertian bayi baru lahir
2. Cara perawatan bayi baru lahir
3. Tanda bahaya bayi baru lahir

#### I. Materi

1. Perawatan bayi baru lahir
  - a. Tanda Bayi Sehat
  - b. Bayi lahir segera menangis
  - c. Bayi bergerak aktif
  - d. Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
  - e. Bayi bisa menghisap ASI dengan kuat
  - f. Berat lahir 2500-4000 gram
2. Pemeriksaan Kesehatan Bayi Baru Lahir
  - a. Periksakan BBL 2xm pada minggu pertama hari ke 1 dn ke 3 setelah lahir
  - b. Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin adanya kelainan
  - c. Pada bayi, atau bayi sakit. Risiko terbesar kematian BBL pada 24 jam pertama kehidupan
  - d. Setelah bayi baru lahir, perlu diberikan :
    - 1) ASI
    - 2) Salep mata antibiotic

- 3) suntikan vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
  - 4) Imunisasi hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B
  - 5) Periksa kan segera bayi ke dokter/bidan jika bayi malas menyusu, demam, kejang, bayi kuning, tali pusat kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya.
3. Perawatan Tali Pusat
- a. Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat
  - b. Rawat tali pusat terbuka dan kering
  - c. Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih
  - d. Bila tali pusat kemerahan, segera periksa kan ke dokter/bidan
4. Memandikan Bayi
- a. Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan
  - b. Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
  - c. Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat
  - d. Mandikan dengan cepat, bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
  - e. Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
  - f. Pakaikan baju, topi dan dibungkus dengan selimut
  - g. Bayi tidak boleh dibendung terlalu keras
  - h. Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek
  - i. Selalu Menjaga Kebersihan Bayi
  - j. Jika bayi kencing atau BAB, bersihkan dengan air, segera keringkan dan kenakan pakaian
5. Menidurkan Bayi
- a. Pasang kelambu pada saat bayi tidur, siang atau malam
  - b. Tidurkan bayi secara telentang atau miring
  - c. Bayi perlu banyak tidur dan hanya bangun kalau lapar
  - d. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam bangunkan bayi untuk disusui
6. Hal-Hal Yang Perlu Dihindari
- a. Hindarkan bayi dari asap rokok dan asap dapur
  - b. Hindarkan bayi dari orang sakit
  - c. Jangan membubuhi ramuan atau apapun pada tali pusat

- d. Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
  - e. Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit
7. Hal-Hal Yang Perlu Dihindari
- a. Tanda Bahaya BBL
    - 1) Bayi Tidak Mau Menyusu
      - a) Anda harus merasa curiga jika bayi anda tidak mau menyusu
      - b) Seperti yang kita ketahui bersama, ASI adalah makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu
      - c) Maka asupan nutrisinya akan berkurang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya.
      - d) Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah, dan mungkin
      - e) Justru dalam kondisi dehidrasi berat.
    - 2) Kejang
      - a) Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu anda perhatikan adalah bagaimana kondisi pemicu kejang. Apakah kejang terjadi saat bayi demam. Jika ya kemungkinan kejang dipicu dari demam nya, selalu sediakan obat penurun panas sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi anda kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka curigai ada masalah lain.
      - b) Perhatikan frekuensi dan lamanya kejang
      - c) konsultasikan pada dokter.
    - 3) Ikterus

Kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI. Namun jika kuning pada b. bayi terjadi pada waktu  $\leq 24$  jam setelah lahir atau  $\geq 14$  hari setelah lahir, kuning menjalar hingga telapak tangan dan kaki bahkan tinja bayi berwarna kuning maka anda harus mengkonsultasikan hal tersebut pada dokter.
    - 4) Tali pusar kemerahan
      - a) Tali pusat yang berwarna kemerahan menunjukkan adanya tanda infeksi.
      - b) Yang harus anda perhatikan saat merawat tali pusat adalah jaga tali pusat bayi tetap kering dan bersih
      - c) Bersihkan dengan air hangat dan biarkan kering
      - d) Tutup dengan kassa steril
    - 5) Sesak nafas

- a) Frekuensi nafas bayi pada umumnya lebih cepat dari manusia dewasa yaitu sekitar b. 30-60 kali per menit
  - b) Jika bayi bernafas kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60x/menit maka anda wajib waspada. Lihat dinding dadanya, ada tarikan atau tidak.
- 6) Hipotermi dan hipertemi
- a) Suhu normal bayi berkisar antara 36,50C–37,50C. Jika kurang atau lebih perhatikan kondisi sekitar bayi. Apakah kondisi di sekitar membuat bayi anda kehilangan panas tubuh seperti ruangan yang dingin atau pakaian yang basah.
  - b) Tindakan yang harus dilakukan bila ada salah satu saja tanda bahaya :  
Merujuk segera ke rumah sakit atau puskesmas.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PIJAT OKSITOSIN

Topik : Pijat oksitosin

Sasaran : Ny. Y

Waktu : 15 menit

Hari/tanggal : 12 – 06 – 2023

### A. Tujuan Umum

Pijat oksitosin bisa menjadi semakin efektif jika dilakukan secara rutin dan dilakukan dengan kelembutan dan rasa penuh kasih sayang. Menurut penelitian (Sinica, 2017) pijat oksitosin mampu memicu peningkatan produksi hormon oksitosin.

### B. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

### C. Media

Materi SAP

### D. Sumber

Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Journals of Ners Community*.

### E. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembukaan</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Menyimak</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan materi tentang pijat oksitosin</li> <li>2. Memberikan kesempatan peserta untuk bertannya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari penceramah</li> </ol>	10 menit

			4. Menjawab pertanyaan	
3	Penutup	1. Menyampaikan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	

#### F. Evaluasi

1. Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai
2. Apa tujuan pijat oksitosin

#### G. Materi

##### 1. Pengertian pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah yang dilakukan dipunggung, tepatnya disepanjang tulang belakang sebagai upaya melancarkan keluarnya ASI dari payudara ibu menyusui.

##### 2. Manfaat pijat oksitosin

Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga.

##### 3. Prosedur tindakan

###### i) Alat Kontrasepsi Prosedur tindakan

Alat dan bahan

Baby oil atau minyak kelapa, Air hangat, Handuk atau washlap.

###### j) Persiapan pasien

Melepas pakaian atas dan BH, mengatur ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakkan di atasnya dan biarkan payudara terlepas tanpa bra. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu. Jika ibu tidak mampu untuk duduk, pijatan bisa dilakukan dengan memosisikan ibu miring kiri atau miring kanan.

###### k) Persiapan lingkungan

Pasang sampiran atur pencahayaan

###### l) Persiapan bidan

Mencuci tangan dibawah air mengalir

###### m) Langkah-langkah pemijatan menurut (Sinica, 2017)

- (6) Posisikan tubuh senyaman mungkin, lebih baik jika mama duduk berdasarkan ke depan sambil memeluk bantal. Jika tidak ada, mama juga bisa bersandar pada meja.
- (7) Berikan pijatan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan. Tempatkan ibu jari menunjuk ke depan .
- (8) Pijat kuat dengan gerakan melingkar
- (9) Pijat kembali sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, mulai dari leher sampai ke tulang belikat.
- (10) Lakukan pijatan ini berulang-ulang selama



**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
KELUARGA BERENCANA**

Topik : Keluarga Berencana

Sasaran : Ny. Y

Waktu : 15 menit

Hari/tanggal : 22 – 07 – 2023

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga mengerti dan memahami tentang KB.

**B. Tujuan Khusus**

1. Ibu dapat mengetahui tentang jenis-jenis kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui
2. Ibu dapat mengetahui keuntungan, kerugian dan cara kerja dari jenis-jenis kontrasepsi tersebut
3. Ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan

**C. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

**D. Media**

Materi SAP

**E. Sumber**

Manuaba, 2009. Buku Acuan Pelayanan Maternal Neonatal dan Keluarga Berencana. Jakarta. Salemba Medika Saifuddin, AB, 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta. Balai Pustaka Sundquist, K, 2010. Kontrasepsi Apa Yang Terbaik Untuk Anda. Jakarta. Salemba Medika.

**F. Kegiatan proses penyuluhan**

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Penyuluhan	3. Salam pembukaan 4. Menyampaikan tujuan	3. Menjawab salam 4. Menyimak	3 menit
2	Kerja	5. Menyampaikan materi tentang alat-alat kontrasepsi untuk ibu menyusui,	5. Mendengarkan dengan penuh perhatian	10 menit

		kerugian, keuntungan serta cara kerjanya. 6. Memberikan kesempatan peserta untuk bertannya 7. Menjawab pertanyaan 8. Evaluasi	6. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 7. Memperhatikan jawaban dari penceramah 8. Menjawab pertanyaan	
3	Penutup	3. Menyampaikan 4. Salam penutup	3. Mendengarkan 4. Menjawab salam	

#### G. Evaluasi

1. Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai
2. Apa pengertian KB Sebutkan macam-macam alat kontrasepsi

#### H. Materi

##### 1. Pengertian keluarga berencana

Keluarga berencana adalah salah satu usaha pemerintah untuk menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera dengan cara menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan selanjutnya dan membatasi jumlah kelahiran

##### 2. Manfaat keluarga berencana

- a. Menghindari kehamilan resiko tinggi
- b. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

##### 3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) sangat efektif dan berjangka panjang. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi tidak boleh dipakai oleh wanita yang terpapar infeksi menular seksual dan alergi terhadap tembaga.

##### a. Cara kerja :

- 1) Menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba fallopi.
- 2) Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- 3) Mencegah sperma dan ovum bertemu atau membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
- 4) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

##### b. Keuntungan :

- 1) Efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/ 100 wanita dalam 1 tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
  - 2) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
  - 3) Tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
  - 4) Tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI.
  - 5) Dapat dipasang segera setelah melahirkan dan sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
  - 6) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
  - 7) Tidak ada infeksi dengan obat-obat.
- c. Kerugian :
- 1) Efek samping yang umum terjadi : perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan spotting antar menstruasi, saat haid lebih sakit.
  - 2) Komplikasi lain : merasakan sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan perforasi dinding uterus, perdarahan berat pada waktu haid yang memungkinkan penyena anemia.
  - 3) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
  - 4) Tidak baik digunakan pada perempuan IMS atau perempuan yang sering berganti-ganti pasangan.
- d. Cara pemakaian :
- 1) Setiap waktu dalam siklus haid, dan dipastikan klien tidak hamil
  - 2) Hari pertama sampai ke-7 siklus haid
  - 3) Segera setelah melahirkan minggu pasca persalinan) dan setelah 6 bulan dengan metode MAL.
  - 4) Setelah abortus (bila tidak ada gejala infeksi).
  - 5) Selama 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.
  - 6) AKDR dipasang didalam rahim.
  - 7) Kembali memeriksakan diri setelah 4-6 minggu setelah pemasangan.

## Dokumentasi

### Asuhan kebidanan pada kehamilan

**PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**  
 (Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)  
 Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT 02-05-21	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Tgl Periksa:	08-11-20	17-02-21	10-05-23
Tempat Periksa:	Bidan	Bidan	Bidan
Timbang BB	50 kg	55	56
Pengukuran Tinggi Badan	148 cm	148 cm	148 cm
Ukur Lingkar Lengan Atas	25 cm	-	-
Tekanan Darah	110/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
Periksa Tinggi Rahim	2 jari	3 jari	4 jari
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	140/menit	140/menit
Status dan Imunisasi Tetanus	TT 1	-	-
Konseling	Manajemen kehamilan	Asuhan kebidanan	Asuhan kebidanan
Skrining Dokter	-	-	-
Tablet Tambah Darah	30 tablet	30 tablet	30 tablet
Test Lab Hemoglobin (Hb)	11,5 g/dl	-	-
Test Golongan Darah	-	-	-
Test Lab Protein Urine	-	-	-
Test Lab Gula Darah	-	-	Normal
Pemeriksaan USG	-	-	-
PPA	-	-	-
Tata Laksana Kasus	Manajemen kehamilan	Rujukan	-
Ibu Bersalin	-	-	-
Taksiran Persalinan:	Pasyankes	-	-
Inisiasi Menyusui Dini	-	-	-
Ibu Nifas	16 jam - sampai 42 hari setelah bersalin	-	-
Tanggal Periksa:	-	-	-
Tempat Periksa:	-	-	-
Periksa Payudara (ASI)	-	-	-
Periksa Perdarahan	-	-	-
Periksa Jalan Lahir	-	-	-
Vitamin A	-	-	-
KB Pasca Persalinan	-	-	-
Konseling	-	-	-
Tata laksana Kasus	-	-	-
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		









**NGAWASAN MINUM TTD**

**Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL**

Nama Pengontrol: Siyan Hubungan dengan Bumil: \_\_\_\_\_

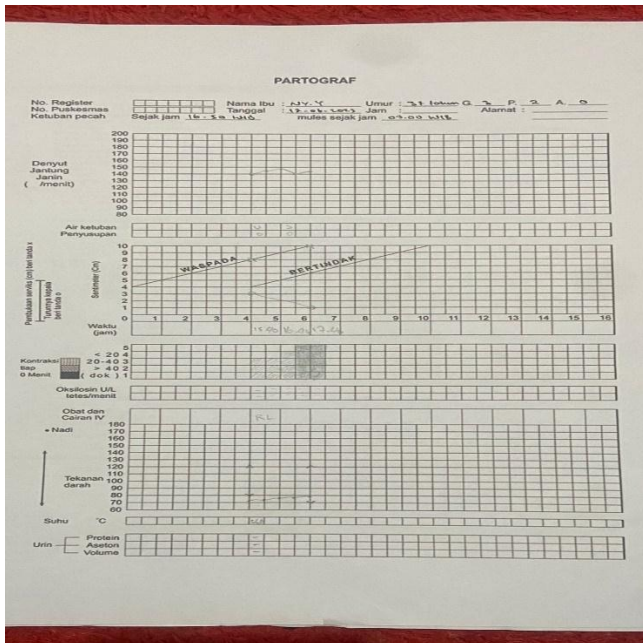
Bulan ke- 1	Bulan ke- 2	Bulan ke- 3																																																																																																																								
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>													✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
Bulan ke- 4	Bulan ke- 5	Bulan ke- 6																																																																																																																								
<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
Bulan ke- 7	Bulan ke- 8	Bulan ke- 9																																																																																																																								
<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																														
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																	

Beritanda (✓) pada kotak bila sudah minum





Asuhan kebidanan pada persalinan



Asuhan kebidanan pada neonatus





Asuhan kebidanan pada ibu nifas





