

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 07 JUNI – 02 AGUSTUS 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Disusun oleh :**

**ADELA CIKITA ANGGRAINI**

**B18001**

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN 2021**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 07 JUNI – 02 AGUSTUS 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII  
Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun oleh :

**ADELA CIKITA ANGGRAINI  
B18001**

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN 2021**

05/02/2022

1 kg  
Snb. Alams

P/0009/BON/2200  
ANG  
m

**HALAMAN PERSETUJUAN  
MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 07 JUNI – 02 AGUSTUS 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Disusun Oleh :**

**ADELA CIKITA ANGGRAINI  
B18.001**

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk Melanjutkan Studi kasus sebagai Laporan Tugas Akhir Jenjang Diploma III di Universitas Muhammadiyah Makassar

Pada Tahun 2021 oleh :

1. Pembimbing Utama :

Suriani Tahir, SST., SKM., M.Kes  
NIDN : 0906067301



(.....)

2. Pembimbing Pendamping :

Sri Handayani Bakri, S.ST., M.Keb  
NIDN : 0917068701



(.....)

## HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 07 JUNI- 02 AGUSTUS  
TAHUN 2021

### LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**ADELA CIKITA ANGGRAINI**

Nomor Induk Mahasiswa B18001

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima Sebagai  
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Tanggal 27 Bulan Agustus 2021

Menyetujui

Tim Penguji

1. Nurbiah Eka Susanty, S.SiT., SKM., M.Kes  
NIDN : 0903018510
2. Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes  
NIDN : 0914088604
3. Sri Handayani Bakri, S.SiT., M.Keb  
NIDN : 0921076702

Mengetahui,

Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Program Studi

**Daswati, S. SiT., M. Keb**  
NBM:969 216

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Makassar, Agustus 2021

Adela CikitaAnggraini



## IDENTITAS PENULIS

### A. Identitas Penulis

1. Nama : Adela Cikita Anggraini
2. Nim : B18001
3. Tempat Tanggal Lahir : Manado, 08 Juli 2001
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Suku/Bangsa : Minahasa/Indonesia
6. Agama : Islam
7. Alamat : Jln. Sukaria 9 No.5B

### B. Nama Orang Tua

1. Ayah : Andi Rusdin Pangkah
2. Ibu : Megawati Dauda

### C. Riwayat Pendidikan

1. TK Assalam Manado Tahun 2005-2006
2. SD Pertiwi 1 Kota Ternate Tahun 2011-2012
3. SMP 2 Balocci Tahun 2012-2015
4. SMA 1 Kota Ternate Tahun 2015-2018
5. Universitas Muhammadiyah Makassar Program Studi DIII  
Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Tahun 2018-  
2021

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

Bahwa tiada yang orang dapatkan, kecuali yang ia usahakan, dan bahwa usahanya akan kelihatan nantinya. (Q.S An Najm Ayat 39-40).

Jangan terlalu memikirkan masalah karena telah pergi dan selesai, dan jangan terlalu memikirkan masa depan hingga dia datang sendiri. Karena jika melakukannya yang terbaik di hari ini maka hari esok akan lebih baik.



### ***Kupersembahkan Karya Ini Kepada***

*Ayahanda dan ibunda tercinta sebagai wujud rasa hormat, kasih sayang, dan cintaku kepada mereka, semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan atas pergorbanan, ketulusan, keikhlasan cintanya dan menajdi awal untuk datang kesuksesan. Amiinn.....*

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT, karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Studi Kasus dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Klien". Dalam proposal studi kasus ini, banyak hambatan yang dialami penulis namun berkat bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini, tak lupa penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag., Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K)., Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Daswati, S.SiT., M.Keb., Sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu dr. Hj. Kusriani A. Pasinringi, MMR. Selaku direktur RSKD IA Siti Fatimah Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan kasus.

5. Ibu Suriani Tahir, S.ST, SKM., M.Kes Selaku Pembimbing Utama dan Ibu Sri Handayani Bkri, S.ST, M., M.Kes Selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak menyita waktunya untuk membantu, membimbing dan memberikan saran dalam penulisan proposal studi kasus ini.
6. Ibu Nurbiah Eka Susanty S.SiT M.Kes Selaku Penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam ujian proposal studi kasus.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
8. Kedua orang tua yang penulis cintai yang telah membesarkan, mendidik dan membimbing setiap langkah penulis dengan doa dan kasih sayangnya yang tulus.
9. Seluruh teman seangkatan yang telah bersama penulis dalam menempuh pendidikan di Prodi DIII Kebidanan ini.

Namun demikian, penulis mengharapkan tugas ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada pihak yang telah membantu penulis selama ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, tetapi di sadari bahwa kesalahan merupakan motivasi dan langkah untuk menuju keberhasilan. Aamiin. Wassalamu Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	li
<b>HALAMAN PERSETUJAN.....</b>	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	iv
<b>PERNYATAAN.....</b>	v
<b>IDENTITAS PENULIS.....</b>	vi
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	vii
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	vii
<b>DAFTAR ISI.....</b>	ix
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	x
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	xi
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	xii
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	4
C.Tujuan Penelitian.....	4
D.Manfaat Penulisan.....	5
E.Ruang Lingkup.....	6

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Persalinan.....	26
C. Tinjauan Umum Tentang Nifas.....	55
D. Tinjauan Umum Tentang Normal.....	70
E. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana .....	88
D. Tinjauan Kasus Dalam Islam.....	101

## **BAB III METODE STUDI KASUS**

A. Desain Studi Kasus.....	107
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	107
C. Subjek Penelitian.....	107
D. Jenis Pengumpulan Data.....	107
E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data.....	108
F. Analisa Data.....	108
G. Etika Studi Kasus.....	108

## **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Hasil Studi Kasus.....	111
B. Pembahasan Studi Kasus.....	198

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	216
B. Saran.....	217

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 7 Langkah Varney dan SOAP

Bagan 2.2 kerangka alur fikir



**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Adaptasi Fisologi Bayi Baru Lahir (BBL)



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran1 : Kartu Kontrol Konsultasi Pembimbing 1

Lampiran2 : Kartu Kontrol Konsultasi Pembimbing 2

Lampiran3 : Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Studi Kasus

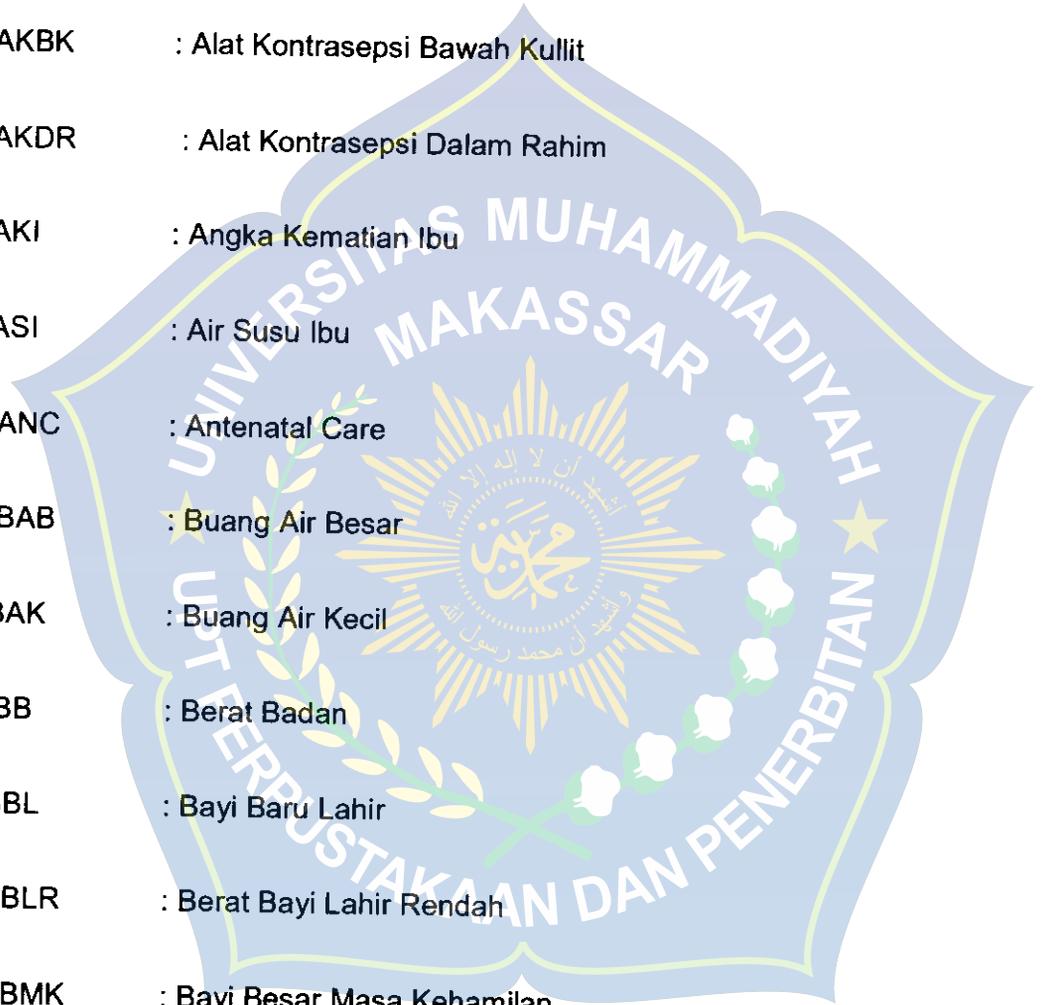
Lampiran4 : *Lembar Informed Consent*

Lampiran5 :Kesediaan Menjadi Responden

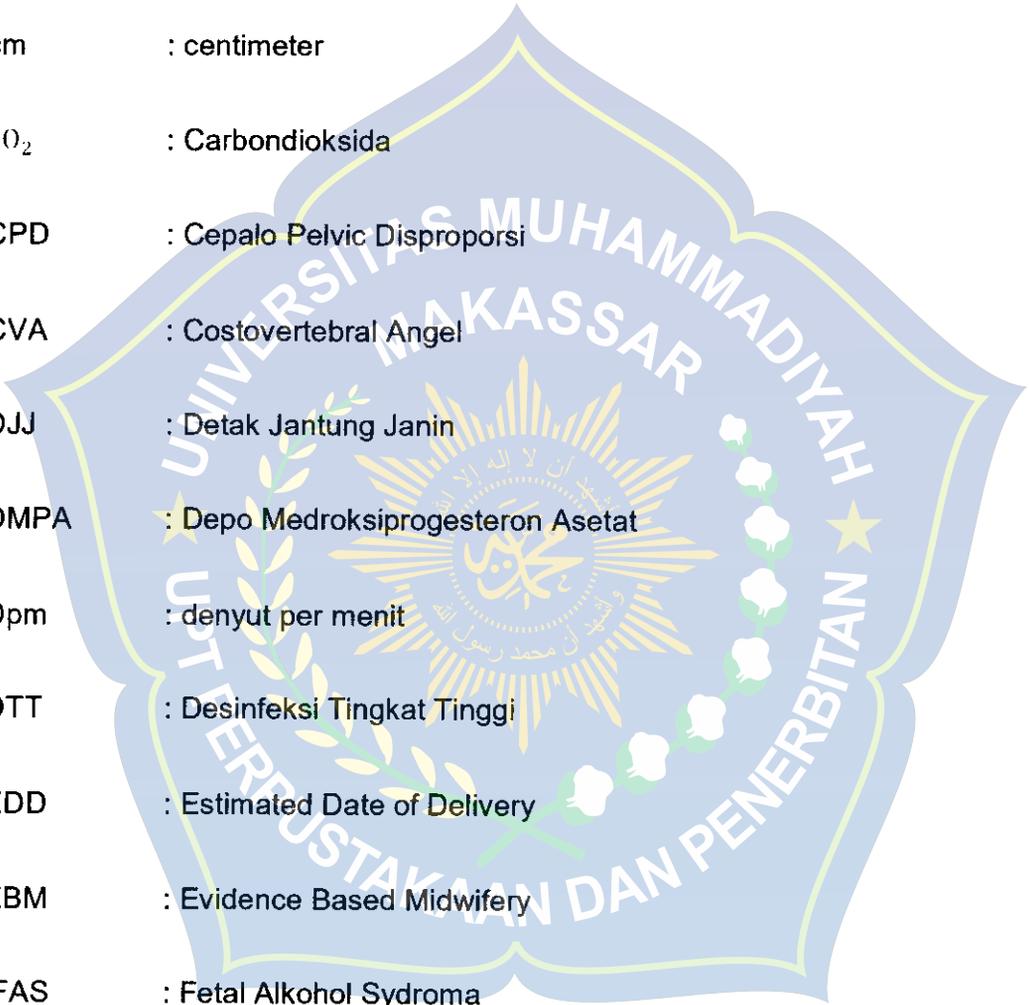
Lampiran6 : Format Pengumpulan Data

Lampiran7 : Partograf

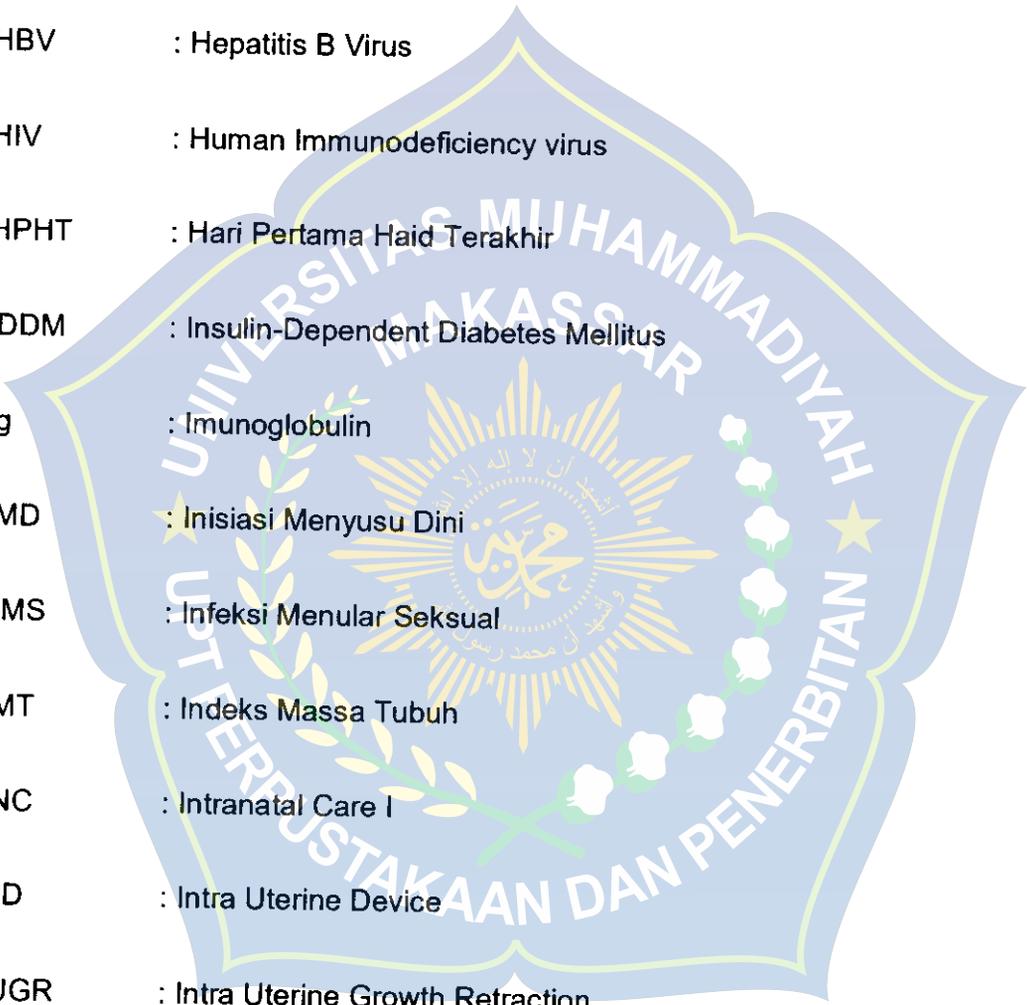


**DAFTAR SINGKATAN**

AC	: Air Conditioning
AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrom
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kullit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Antenatal Care
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BBMK	: Bayi Besar Masa Kehamilan
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
BKMK	: Bayi Kecil Masa Kehamilan



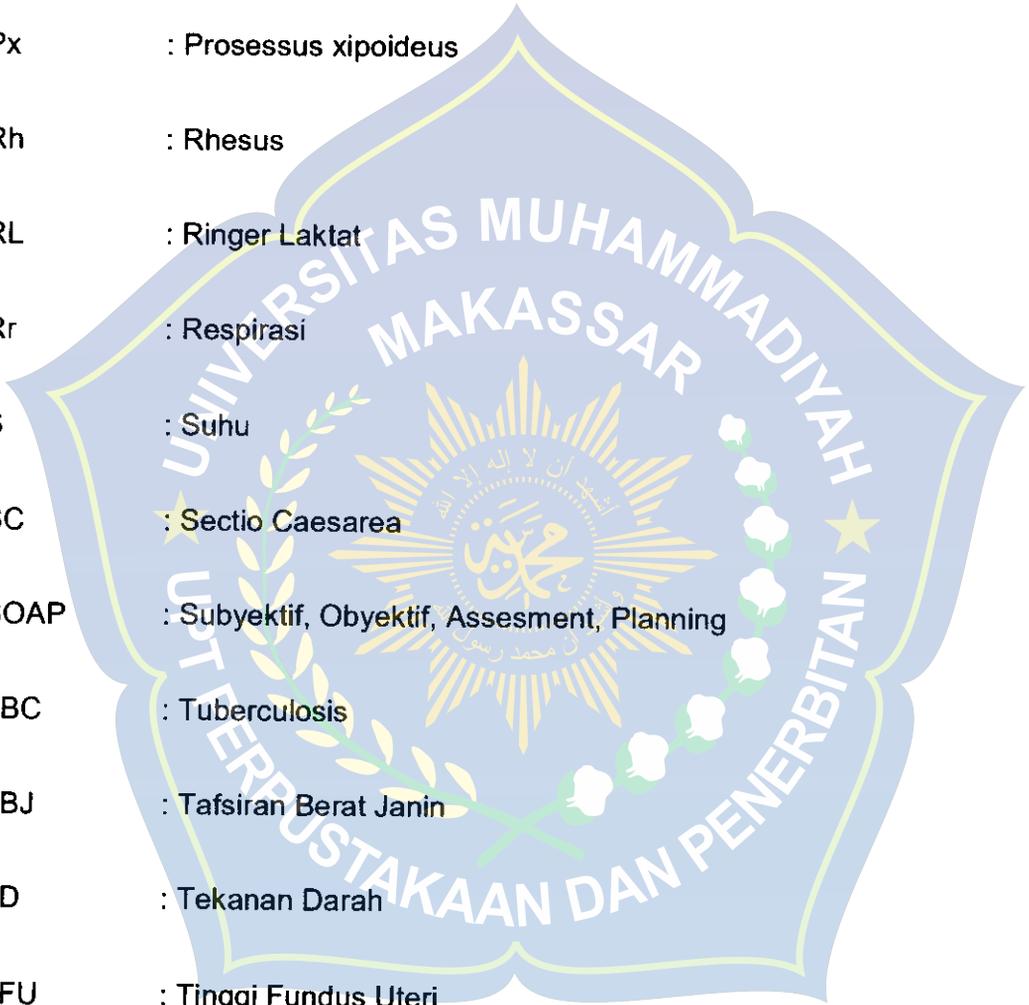
BMI	: Body Mass Index
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
C	: Celcius
Ca	: Calsium
cm	: centimeter
CO <sub>2</sub>	: Carbondioksida
CPD	: Cepalo Pelvic Disproporsi
CVA	: Costovertebral Angel
DJJ	: Detak Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksiprogesteron Asetat
Dpm	: denyut per menit
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: Estimated Date of Delivery
EBM	: Evidence Based Midwifery
FAS	: Fetal Alkohol Sydroma
Fe	: Ferro
FSH	: Follicle Stimulating Hormone



G	: Gauge
gr	: gram
gr/Dl	: gram per 100 milliliter darah
Hb	: Haemoglobin
HBV	: Hepatitis B Virus
HIV	: Human Immunodeficiency virus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IDDM	: Insulin-Dependent Diabetes Mellitus
Ig	: Immunoglobulin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intranatal Care I
UD	: Intra Uterine Device
IUGR	: Intra Uterine Growth Retraction
K	: Kalium
KB	: Keluarga Berencana



KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kg	: Kilogram
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorrhea Laktasi
mg	: miligram
ml	: milimeter
mmHg	: milimeter Hemoragik
N	: Nadi
Na	: Natrium
NS	: Normal Saline
Ny	: Nyonya
O <sub>2</sub>	: Oksigen
PAPIAH	: Para, Aterm, Prematur, Imatur, Abortus, Hidup
PAP	: Pintu Atas Panggul
pH	: power of Hydrogen



The image contains a large, semi-transparent watermark of the logo for Universitas Muhammadiyah Makassar. The logo is a shield-shaped emblem with a blue border and a yellow inner border. It features a central sunburst with Arabic calligraphy, flanked by two green leaves. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in a semi-circle at the top, and 'MAKASSAR' is written in a semi-circle below it. At the bottom, the text 'PUSHTAKAAN DAN PENERBITAN' is written in a semi-circle. The watermark is centered over the page and partially obscures the text of the table.

PNC	: Post Natal Care
Preskep	: Presentasi kepala
Puka	: Punggung kanan
Puki	: Punggung kiri
Px	: Prosesus xipoides
Rh	: Rhesus
RL	: Ringer Laktat
Rr	: Respirasi
S	: Suhu
SC	: Sectio Caesarea
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovyrus, Herpes simplex

TP : Taksiran Persalinan

TT : TetanusToxoid

TTV : Tanda Tanda Vital

UK : Usia Kehamilan

USG : Ultrasonografi

VDRL : Venereal Disease Research Laboratory

WHO : World Health Organization

Zn : Zink



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang dilakukan pada klien mulai Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), Bayi Baru Lahir serta keluarga berencana (KB). Di Indonesia, dari seluruh perempuan yang hamil pada tahun 2018, terdapat sekitar 74% yang melakukan kunjungan antenatal sebanyak lebih dari atau sama dengan empat kali (RISKESDAS, 2018). Pelayanan antenatal, persalinan, nifas, bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru diselenggarakan dengan mempertimbangkan pencegahan penularan COVID-19 baik bagi ibu, bayi, maupun tenaga kesehatan. Pelaksanaan kunjungan antenatal dan pasca salin didahului dengan janji temu / teleregistrasi melalui media komunikasi untuk mencari faktor resiko dan gejala COVID-19 (Kemenkes, RI, 2020)

Tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Pada akhir tahun 2019 cakupan indikator ibu hamil mendapat pelayanan antenatal keempat (K4) adalah 91,83%, mampu melampaui

target sebesar 80%. Dengan target indikator kinerja pada tahun 2019 sebesar 80% dan cakupan sebesar 91,63%, maka capaian kinerja menjadi 114,54%, sedangkan pada Tahun 2018 cakupan K4 sebesar 98,64% dari target 82% sehingga capaian kinerja sebesar 120,29. (Kemenkes, 2018)

Pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Di tahun 2018 terdapat 90,32% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86,28%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 16% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi

dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan), Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yang sebesar 85%. Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut. (Kemenkes, RI, 2019). Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap), yaitu cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar, pada tahun 2019 sebesar 87,1%. (Kemenkes, RI, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018. Capaian kunjungan nifas menurut provinsi di Indonesia (Kemenkes, RI, 2019)

Hubungan antara KB dan kematian ibu yang merupakan hasil analisis terhadap proporsi kematian ibu usia 15-49 tahun dan angka prevalensi KB di 172 negara di dunia. Semakin tinggi angka prevalensi KB di suatu negara maka semakin rendah proporsi kematian ibu di negara tersebut. Cakupan peserta KB pasca persalinan menurut provinsi tahun 2019. KB Pasca Persalinan merupakan upaya

pengecahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan. Cakupan KB pasca persalinan baru mencapai 35,1% tahun 2019 dengan jenis kontrasepsi suntik yang terbanyak yaitu 62,3%. (Kemenkes, RI, 2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Keberhasilan upaya peningkatan kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu

per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI,2016; h.104).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik menyusun laporan asuhan kebidanan komprehensif yang di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) yang di lakukan di RSKD-Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah "Bagaimanakah manajemen Asuhan Kebidanan komprehensif pada klien di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2021"?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada klien di RSKD Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2021

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu mengidentifikasi data dasar pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa / masalah aktual pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa / masalah potensial pada kliendi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d. Mampu menetapkan perlunya tindakan segera / konsultasi / kolaborasi dan rujukan pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- e. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan kebidanan pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- f. Mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- g. Mampu mengevaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada kliendi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- h. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada klien di masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

#### **D. Manfaat Penulisan**

- a. Bagi Instansi Tempat Meneliti

Diharapkan dapat menambah informasi untuk memperkuat strategi asuhan kebidanan komprehensif pada klien.

b. Bagi Tenaga Kesehatan/Bidan

Sebagai referensi dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan komprehensif

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

d. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## E. Ruang Lingkup Pembahasan

1. Ruang lingkup materi

Penulisan laporan berupa studi kasus komprehensif (*continuity of care*) meliputi identifikasi data dasar, diagnosa/masalah aktual, masalah potensial, penetapan perlunya tindakan segera / konsultasi / kolaborasi dan rujukan, intervensi, implementasi, evaluasi, SOAP Mulai dari kehamilan persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana di RSKD IA Siti Fatimah tahun 2021.

2. Ruang lingkup Responden

Responden dalam penelitian pada klien yang di kaji secara komprehensif di RSKD IA Siti Fatimah Makassar tahun 2021.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Kehamilan

##### 1. Pengertian Kehamilan

Menurut *Federasi Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional (Saifuddin, 2014).

##### 2. Perubahan Anatomi Dan Adaptasi Fisiologi Pada Ibu Hamil

###### Trimester III

###### a. Sistem Reproduksi

###### 1) Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong uterus kesamping dan keatas terus tumbuh hingga menyentuh hati.

###### 2) Ovarium

Pada trimester III korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh placenta yang telah terbentuk

#### b. Payudara

Pada trimester ke III pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat. Pada kehamilan trimester 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental berwarna kuning dan banyak mengandung lemak, cairan ini disebut kolostrum.

#### c. Sistem Perkemihan

Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintuh atas panggul keluhan kencing akan timbul karena kandung kemih mulai tertekan.

#### d. System Pencernaan

Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesterone yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar kearah atas.

#### e. Sistem Integumen

Pada dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha perubahan ini dikenal dengan striae gravidarum.

### 3. Ketidaknyamanan Kehamilan pada Trimester III (Tyastuti, S., 2016)

#### a. Edema

Edema disebabkan oleh metabolisme tubuh yang berubah. Metabolism tubuh yang berubah ini terjadi akibat perubahan keseimbangan volume cairan tubuh. Dengan adanya hambatan aliran tubuh tubuh ibu hamil, maka membuat keseimbangan dalam tubuh menjadi tidak stabil.

#### b. Sering buang air kecil (BAK)

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih.

#### c. Konstipasi

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Penyebabnya adalah gerakan peristaltik usus lambat oleh karena meningkatnya hormon progesteron.

#### d. Insomnia

Biasanya terjadi pada trimester III. Perut ibu bertambah besar dan sukar untuk mencari posisi yang tepat untuk tidur.

#### e. Sesak nafas

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh

pembesaran uterus dan pergeseran organ - organ abdomen, pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Peningkatan hormon progesteron membuat hyperventilasi.

f. Nyeri ulu hati

Nyeri ulu hati dapat disebabkan oleh karena meningkatnya produksi progesteron. Nyeri juga dapat disebabkan oleh adanya pergeseran lambung karena pembesaran uterus. Apendiks bergeser kearah lateral dan keatas sehingga menimbulkan refluks lambung yang dapat mengakibatkan rasa nyeri pada ulu hati.

g. Sakit punggung

Sakit punggung disebabkan karena pembesaran payudara yang dapat berakibat pada ketegangan otot, dan kelelahan. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung, hal ini berkaitan dengan kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, di samping itu posisi tulang belakang hiperlordosis.

h. Varises

Varises merupakan pelebaran pembuluh darah vena. Umumnya varises terjadi pada trimester III kehamilan. Hal ini karena peningkatann mass abdomen menghalangi aliran darah vena menuju jantung.

#### 4. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (Romauli, 2011)

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan disebut sebagai perdarahan pada kehamilan lanjut atau perdarahan antepartum.

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan masalah serius adalah sakit kepala yang hebat yang menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat.

c. Penglihatan kabur

Akibat pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama proses kehamilan. Perubahan ringan (minor) adalah normal, masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan yang kabur atau berbayang secara mendadak.

d. Oedema pada wajah dan tangan

Hampir dari separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat dengan meninggikan kaki.

e. Keluar cairan pervaginam

Pengeluaran cairan pervaginam pada kehamilan lanjut merupakan kemungkinan mulainya persalinan lebih awal. Bila

pengeluaran berupa mucus bercampur darah dan mungkin disertai mules, kemungkinan persalinan akan dimulai lebih awal.

f. Gerakan janin tidak terasa

Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka waspada terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam uterus.

g. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut hebat dapat terjadi pada ruptur uteri disertai shock, perdarahan intra abdomen dan atau pervaginam, kontur uterus yang abnormal, serta gawat janin atau DJJ tidak ada.

8. 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 satu 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 Kusbandiyah Jiarti, Julifah Rita, 2015).

## 9. Kejang

Penyebab kematian ibu karena eklamsi (24%). 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 26 kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklamsia (Saifuddin, 2014, p.212)

## 10. Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2014, p.249). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi 27 organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2016)

## 5. Perubahan Psikologis Trimester III

Menurut Sulistyawati (2013) perubahan psikologis yang terjadi masa kehamilan Trimester III, yaitu :

- a. Rasa tidak nyaman kembali timbul, merasa dirinya tidak cantik lagi, aneh, dan kurang menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi lahir tidak tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Merasa sedih karena bayinya akan keluar dari perut.
- e. Merasakan kehilangan kepedulian.
- f. Perasaan mudah terluka (sensitif) & Libido menurun

## 6. kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

### a. Oksigen

Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung.

### b. Nutrisi

Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minuman cukup cairan.

### c. Personal hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya 2x sehari.

d. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah kontipasi dan sering buang air kecil.

e. Seksual

Selama kehamilan berjalan normal. Coitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, coitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abtus berulang, abortus/premature imminens, ketuban pecah sebelum waktunya.

f. Istirahat

Istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

## 7. Tanda Pasti Kehamilan

- a. Teraba bagian-bagian janin Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.
- b. Gerakan Janin Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat dirasakan oleh pemeriksa.
- c. Terdengar Denyut Jantung Janin Dengan menggunakan ultrasound denyut jantung janin dapat terdengar pada usia 6

- sampai 7 minggu. Jika menggunakan dopler pada usia 12 minggu sedangkan jika menggunakan stetoskop leanec 18 minggu. Frekuensi deyt jantung janin antara 120 sampai dengan 160 kali permenit yang akan jelas terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.
- d. Pemeriksaan Rontgent Gambaran tulang mulai terlihat degan sinar X pada usia kehamilan 6 minggu namun masih belum dapat dipastikan bahawa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12 sampai 14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.
  - e. Ultrasonografi USG dapat digunakan umur kehamilan 4 sampai 5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan deyt jantung janin.
  - f. Electrocardiography ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu.

#### **8. Deteksi Dini kegawatdaruratan dan rujukan Pada Kehamilan**

##### **a. Hiperemesis gravidarum**

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi *morning sickness* yang ekstrem pada masa kehamilan. Penyebab pasti dari hiperemesis gravidarum belum diketahui hingga saat ini. Dugaan utama adalah akibat perubahan hormon, seperti hormon glikoprotein atau *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) dalam darah.

b. Pre-Eklamsia /Eklamsia

Pre-Eklamsia merupakan suatu penyulit yang timbul pada seorang wanita hamil, umumnya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu yang ditandai dengan adanya hipertensi dan protein uria. Eklamsia, selain. tanda preeklamsia disertai adanya kejang. Klasifikasi dan definisi Adanya peningkatan tekanan darah selama kehamilan

c. Perdarahan pada Kehamilan Lanjut

Perdarahan pada kehamilan lanjut merupakan perdarahan dalam kehamilan yang terjadi setelah usia gestasi diatas 22 mg. Masalah yang terjadi pada perdarahan kehamilan lanjut adalah morbiditas dan mortalitas ibu yang disebabkan oleh perdarahan pada kehamilan diatas 22 minggu hingga menjelang persalinan (sebelum bayi dilahirkan), perdarahan intrapartum dan prematuritas, morbiditas dan mortalitas perinatal pada bayi yang akan dilahirkan.

d. Perdarahan pada kehamilan muda

Perdarahan pada kehamilan muda merupakan perdarahan pada kehamilan dibawah 20 minggu atau perkiraan berat badan janin kurang dari 500 gram dimana janin belum memiliki kemampuan untuk hidup diluar kandungan.

e. KPD (Ketuban Pecah Dini)

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan mulai dari setelah ditunggu satu jam belum

terjadi inpartu. Sebagian ketuban pecah dinterjadipada kehamilan aterm lebih dari 37 minggu sedangkan kurang dari 36 minggu tidak terlalu banyak. KPD didefinisikan sesuai dengan jumlah jam dari waktu pecah ketuban sampai waktu persalinan yaitu interval periode laten yang dapat terjadi kapan saja dari 1-2 jam atau lebih. Insiden KPD banyak terjadi pada wanita dengan serviks inkopeten, polihidramnion, malpresentasi janin, kehamilan kembar, atau infeksi vagina.

f. Diabetes Gestasional

Adalah penyakit kencing manis (gula darah tinggi) yang terjadi pada ibu hamil. Ini menjadi salah satu komplikasi kehamilan yang umum terjadi saat usia kehamilan trimester tiga. Ibu hamil dengan diabetes gestasional lebih beresiko untuk mengembangkan diambetes mellitus setelah hamil. Risiko menagalami diabetes gestasional kembali pada kehamilan berikutnya juga lebih tinggi. Penyakit pada ibu hamil ini dapat meningkatkan risiko komplikasi diabetesgestasional seperti preeklamsi, kelahiran premature, penyakit kuning pada bayi, dan ukuran badan bayi besar (makrosomia) yang dapt menyulitkan persalinan.

g. Intra Uterine Fetal Death (IUFD)

Menurut WHO dan *The American College Of Obstetricians And Gynecologists* yang disebut dengan kematian janin adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat 500 gram atau lebih kematian janin

dalam Rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, atau infeksi. Dapat dicurigai adanya tanda-tanda IUFD bila bayi tidak bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Kematian janin akan menyebabkan desidua plasenta menjadi rusak. Plasenta yang akan rusak menghasilkan *tromboplastin*.

## 9. Tinjauan umum Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal

### a. Pengertian

Dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien, bidan menerapkan pola pikir dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney. Manajemen kebidanan tersebut terdiri atas tujuh langkah. (Yosefni, E., & Yulia, S., 2018)

#### 1) Langkah I : Identifikasi Data dasar

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap seperti, HPHT, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan selanjutnya, meninjau data laboratorium. Data subjektif yaitu data yang didapatkan dari ibu seperti keluhan ibu. Data objektif yaitu merupakan data dari hasil pemeriksaan yang dilakukan seperti, pemeriksaan pada ibu.

## 2) Langkah II Mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual

Mengidentifikasi data dengan cepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dengan klien berdasarkan data dasar, menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosa atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut. Rumusan diagnosis dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan. Adapun diagnosa pada kasus ini adalah GPA, Gestasi 28-40 minggu, Janin Hidup, Tunggal, Intrauterin, situs, keadaan umum ibu dan keadaan janin. (Elisabeth, S., W., 2017).

## 3) Langkah III : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi komplikasi (Elisabeth, S., W., 2017). Komplikasi yang bisa terjadi pada trimester III yaitu gerakan janin yang kurang, preeklamsi/eklamsi, Intra Uterine Fetal Death (IUFD), diabetes gestasional, KPD (Ketuban Pecah Dini), pendarahan kehamilan mudan dan pendarahan kehamilan lanjut.

## 4) Langkah IV : Mengidentifikasi Tindakan Segera/ Kolaborasi / Konsultasi Dan Rujukan

Tindakan Segera/*Emergency* adalah situasi gawat darurat merupakan sarana pelayanan kesehatan medis bagi ibu hamil.

Kolaborasi yaitu situasi yang memerlukan bantuan keahlian dari tenaga kesehatan lainnya untuk menangani suatu kasus yang terjadi pada klien, seperti pendarahan, ketuban pecah dini. Konsultasi itu sendiri merupakan situasi dalam upaya meminta bantuan profesional dalam menangani suatu kasus pendarahan, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, Konsultasi tersebut meliputi tentang pemberian obat dan tindakan yang akan diberikan pada kasus pendarahan, ketuban pecah dini, Rujukan dilakukan jika setelah mengatasi tindakan segera, kolaborasi dan konsultasi tetapi keadaan tetap tidak teratasi sehingga pasien harus segera dirujuk untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. (Elisabeth, S., W., 2017).

5) Langkah V: Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi/masalah klien tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena masalah masalah yang berkaitan dengan kesehatan lainnya. Tugas bidan adalah merumuskan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum dilakukan asuhan tersebut.

- a) Tujuan : Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan ibu berlangsung normal dan masalah potensial tidak terjadi.

b) Kriteria : Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah normal (90-130 / 60-90 mmHg), nadi (70-90x/menit), pernafasan (18-24 x/menit), suhu (36,5°- 37,5°C), Denyut Jantung Janin (120-160 x/menit), kehamilan ibu berjalan normal ditandai dengan tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan dan masalah yang dirasakan ibu teratasi.

c) Intervensi :

- (1) Berikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- (2) Berikan informasi terhadap perubahan fisiologis yang biasa terjadi pada kehamilan trimester III.
- (3) Berikan terapi sederhana sesuai dengan kondisi kesehatan ibu.
- (4) Berikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang gizi ibu hamil, personal *hygiene*, hubungan seksual, aktivitas dan istirahat.
- (5) Beritahu ibu untuk memantau pergerakan janin setiap hari.
- (6) Lakukan perawatan payudara pada ibu untuk persiapan menyusui.
- (7) Jelaskan tanda-tanda persalinan.

6) Langkah VI : Implementasi

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lainnya. Implementasi yang

diberikan pada ibu adalah hasil pemeriksaan kepada ibu dan jelaskan hal-hal yang di anggap penting, agar ibu dapat mengetahui perkembangan kehamilannya serta merupakan tujuan utama pelayanan antenatal (Elisabeth, S., W., 2017).

#### 7) Langkah VII: Evaluasi Asuhan Kebidanan

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosis masalah. (Elisabeth, S., W., 2017).

#### 8. Pendokumentasian Tindakan Asuhan Kebidanan

Menurut Varney, didalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP, yaitu :

##### a. S (Data Subjektif)

merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut helen varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data Subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Berdasarkan teori data subjektif yang diperoleh pada ibu hamil yaitu keluhan yang ada pada ibu.

b. O (Data Objektif)

Data objektif yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimaksudkan dalam data objektif ini.

c. A (Assessment)

Merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Hal ini juga menuntut bidan untuk 44 sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan pasien dan analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien.

d. P (Planning)

Adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahaka tercapainya kondisi pasien secara optimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bidan mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapat dalam batas waktu tertentu.

## B. Tinjauan Umum Tentang Persalinan

### 1. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir (sarwono P, 2018).

### 2. Tanda-Tanda Persalinan

Menurut (JNPK-KR, 2012) tanda-tanda persalinan meliputi :

- a. Perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun.
- b. Sering buang air kecil karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- c. Perasaan nyeri di perut di pinggang oleh adanya kontraksi lemah uterus.
- d. Serviks menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah bercampur darah.

### 3. Tahapan persalinan

Menurut APN (2017), kala persalinan adalah sebagai berikut :

- a. Kala I ( Kala Pembukaan )

Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Kala I persalinan terdapat beberapa fase:

- 1) Fase laten : pembukaan serviks 1 sampai 3 cm, sekitar 8 cm.

2) Fase aktif : pembukaan serviks 4 sampai 10 cm, sekitar 6 jam dengan subfase :

- a) Periode akselerasi berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4 cm.
- b) Periode dilatasi maksimal seama 2 jam pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- c) Periode deselerasi berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

b. Kala II ( Kala Pengeluaran Janin )

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi baru lahir yang berlangsung sealam 50 menit pada primigravida dan 30 menit pada multigravida.

- a. His semakin kuat, dengan intervensi 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b. Menjelang akhir kala I, ketuban pecah dan ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- c. Keruban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti dengan keinginan megejan, karen tertekannya fleksus frankehauser.
- d. Kedua kekuatan, his dengan megejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi kepala membuka pintu, suboksiput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung, muka, dan kepala seluruhnya.

e. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala terhadap punggung.

f. Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan : kepala dipegang pada os occiput dan dibawah dagu, ditarik curam kebawah untuk melahirkan bahu belakang, setelah kedua bahu lahir, ketika dikait untuk melahirkan sisa badan bayi, bayi lahir diikuti oleh sisa air ketuban.

c. Kala III ( Kala Pengeluaran Uri )

Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala III otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta.

d. Kala IV

Kala IV bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering pada 2 jam pertama persalinan. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran klien, pemeriksaan ttv ; tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, kontraksi uterus, terjaidnya perdarahan. Perdarahan masih dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc (Manuaba,2012)

#### 4. Standar pelayanan pada persalinan

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2015), Penatalaksanaan pada asuhan persalinan normal antara lain:

a. Asuhan persalinan kala I

1) Mendiagnosis inpartu

Tanda-tanda yang harus diperhatikan dalam membuat diagnosis inpartu yaitu, penipisan dan pembukaan servik, kontraksi uterus yang mengakibatkan pembukaan serviks (minimal 2 kali dalam 10 menit), lendir bercampur darah (*blood show*) melalui vagina.

2) Pemantauan his yang adekuat

Pemantauan his yang adekuat dilakukan dengan cara menggunakan jarum detik. Secara hati-hati, letakkan tangan penolong di atas uterus dan palpasi, hitung jumlah kontraksi yang terjadi dalam kurun waktu 10 menit dan tentukan durasi atau lama setiap kontraksi yang terjadi. Pada fase aktif, minimal terjadi dua kontraksi dalam 10 menit dan lama kontraksi adalah 40 detik atau lebih. Di antara dua kontraksi akan terjadi relaksasi dinding uterus.

3) Memberikan asuhan sayang ibu

selama proses persalinan, Persalinan saat yang menegangkan dan dapat menggugah emosi ibu dan keluarganya atau bahkan dapat menjadi saat yang menakutkan bagi ibu. Upaya untuk mengatasi gangguan emosional dan pengalaman yang menegangkan tersebut sebaiknya dilakukan melalui asuhan sayang ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya.

(Penapisan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi gawat darurat kala I persalinan. Pemberian asuhan bagi ibu bersalin, penolong harus selalu waspada terhadap kemungkinan timbulnya masalah atau penyulit. Ingat bahwa menunda pemberian asuhan kegawatdaruratan akan meningkatkan risiko kematian dan kesakitan ibu dan bayi baru lahir. Selama anamnesis dan pemeriksaan fisik tetap waspada terhadap indikasi kegawatdaruratan. Langkah dan tindakan yang akan dipilih sebaiknya dapat memberikan manfaat dan memastikan bahwa proses persalinan akan berlangsung aman dan lancar sehingga akan berdampak baik terhadap keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan ( Kementerian Kesehatan RI, 2015)

4) Persiapan perlengkapan, bahan dan obat yang diperlukan

Harus tersedia daftar perlengkapan, bahan dan obat yang diperlukan untuk asuhan persalinan dan kelahiran bayi serta adanya serah terima antar petugas pada saat pertukaran waktu jaga. Setiap petugas harus memastikan kelengkapan dan kondisinya dalam keadaan aman dan siap pakai.

b. Asuhan persalinan kala II

1) Mendiagnosis kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Mengenal tanda gejala kala II dan tanda pasti kala II Perhatikan adanya dorongan untuk

meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva–vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

c. Asuhan persalinan kala III

1) Tujuan manajemen aktif kala III (MAK III)

Tujuan MAK III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah selama kala III persalinan jika dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis.

2) Mengetahui fisiologi kala III

Pada kala III persalinan, otot uterus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus. Tempat implantasi plasenta mengalami pengerutan akibat pengosongan kavum uteri dan kontraksi lanjutan, sehingga plasenta dilepaskan dari pelekatnya dan pengumpulan darah pada ruang uteroplasenter akan mendorong plasenta ke luar dari jalan lahir. Terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta, yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus, tali pusat memanjang dan semburan darah mendadak (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

### 3) Keuntungan manajemen aktif kala III

Beberapa keuntungan manajemen aktif kala III yaitu, persalinan kala III menjadi singkat, mengurangi jumlah kehilangan darah dan mengurangi kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017).

Langkah Manajemen Aktif Kala III Sesuai Standar.

- a) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit setelah bayi lahir.
- b) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT).
- c) Masase fundus uteri.

#### d. Asuhan persalinan kala IV

##### 1) Pemantauan kala IV

Pemantauan Kala IV setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke dua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu dan nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah.

2) Memeriksa dan menilai perdarahan Periksa dan temukan penyebab perdarahan meskipun sampai saat ini belum ada metode yang akurat untuk memperkirakan jumlah darah yang keluar. Estimasi perdarahan yaitu, apabila perdarahan menyebabkan terjadinya perubahan tanda vital (hipotensi), maka jumlah darah yang keluar telah mencapai 1.000– 1.200 ml. Apabila terjadi syok hipovolemik, maka jumlah perdarahan telah mencapai 2.000–2.500 ml (Kemenkes R.I, 2015 )

### 3) Penjahitan perineum

Jika ditemukan robekan perineum atau adanya luka episiotomi lakukan penjahitan laserasi perineum dan vagina yang bertujuan menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Kewenangan bidan pada laserasi grade 1 dan 2, berikut derajat laserasi perineum dan vagina.

## 5. Komplikasi persalinan

### a. Kala I terjadinya komplikasi

#### 1) Pre Eklamsia Berat (PEB) dan Eklamsia

Preeklamsia umumnya terjadi pada usia kehamilan 20 minggu. Jika tidak terdeteksi sejak dini, maka membuatnya semakin sulit untuk dikendalikan sehingga menjadi Pre Eklamsia Berat (PEB). Terjadi preeklamsia berat dengan adanya peningkatan tekanan darah selama kehamilan disertai dengan protein urin yang positif. Kemudian menanyakan riwayat penyakit dahulu (Hipertensi, preeklamsia pada kehamilan terdahulu, penyakit Ginjal, penyakit Autoimun, Diabetes Mellitus, Metabolik sindrom, Obesitas dll)

#### 2) Perdarahan kala 1

##### a) Plasenta Previa

Faktor penyebab terjadinya plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun beberapa factor yang meningkatkan

kemungkinan terjadinya plasenta previa yaitu umur, paritas, hypoplasia endometrium, korpus luteum bereaksi lambat, tumor (seperti mioma uteri, polip endometrium), endometrium cacat, *section caesrea*, kuretase dan manual plasenta previa sebelumnya ibu hamil dengan usia muda dan kurang dari 20 tahun dan usia tua atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih besar untuk terjadi plasenta previa

b) Solusio Plasenta

Terjadi perdarahan dengan rasa nyeri kemudian bias terjadi anemia dan syok hipovolemik meskipun keluaranya jumlah darah hanya terlihat sedikit, dan rahim pun biasanya berkontraksi atau Rahim pun teraba tegang.

c) Kala I Memanjang

Penyebab kala I secara psikologis, yaitu : ketakutan, kecemasan, kesendirian, stress atau kemarahan yang berlebihan dapat menyebabkan pemebntukan katekolamin (hormone stress) dan manimbulkan kemajuan persalinan melambat, kelelahan dan putus asa adalah akibat dari prapersalinan yang panjang. Sebab kala I memanjang karena keadaan his, keadaan jalan lahir, keadaan janin, yang sering di jumpai dalam kala I lama.

## b. Kala II Terjadinya Komplikasi

### 1) Partus Macet

adapun penyebab partus macet tersebut yaitu sebanyak 54,1% disebabkan karena CPD (*Cephalo Pelvic Dispropotional*), 29,7% karena malposisi dan 16,2% karena malpresentasi.

### 2) Distosia Bahu

Faktor risiko utama dari distosia bahu meliputi faktor antepartum dan intrapartum. Faktor antepartum meliputi usia ibu, riwayat distosia bahu sebelumnya, diabetes atau obesitas gestasional dan peningkatan berat badan berlebih selama hamil

### 3) Gawat Janin

Gawat janin terjadi bila janin tidak menerima O<sub>2</sub> yang cukup, sehingga akan mengalami hipoksia. Situasi ini dapat terjadi kronik dalam jangka waktu yang lama atau akut. Disebut gawat janin juga bila ditemukan denyut jantung janin diatas 160/ menit atau dibawah 100/ menit, dneyut jantung tidak teratur, atau keluarnya meconium yang kental pada awal persalinan.

## c. Kala III Terjadinya Komplikasi

### 1) Retensio Plasenta

Disebabkan karena plasenta belum lepas dari dinding uterus atau plasenta sudah lepas, akan tetapi belum dilahirkan. Kemudian yang berhubungan dengan retensio plasenta yaitu

usia, paritas, riwayat section caesarea, anemia, riwayat manual plasenta, preeklamsia, persalinan preterm, kehamilan kembar, riwayat abortus.

## 2) Sisa Plasenta (*Rest Plasenta*)

Rest plasenta terdapat subinvolusi uteri, terjadi perdarahan sedikit yang berkepanjangan, dapat juga terjadi perdarahan banyak mendadak setelah berhenti beberapa waktu. Penyebab utama perdarahan baik secara primer dan sekunder yaitu *grande multipara*, jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun persalinan yang diberikan tindakan, pertolongan kala *uri* sebelum waktunya, pertolongan persalinan oleh dukun, persalinan dengan tindakan paksa, pengeluaran plasenta tidak hati-hati.

### d. kala IV Terjadinya Komplikasi

#### a. atonia uteri

atonia uteri akan segera terlihat segera setelah bayi lahir. Tanda kontraksi uterus tidak baik atau uterus terasa lembek. Kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan sehingga pasien mengalami syok hipovolemik.

#### b. Robekan Perineum

Robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bias menjadi luas apabila kepala

jalan lahir terlalu cepat lahir, apabila persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya.

## 6. Asuhan Persalinan Normal

Asuhan persalinan normal (APN) disusun dengan tujuan terlaksananya persalinan dan pertolongan pada persalinan normal yang baik dan benar, target akhirnya adalah penurunan angka kematian mortalitas ibu dan bayi di Indonesia.

Tujuan asuhan persalinan normal adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Damayanti, I., 2014)

Asuhan persalinan normal pada kala I, II, III dan IV sebagai berikut :

a. Asuhan Kebidanan pada kala I

- 1) Memantau terus menerus kemajuan persalinan menggunakan partograf seperti pemantauan dilatasi serviks, penurunan kepala janin, denyut jantung janin, ketuban dan menilai tingkat kontraksi (his).
- 2) Pemantauan terus-menerus tanda-tanda vital, seperti tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan
- 3) Pemberian hidrasi bagi pasien
- 4) Menganjurkan dan membantu pasien dalam upaya perubahan posisi dan ambulasi.

5) Mengupayakan tindakan yang membuat pasien nyaman  
Memfasilitasi dukungan keluarga.

b. Asuhan Persalinan pada Kala II, III, dan IV tergabung dalam 60 langkah APN (Saifuddin, A.,B., dkk. 2016)

1) Mengenali dan Melihat adanya tanda persalinan kala II Yang dilakukan.

a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vaginanya.

c. Perineum menonjol.

d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka

2) Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.

3) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.

4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/ pribadi yang bersih.

5) Memakai satu sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.

6) Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik ( dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril ) dan

- meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengotaminasi tabung suntik).
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah di basahi air disinfeksi tingkat tinggi.
  - 8) lakukan Periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
  - 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan korin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
  - 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.
  - 11) Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
  - 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat adanya his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan dia merasa nyaman).
  - 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.

- 14) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15) Meletakkan kain yang bersih di lipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakan tangan yang lain di kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan saat kepala lahir.
- 19) Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.
- 20) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika terjadi lilitan tali pusat.
  - a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
  - b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat didua tempat dan potong diantara kedua klem tersebut.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

- 22) Lahirnya Bahu, setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tepatkan ke dua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar sehingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahirnya badan dan tungkai
- 23) Setelah kedua bahu di lahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan tangan bagian bawah saat menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior saat bayi keduanya lahir.
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir memegang kedua mata kaki bayi dan dengan hati – hati membantu kelahiran kaki.
- 25) Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu di posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).

- 26) Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu-bayi.
- 27) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu)
- 28) Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
- 29) Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala bayi membiarkan tali pusat terbuka
- 30) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya
- 31) Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua
- 32) Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik
- 33) Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitoksin 10 unit I.M di gluteus atau 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
- 34) Memindahkan klem pada tali pusat
- 35) Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan

palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain

36) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian.

37) Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:

- 1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
- 2) Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
- 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
- 4) Ulangi penegangna tali pusat 15 menit berikutnya.
- 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.

38) Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menggunakan ke dua tangan, pegang dan putar plasenta hingga

selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

a. 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 bagian selaput yang tertinggal.

- 39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan Masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (Fundus menjadi keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.
- 40) Memeriksa kedua sisi placenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
- 41) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.
- 42) Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik
- 43) Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%; membilas kedua tangan yang masih

bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

- 44) Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
- 45) Mengikat satu lagi simpul mati di bagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
- 46) Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%.
- 47) Menyelimuti kembali bayi atau menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
- 48) Menganjurkan ibu memulai pemberian ASI
- 49) Lakukan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
  - a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
  - b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
  - c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
  - d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksanaan atonia uteri.
- 50) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 51) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

- 52) Memeriksa tekanan darah, nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama paska persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua paska persalinan.
- 53) Tempatkan semua peralatan dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 54) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
- 55) Bersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu untuk memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 56) Pastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
- 57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan klorin 0,5% .
- 58) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% membalikan bagian sarung tangan dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air yang mengalir.
- 60) Lengkapi patograf (Halaman depan dan belakang).

## 7. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

### a. Langkah I: Identifikasi Data Dasar

#### 1) Data subjektif

Adalah Keluhan utama, yang merupakan alasan utama klien dalam menetapkan diagnosa. Keluhan yang ditemui pada kasus persalinan normal ini ialah:

Pada kala I yaitu timbulnya rasa sakit perut tembus belakang yang bersifat hilang timbul, nampak pengeluaran lendir dan darah, belum ada pengeluaran air ketuban, anamneses, HPHT, imunisasi TT, kunjungan ANC, pergerakan janin, kebutuhan makan, minum dan Istirahat, pada Kala II yaitu Adanya tanda-tanda persalinan seperti rasa ingin meneran, adanya tekanan pada anus, dan his yang lebih sering, pada kala III yaitu perut terasa sakit. Terasa nyeri pada bagian perineum, pada kala 4 keluhan setelah bersalin seperti kelelahan, dehidrasi dan lain sebagainya. Adapun Riwayat yang perlu dikaji yaitu riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan riwayat perkawinan.

#### 2) Data Objektif

Pemeriksaan umum, secara umum ditemukan gambaran kesadaran umum, dimana kesadaran pasien sangat penting dinilai dengan melakukan anamnesa.

Pada kala 1 dilakukan pemeriksaan keadaan umum ibu baik, Kesadaran yang komposmentis, perkiraan HTP dan usia kehamilan, pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, ibu tampak gelisah, meringis, saat ada his, pemeriksaan *Vagina Tource*, pengukuran TBJ, pemeriksaan Palpasi Leopold I, Leopold II, Leopold III, dan Leopold IV (Perlimaan), his mulai teratur, dan auskultasi : Djj dalam batas normal (120-160 x/i).

Pada kala 2 yaitu vulva dan anus membuka, dilatasi serviks 10 cm, penurunan kepala hodge IV, pada kala 3 yaitu adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah dari introitus vagina, tali pusat bertambah panjang, pada kala 4 yaitu pengawasan 2 jam post partum akan Tanda-Tanda Vital, perdarahan, kontraksi uterus.

b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

1) Diagnosa

Diagnosa ditetapkan bertujuan untuk mengetahui apakah ada penyimpangan. Diagnosa tiap kala persalinan berbeda.

Pada kala I yaitu, inpartu fase aktif dengan kehamilan tunggal/multiple serta ibu dan bayi dalam keadaan baik. Pada kala II yaitu dengan melihat adanya tanda persalinan dan pembukaan yang sudah lengkap, keadaan umum baik, tekanan darah normal, DJJ normal, sehingga dapat di tegakkan

diagnosa bahwa ibu dalam inpartu kala II persalinan serta ibu dan bayi dalam keadaan baik. Pada kala III yaitu dengan melihat adanya tanda pelepasan plasenta maka ibu memasuki manajemen aktif kala III. Pada Kala IV yaitu pengawasan selama 2 jam setelah ibu bersalin dengan melihat jumlah darah, Tekanan darah yang normal, kontraksi uteri baik, dapat ditegakkan diagnosa bahwa ibu dalam manajemen aktif kala IV, ibu dalam keadaan baik.

## 2) Masalah

Dapat berupa keluhan utama atau keadaan psikologis ibu dalam menghadapi his/kontraksi rahim selama inpartu, selama bersalin dan keadaan setelah bersalin.

### c. Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada kala I kemungkinan yang akan terjadi Ketidakmampuan ibu menghadapi his atau kala I memanjang dan infeksi jalan lahir, Pada kala II kemungkinan yang akan terjadi kala II lama atau robekan jalan lahir, pada kala III kemungkinan yang akan terjadi Rest plasenta, atau retensio plasenta, pada kala IV kemungkinan yang akan terjadi keadaan ibu yang menurun atau perdarahan post partum atau atonia uteri.

d. Langkah IV: Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi, dan Rujukan

Menentukan intervensi yang harus segera dilakukan bidan atau dokter kebidanan. Hal ini terjadi pada klien yang resiko tinggi dan pertolongan pertama dalam kegawatdaruratan seperti pada kala I Hipertensi, malpresentasi, eklamsia, pada kala II distosia, pada kala III rest plasenta dan retensio plasenta dan pada kala IV seperti atonia uteri. Pada tahap ini, bidan dapat melakukan tindakan emergency sesuai kewenangannya, kolaborasi maupun konsultasi untuk menyelamatkan ibu dan bayi.

Pada bagian ini pula, bidan mengevaluasi setiap keadaan klien untuk menentukan tindakan selanjutnya yang diperoleh dari hasil kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Bila klien dalam keadaan normal tidak perlu dilakukan tindakan apapun sampai tahap kelima.

e. Langkah V: Intervensi / Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Dalam kasus persalinan normal ini telah ditetapkan standar pelayanan bidan pada pertolongan persalinan yaitu dalam 60 langkah asuhan persalinan normal.

Tindakan pada kala I pemantauan terus menerus kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemantauan terus-menerus tanda-tanda vital, pemberian hidrasi bagi pasien, menganjurkan dan membantu pasien dalam upaya perubahan posisi dan

ambulansi, mengupayakan tindakan yang membuat pasien nyaman dan memfasilitasi dukungan keluarga.

Tindakan pada kala II menilai secara kontinu akan kesehatan ibu, menilai secara kontinu kesejahteraan janin, menilai secara kontinu kemajuan persalinan, perawatan kebersihan tubuh dan kenyamanan klien, asuhan pendukung klien dan orang terdekatnya beserta keluarga, persiapan persalinan, Asuhan Kebidanan penatalaksanaan kala 2 persalinan.

Pada kala III tindakan yang diberikan yaitu memberikan pujian kepada pasien atas keberhasilannya, lakukan manajemen aktif kala III, pantau kontraksi uterus, berikan dukungan mental pada pasien, berikan informasi mengenai apa yang harus dilakukan oleh pasien dan pendamping agar proses kelahiran plasenta lancar, dan jaga kenyamanan pasien dengan menjaga kebersihan tubuh bagian bawah (perineum).

Pada kala IV pemeriksaan fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit jam ke 2. Jika kontraksi uterus tidak kuat, masase uterus sampai menjadi keras. Periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan perdarahan tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2. Anjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi. Bersihkan perineum dan kenakan pakaian yang bersih dan kering. Biarkan ibu beristirahat karena telah bekerja keras melahirkan bayinya, bantu ibu posisi yang

nyaman. Biarkan bayi didekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi. Bayi sangat bersiap segera setelah melahirkan. Hal ini sangat tepat untuk memberikan IMD. Pastikan ibu sudah buang air kecil tiga jam pascapersalinan. Anjurkan ibu dan keluarga mengenal bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda-tanda bahaya ibu dan bayi.

f. Langkah VI: Implementasi

Implementasi dari rencana asuhan yang telah dibuat dapat dikerjakan keseluruhannya oleh bidan atau bekerja sama dengan tim kesehatan. Bidan harus bertanggung jawab pada tindakan langsung, konsultasi maupun kolaborasi, implementasi yang efisien akan mengurangi waktu dan biaya perawatan serta meningkatkan kualitas pelayanan pada klien.

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ini bidan harus mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Tujuan pada Kala I yaitu ibu mampu menghadapi rasa His (Sakit) dan Tidak terjadi kala 1 memanjang. Kriterianya yaitu keadaan ibu baik TTV dalam batas normal, Kontraksi uterus baik, Kala I primipara berlangsung  $\pm$  12-14 jam dan pada multipara kala 1 berlangsung  $\pm$  6-10 jam.

Tujuan Kala II yaitu tidak terjadi partus lama dan minimalkan terjadinya robekan jalan lahir. Kriterianya yaitu Kontraksi uterus

adekuat, Kala II berlangsung 1-2 jam pada primipara dan 30 menit 1 jam pada multipara.

Tujuan Kala III yaitu tidak terjadi retensio plasenta, atau rest plasenta. Kriterianya yaitu kontraksi uterus adekuat, TFU setinggi pusat, Tali pusat tampak pada introitus vagina, tali pusat bertambah panjang, dan tampak semburan darah, Plasenta lahir lengkap dalam waktu <30 menit.

Tujuan kala IV yaitu tidak terjadi perdarahan post partum dan tidak terjadi atonia uteri. Kriterianya yaitu TTV dalam batas normal, Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, Perdarahan normal (Mangkuji, 2014).

#### 8. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan (SOAP)

##### a. Data Subjektif

Adalah Keluhan utama, yang merupakan alasan utama klien dalam menetapkan diagnosa. Keluhan yang ditemui pada kasus persalinan normal dan sejak kapan klien merasakan keluhan tersebut

##### b. Data objektif

Pemeriksaan umum, secara umum ditemukan gambaran kesadaran umum, dimana kesadaran pasien sangat penting dinilai dengan melakukan anamnesa. Pemeriksaan yang dilakukan dengan mendengar DJJ kemudian menghitung HIS berapa kali per menit.

c. Assessment

Masalah yang ada pada klien misalnya keluhan dan cara mengatasi keluhan pada klien. Kemudian pada assessment kesimpulan dari data objektif dan subjektif.

d. Planning

Pada langkah ini bidan harus mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Dan pada langkah ini hasil kesimpulan dari masalah yang ada pada persalinan normal.



## C. Tinjauan Umum Tentang Masa Nifas

### 1. Pengertian

Puerperium atau nifas diartikan sebagai masa postpartum atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari Rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan ( Asih, Y., 2016 ).

### 2. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

#### a. Perubahan sistem reproduksi

##### 1) Uterus

Uterus adalah organ yang mengalami banyak perubahan karena telah mengalami perubahan besar selama masa kehamilan dan persalinan. Uterus mengalami involusi, yaitu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas

Involusi	TFU	Berat uterus	Diameter uterus	Palpasi serviks
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lembek/lunak
1 minggu	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
2 minggu	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm	Menyempit

(Sumber : Mulati, E., dkk. 2015)

## 2) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi basa/ alkalis yang dapat membuat organisme perkembangan lebih cepat. Perubahan lochea tersebut adalah:

### a) Lochea rubra ( cruenta )

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan serabut dari desis dua dan chorion.

### b) Lochea sanguilenta

Berwarna kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 pasca persalinan.

### c) Lochea serosa

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plsaenta

### d) Lochea alba

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati ( Asih, Y., 2016 )

## 3) Tempat tertanamnya plasenta

Saat plasenta keluar normalnya uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat dan satu hari setelah persalinan berkerut sampai diameter 7,5 cm ( Asih, Y., 2016 ).

#### 4) Perineum, vulva, vagina, vagina dan anus

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta perengangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu post partum. Berkurangnya sirkulasi progesteron membantu pemulihan otot panggul, perineum, vagina, dan vulva kearah elastisitas dari ligamentum otot Rahim. Merupakan proses yang bertahap jika ibu melakukan ambulasi dini dan senam nifas ( Asih, yusarih. 2016 ).

#### b. Perubahan sistem pencernaan

Ibu menjadi lapar dan siap untuk makan pada 1- 2 jam setelah bersalin. Konstipasi dapat menjadi masalah pada awal puerperium akibat kurangnya makanan dan mengendalikan diri terhadap BAB. Ibu dapat melakukan pengendalian terhadap BAB karena kurang pengetahuan dan kekhawatiran lukanya akan terbuka bila BAB. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai 3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini biasa disebabkan karena tonus otot usus menurun ( Asih, Y., 2016).

#### c. Perubahan sistem perkemihan

Trauma bisa terjadi pada kandung kemih, uretra dan saluran kencing selama proses persalinan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Trauma akibat melahirkan dan peningkatan kapasitas kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan keinginan untuk berkemih. Di samping itu rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan pada

saat melahirkan, laserasi vagina atau episiotomi menurunkan atau menghilangkan reflek berkemih (Aritonang & Yunida, 2021).

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Setelah proses persalinan, dinding perut akan menjadi longgar, kendur, dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai bulan akibat perengangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut (Maritalia, D., 2014).

e. Perubahan sistem endokrin

1) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitary posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. oksitosin di dalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

2) Prolaktin

Penurunan estrogen menjadi prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitary anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel di dalam ovarium ditekan.

### 3) HCG, HPL, Esrogen dan progesteron

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormon HCG, HPL, estrogen, dan progesterone di dalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah 7 hari.

### 4) Pemulihan ovulasi dan menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi di atas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk 6 bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antar 7 – 10 minggu

## f. Perubahan tanda-tanda vital

### 1) Suhu tubuh

Setelah proses persalinan, suhu tubuh meningkat sekitar  $0,5^{\circ}$  celcius dari keadaan normal ( $36^{\circ}$ - $37,5^{\circ}$  °c), namun tidak lebih dari  $38^{\circ}$ c. Hal ini disebabkan karena meningkatnya metabolisme tubuh pada saat proses persalinan. Setelah 12 jam postpartum, suhu tubuh yang meningkat tadi akan kembali seperti keadaan semula.

### 2) Nadi

Denyut nadi normal berkisar 60-80x/menit. Pada saat proses persalinan denyut nadi akan mengalami peningkatan. Setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi dapat sedikit lebih lambat. Pada masa nifas biasanya denyut nadi akan kembali normal.

### 3) Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk systole berkisar antara 110-140 mmHg dan diastole antara 60-80 mmHg. Setelah partus, tekanan darah dapat sedikit lebih rendah di bandingkan pada saat hamil karena terjadi perdarahan pada saat proses persalinan.

### 4) Pernafasan

Pernafasan normal berkisar antara 18-24x/menit. Pada saat partus frekwensi pernafasan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu meneran/mengejan dan mempertahankan agar persediaan oksigen kejanin tetap terpenuhi (Maritalia, D., 2014).

#### g. Perubahan sistem kardiovaskuler

*Cardiac output* meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III, ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit di dalam sirkulasi. Penurunan setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu (Asih, Y., 2016).

#### h. Perubahan sistem hematologi

Lekositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama persalinan, tetap meningkat pada beberapa hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih dapat meningkat lebih lanjut sampai 25.000 – 30.000 di luar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama. Hb, Ht dan eritrosit jumlahnya berubah di dalam awal puerperium (Asih, Y., 2016).

### 3. Perubahan Psikologis Pada Ibu Nifas

Adaptasi psikologis yang perlu dilakukan sesuai dengan fase di bawah ini:

#### a. Fase Taking In

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya.

#### b. Fase Taking Hold

Fase ini berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati.

#### c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini (Muliati, E., dkk. 2015)

#### 4. Deteksi Dini Penyulit pada Masa Nifas dan penanganannya

##### a) Perdarahan Pasca Persalinan

##### 1) Perdarahan pasca persalinan primer (*early postpartum Haemorrhage*)

Perdarahan pasca persalinan primer terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan pasca persalinan primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Terbanyak 2 jam pertama.

##### 2) Perdarahan pasca persalinan sekunder (*late post partum haemorrhage*)

Perdarahan pasca persalinan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama. Penyebab utama perdarahan pasca persalinan sekunder adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta atau membran.

##### b) Infeksi Masa Nifas

Merupakan infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi 38°C tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama 2 hari. gejala infeksi masa nifas sebagai berikut.

- 1) Tampak sakit dan lemah.
- 2) Suhu meningkat >38°C.
- 3) TD meningkat/menurun.
- 4) Pernapasan dapat meningkat/menurun.
- 5) Kesadaran gelisah/koma.

6) Terjadi gangguan involusi uterus.

7) Lochea bernanah berbau.

c) Keadaan Abnormal pada Payudara

Keadaan abnormal yang mungkin terjadi adalah bendungan ASI, mastitis, dan abses mammae.

d) Demam

Pada masa nifas mungkin terjadi peningkatan suhu badan atau keluhan nyeri. Demam pada masa menunjukkan adanya infeksi, yang tersering infeksi kandungan dan saluran kemih. ASI yang tidak keluar, terutama pada hari ke 304, terkadang menyebabkan demam disertai payudara membengkak dan nyeri. Demam ASI ini umumnya berakhir setelah 24 jam.

e) Pre-Eklampsia dan Eklampsia

Keadaan preeklampsia dan eklampsia ditandai dengan

- (1) Tekanan darah tinggi.
- (2) Oedema pada muka dan tangan, dan
- (3) Pemeriksaan laboratorium protein urine positif.

3) Sub Involusio

Sub Involusio uterus menyebabkan kontraksi uterus menurun atau proses involusi uterus tidak berjalan sesuai sebagaimana mestinya dan tanda gejala subinvolusi uterus lochia yang baunya tidak enak, gumpalan darah yang banyak.

## 5. Kunjungan Nifas

Menurut Muliati, E., dkk., (2015), kunjungan nifas terdiri dari :

- a. Kunjungan I (KF) 6 jam s/d 3 hari Pasca salin
  - 1) Memastikan involusio uterus
  - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan.
  - 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
  - 5) Bagaimana perawatan bayi sehari-hari
- b. Kunjungan II (KF II) hari ke- 4 s/d 28 hari pasca salin
  - 1) Bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi
  - 2) Kondisi payudara
  - 3) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu
  - 4) Istirahat ibu.
- c. Kunjungan III (KF III) hari ke 29 s/d 42 hari pasca salin
  - 1) Permulaan hubungan seksual
  - 2) Metode KB yang digunakan
  - 3) Latihan pengecangan otot perut
  - 4) Fungsi pencernaan, konstipasi dan bagaimana penanganannya
  - 5) Hubungan bidan, dokter, dan RS dengan masalah yang ada
  - 6) Menanyakan pada ibu apa sudah haid.

## 6. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

### a. Langkah I Pengumpulan Data Dasar

Merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Pengumpulan data mencakup data subjektif dan objektif.

- 1) Data subjektif: Biodata yang mencakup identitas pasien, Keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetrik, riwayat KB, data psikologi dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.
- 2) Data objektif: Vital sign, pemeriksaan fisik dan data penunjang.

### b. Langkah II Identifikasi diagnosa/masalah aktual

#### 1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa kebidanan ditegakkan yang berkaitan dengan hari keberapa post partum, para, abortus, Anak hidup, umur ibu, dan keadaan nifas.

##### a) Data subyektif

Pernyataan ibu tentang jumlah persalinan, apakah pernah abortus atau tidak, keterangan ibu tentang umur, keterangan ibu tentang keluhannya.

##### b) Data obyektif

Palpasi tentang tinggi fundus uteri dan kontraksi, hasil pemeriksaan tentang pengeluaran pervaginam, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital.

## 2) Masalah aktual

Masalah yang sering muncul selama masa nifas seperti merasa mules atau after pain, nyeri luka jahitan pada perineum dan konstipasi.

### c. Langkah III Identifikasi Masalah Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Pada langkah ini diidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa, hal ini membutuhkan antisipasi, pencegahan, bila memungkinkan menunggu mengamati dan bersiap-siap apabila hal tersebut benar-benar terjadi.

### d. Langkah IV Tindakan emergency/konsultasi/kolaborasi dan Rujukan

Langkah ini memerlukan kesinambungan dari manajemen kebidanan. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain berdasarkan kondisi klien, pada langkah ini bidan juga harus merumuskan tindakan emergency untuk menyelamatkan ibu, yang mampu dilakukan secara mandiri dan bersifat rujukan

### e. Langkah V Intervensi

Langkah-langkah ini ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya yang merupakan lanjutan dari masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

1) Observasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, anjurkan ibu untuk segera berkemih, observasi mobilisasi dini, jelaskan manfaatnya.

2) Kebersihan diri

3) Istirahat

4) Gizi

5) Perawatan payudara

6) Hubungan Seksual

7) Keluarga berencana

f. Langkah VI : Implementasi

Langkah ini merupakan pelaksanaan rencana asuhan penyuluhan pada klien dan keluarga. Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman. seperti Mengobservasi (Keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus, kontraksi uterus), kebersihan diri, istirahat, gizi, perawatan payudara, hubungan seksual, keluarga berencana.

g. Langkah VII : Evaluasi

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi pasien klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru dilakukan.

## 7. Pendokumentasi asuhan kebidanan (SOAP)

### a) S : Subjektif

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien anamnesis sebagai langkah varney. Adapun data subjektif : identifikasi istri dan suami, riwayat kehamilan, persalinan yang lalu, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kontrasepsi, pola kebutuhan sehari-hari, keluhan setelah ,melahirkan seperti nyeri perut bagian bawah, nyeri luka jahitan, nyeri luka perineum, dan takut bergerak.

### b) O : Objektif

Adapun data objektif : KU dalam keadaan baik, kesadaran komposmentis, TTV ( tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki meliputi pemeriksaan inspeksi (payudara, genetalia, pengeluaran lochea, perdarahan, luka, jahitan perium), palpasi ( payudara, pengeluaran kolostrum, TFU, kontraksi uterus)

### c) A : Assesment

Mengambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasikan data objektif dalam suatu indentifikasi sebagai langkah 2,3 dan 4 varney. Diagnose nifas normal dapat ditegakan dengan cara anamnesis secara lengkap, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

d) P : Planning

Adapun hal-hal yang perlu dilakukan pada kasus ini adalah pemantauan keadaan umum, kesadaran. Tanda-tanda vital, tinggi, fundus uteri, kontraksi uterus, lochea dan pendarahan, pemberian KIE tentang istirahat, gizi, hubungan seksual dan keluarga berencana, penatalaksanaan perawatan payudara, pemberian vitamin A dan tablet Fe.



## D. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir

### 1. Pengertian

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, 2017), sedangkan bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Jamil, S., 2017).

### 2. Ciri - Ciri Bayi Lahir Normal (Yulianti, N., 2019)

- b. Berat badan 2500-4000 gram
- c. Panjang badan 48-52 cm
- d. Lingkar dada 30-38 cm
- e. Lingkar kepala 33-35 cm
- f. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
- g. Pernafasan  $\pm$  40-60 kali/menit
- h. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup terbentuk vernix caeseosa
- i. Rambut lanugo tidak terlihat
- j. Kuku agak panjang dan lemas
- k. Genitalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (perempuan), testis sudah turun (laki-laki)
- l. Refleks isap, menelan, gras, dan moro telah terbentuk dengan baik.

- m. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama meconium berwarna hitam kecoklatan.

### 3. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir (BBL)

#### a. Perubahan Sistem Pernafasan

Menurut Jamil, S., dkk, (2017) perubahan sistem pernafasan adalah sebagai berikut :

##### 1) Perkembangan Paru-paru

Paru-paru berasal dari titik tumbuh yang muncul dari paring yang bercabang-cabang membentuk struktur percabangan bronkus. Proses ini berlangsung setelah kelahiran sampai usia 8 tahun, sampai jumlah bronchiolus dan alveolus dan akan sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan bukti gerakan nafas sepanjang trimester kedua dan ketiga. Ketidakmatangan paru-paru akan mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi baru lahir sebelum usia kehamilan 24 minggu, ketidakmatangan sistem kapiler paru-paru dan tidak mencukupinya jumlah surfaktan

##### 2) Awal adanya nafas

Ada dua faktor yang berperan pada rangsangan pertama nafas bayi:

- a. Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan dua Rahim yang merangsang pusat pernafasan di otak

b. Tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis.

3) Surfaktan dan upaya respirasi untuk bernafas

Upaya pernafasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan mengembangkan alveolus paru-paru untuk pertama kali. Produksi surfaktan dimulai pada 20 minggu kehamilan dan jumlahnya akan meningkat sampai paru-paru matang sekitar 30-40 minggu kehamilan. Surfaktan ini berfungsi mengurangi tekanan permukaan paru-paru dan membantu menstabilkan dinding alveolus sehingga tidak kolaps pada akhir pernafasan. Tanpa surfaktan, alveoli akan kolaps setiap saat setelah akhir setiap pernafasan, yang menyebabkan sulit bernafas.

4) Dari cairan menuju udara

Bayi cukup bulan, memunculkan cairan di dalam paru-parunya. Pada saat bayi melalui jalan lahir selama persalinan, sekitar 1/3 cairan ini akan diperas keluar paru-paru. Dengan beberapa kali tarikan nafas pertama, udara memenuhi ruangan trakea dan bronkus bayi baru lahir. Dengan sisa cairan di dalam paru-paru dikeluarkan dari paru-paru dan di serap oleh pembuluh limfe dan darah.

- 5) Fungsi pernafasan dalam kaitannya dengan fungsi kardiovaskuler Oksigenasi sangat penting dalam mempertahankan kecukupan pertukaran udara. Jika terdapat hipoksia, pemuluh darah paru-paru akan mengalami vasokonstriksi.

b. Perubahan Sistem Peredaran Darah

Setelah lahir darah bayi baru lahir harus melewati paru-paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik pada bayi baru lahir terjadi dua perubahan besar

- 1) Penutupan Foramen Ovale pada atrium jantung
- 2) Penutupan Duktus Arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta.

c. Perubahan Sistem Pengaturan Suhu

Cara mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Normal

1) Pencegahan Kehilangan Panas

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur tubuhnya secara memadai, dan dapat dengan cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak segera dicegah.

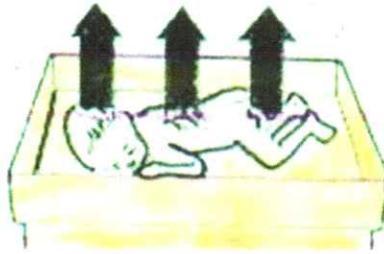
2) Mekanisme Kehilangan Panas

Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut :

a) Evaporasi

Kehilangan panas badan melalui penguapan dari kulit tubuh yang basah ke udara, karena bayi baru lahir diselimuti oleh

air/cairan ketuban/amnion. Proses ini terjadi apabila bayi baru lahir tidak segera dikeringkan setelah lahir.



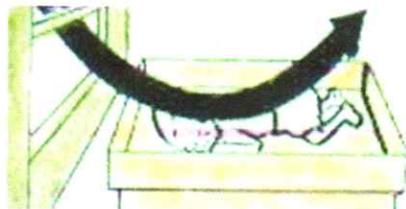
b) Konduksi

Kehilangan panas badan melalui kontak langsung antara kulit bayi dengan benda atau permukaan dimana bayidiletakkan dengan suhu yang lebih dingin, misalnya: bayi ditempatkan langsung pada meja, perlak, timbangan, lebih-lebih ditempat yang terbuat dari logam.



c) Konveksi

Kehilangan panas badan bayi melalui aliran udara sekitar bayi yang lebih dingin. Misalnya bayi dilahirkan di kamar yang pintu dan jendela terbuka, ada kipas/AC yang dihidupkan.



## d) Radiasi

Kehilangan panas badan bayi melalui pemancaran/radiasi dari tubuh bayi ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misalnya suhu kamar bayi/ kamar bersalin dibawah  $25^{\circ}\text{C}$ , lebih-lebih jika dinding kamarnya lebih dingin karena bahannya dari keramik/marmer.



## 3) Upaya Untuk mencegah kehilangan panas

Kehilangan panas tubuh bayi dapat dihindarkan melalui upaya-upaya berikut ini :

1. Keringkan bayi secara seksama
2. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat
3. Tutupi kepala bayi
4. Anjurkan ibu untuk memeluk dan memberikan ASI
5. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir, lakukan penimbangan setelah bayi mengenakan pakaian
6. Jangan memandikan bayi setidaknya-tidaknya 6 jam setelah lahir
7. Tempatkan bayi dilingkungan hangat.

#### d. Mekanisme Glukosa

Untuk memfungsikan otak diperlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat pada saat lahir, seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah akan turun cepat dalam waktu 1-2 jam.

#### e. Perubahan Gastro Intestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan menelan dan mencerna selain susu bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus.

#### f. Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Sistem imunitas bayi belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Oleh karena itu, pencegahan terhadap mikroba dan deteksi dini infeksi menjadi sangat penting. Kekebalan alami dari struktur kekebalan tubuh yang mencegah infeksi. Jika bayi di susui ASI terutama colostrum memberi bayi kekebalan pasif dalam bentuk laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim an sekresi Ig A.

#### g. Perubahan Sistem Reproduksi

Anak laki-laki tidak menghasilkan sperma sampai pubertas, tetapi anak perempuan mempunyai ovum atau sel telur dalam indung telurnya. Kedua jenis kelamin mungkin memperlihatkan pembesaran payudara, kadang-kadang disertai sekresi cairan pada puting pada hari 4-5, karena adanya gejala berhentinya sirkulasi hormon ibu. Anak perempuan mungkin mengalami menstruasi untuk alasan yang sama, tetapi kedua kejadian ini hanya berlangsung sebentar.

#### h. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot sudah dalam keadaan lengkap pada saat lahir, tetapi tumbuh melalui proses hipertropi. Tumpang tindih atau molase dapat terjadi pada waktu lahir karena tulang pembungkus tengkorak belum seluruhnya mengalami osifikasi. Molase ini dapat menghilang beberapa hari setelah melahirkan. Ubun-ubun besar akan tetap terbuka hingga usia 18 bulan.

#### i. Perubahan Sistem Neurologi

Sistem neurologi belum matang pada saat lahir. Refleks dapat menunjukkan keadaan normal dari integritas sistem saraf dan sistem muskuloskeletal.

### 4. Mendeteksi Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi

Tanda - tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir:

- 1) Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit
- 2) Kehangatan terlalu panas ( $>38^{\circ}\text{c}$  atau terlalu tinggi  $<36^{\circ}\text{c}$ )

- 3) Warna kulit (terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat, 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 tidka berkemih 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 halus, tidak bisa tenang, menangis terus menerus
- 8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan (Jamil, dkk, 2017).

## **5. Komplikasi Bayi Baru Lahir Atau Neonates**

### **a. Asfiksia**

Asfiksia dapat menimbulkan komplikasi jangka pendek ataupun jangka panjangnya yang berbahaya bagi pertumbuhan dan perkembangan neonates. Salah satu intervensi pilihan adalah terapi hipotermi yang lebih baik dilakukan dalam kurang dari 6 jam setelah kejadian.

### **b. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) salah satu komplikasi pada bayi yang bila tidak ditangani secara benar dapat menyebabkan kematian.

Penyaba dari bayi baru lahir dengan berat badan rendah hingga saat ini belum di ketahui namun dari banyak kasus penyakit ibu, aktivitas

ibu, dan status social ibu termasuk komplikasi pada saat hamil berhubungan dengan kejadian BBLR (Jamil et., al, 2017)

c. Jejas persalinan

Jejas persalinan adalah trauma pada bayi yang diakibatkan oleh proses persalinan.

1) caput succedaneum

Jenis pembengkakan edema pada kulit kepala yang sangat umum terjadi setelah persalinan pervaginam berupa kumpulan cairan ekstra-periosteal subkutan, yang disebabkan oleh adanya kompresi. Edema lunak dan superfisial, dan tidak mengenai periosteum (Freud dalam Rabelo, 2017)

2) Cephalhematoma

Cephalhematoma pada neonatus terjadi karena perdarahan di lapisan subperiosteal kulit kepala dan sering terjadi di daerah parietal. Keadaan ini sering dikaitkan dengan persalinan traumatis seperti persalinan per vagina yang dibantu menggunakan forsep atau ekstraksi vakum meskipun dapat dilihat bahkan setelah persalinan normal (Liu L, 2016).

3) Fraktur Klavikula

Patahnya tulang Klavikula pada saat persalinan, biasanya kesulitan melahirkan bahu pada letak kepala dan melahirkan lengan pada presentasi bokong (Dainty,2018)

#### d. Kelainan Kongenital

Menurut WHO, kelainan bawaan adalah kelainan struktural atau fungsional, termasuk gangguan metabolik, yang ditemukan sejak lahir (Kemenkes RI, 2015 infodatin kelainan bawaan.pdf).

##### 1) Hipospedia

Bentuk hipospadia yang lebih berat terjadi jika lubang uretra terdapat di tengah batang penis atau pada pangkal penis dan kadang pada skrotum atau di bawah skrotum. Kelainan ini seringkali berhubungan dengan kordi atau suatu jaringan fibrosa yang kencang, yang menyebabkan penis melengkung ke bawah pada saat ereksi.

##### 2) Atresia Duodenum

Atresia duodenum adalah defek di mana duodenum, bagian pertama usus halus, tidak berkembang dengan sempurna. Suatu bagian duodenum tertutup sehingga makanan dan cairan tidak dapat masuk. Bagian duodenum yang tertutup biasanya adalah ampula Vateri. Kondisi ini sering berhubungan dengan defek kongenital yang lain (Saputra, 2014 ).

##### 3) Spina Bifida

Spina bifida dapat menyebabkan gangguan fisik dan intelektual yang bervariasi dari ringan hingga berat. Tingkat keparahan tergantung pada ukuran dan lokasi lubang pada tulang belakang

serta bagian medula spinalis dan saraf yang terkena (Saputra,2014)

#### 4) Hidrosefalus

Suatu keadaan dimana terdapat timbunan likuar serebrospinalis yang berlebihan dalam ventrikel-ventrikel dan ruang subarachnoid yang disertai dengan kenaikan tekanan intrakranial) (Setiyani, 2016).

### 6. Standar Kunjungan Bayi Baru Lahir atau Neonatus

Menurut Purwoastuti, dkk, (2015) Kunjungan neonatal terbagi dalam 3 kategori, yaitu :

#### a. Kunjungan neonatal hari ke-1 (6-48 jam)

- 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi
- 2) Pemeriksaan fisik bayi
- 3) Konseling : Jaga kehangatan Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya.
- 4) Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat  $> 60$  x/m atau menggunakan otot tambahan, Letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-

menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, mata bengkak atau mengeluarkan cairan.

- 5) Lakukan perawatan tali pusat Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan dengan kain bersih secara longgar, Lipatlah popok di bawah tali pusat, Jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar.
  - 6) Gunakan tempat yang hangat dan bersih.
  - 7) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan.
  - 8) Memberikan munisasi HB-0.
- b. Kunjungan neonatal hari ke 3-7
- 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
  - 2) Menjaga kebersihan bayi
  - 3) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian
  - 4) Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan
  - 5) Menjaga keamanan bayi
  - 6) Menjaga suhu tubuh bayi
  - 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA.

c. Kunjungan neonatal 8-28 hari

- 1) Pemeriksaan fisik
- 2) Menjaga kebersihan bayi
- 3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi Baru Lahir
- 4) Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan.
- 5) Menjaga keamanan
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA.
- 8) Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

**7. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney**

a. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara:

- 1) Anamnesa, meliputi Tanya jawab untuk memperoleh meliputi riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data, sosial, ekonomi dan psikologi serta meliputi HPHT, TP, pergerakan janin, umur kehamilan, sakit perut tembus kebelakang sejak kapan dan ada pelepasan lendir dan darah.

2) Pemeriksaan fisik meliputi: pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan keadaan umum klien yaitu berat badan lahir, panjang badan, lingkar dada, lingkar perut, lingkar kepala, frekuensi jantung, pernapasan dan pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi.

b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini kita Diagnosa/masalah aktual yang terjadi seperti Bayi cukup bulan (BCB), bayi kurang bulan (BKB), bayi lebih bulan (BLB), Kecil untuk masa kehamilan (KMK), Sesuai untuk masa kehamilan (SMK), Besar untuk masa kehamilan (BMK).

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial yang mungkin akan terjadi, seperti Hipotermi, Hipertermi, dan Hipoglikemi.

d. Langkah IV : Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi dan Rujukan

Langkah ini dilakukan *emergency* jika terjadi hipotermi dan asfiksia pada badan bayi, menyelimuti bayi yang mengalami hipotermi dan melakukan 6 langkah awal resusitasi serta resusitasi untuk pemeriksaan kadarglukosa serta kolaborasi dan konsultasi dengan dokter untuk penanganan lanjutan.

e. Langkah V : Intervensi

Langkah ini direncanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan

kelanjutan manajemen terhadap diagnosi atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut tentang apa yang akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan untuk masalah social ekonomi, budaya atau psikologis, apakah kehamilan cukup bulan, apakah air ketuban jernih dan tidak tercampur meconium, apakah bayi menangis atau bernafas/tidak bermegap-megap, apakah tonus otot bayi baik/bergerak aktif.

f. Langkah VI : Pelaksanaan (Implementasi)

Rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah lima dilaksanakan secara efisien dan aman. perencanaan ini dilakukan oleh seluruh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Mengevaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan mengulangi kembali proses manajemen dengan benar terhadap setiap aspek asuhan yang sudah diklasifikasikan tetapi belum efektif.

## 8. Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

### a. Subjektif

Anamneses, meliputi Tanya jawab untuk memperoleh meliputi riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data, social, ekonomi dan psikologi serta meliputi HPHT, TP, pergerakan janin, umur kehamilan, sakit perut tembus belakang sejak kapan dan ada pelepasan lendir dan darah, riwayat persalinan.

### b. Objektif

Pemeriksaan fisik meliputi ; pemeriksaan TTV (frekuensi jantung, suhu, pernapasan), pemeriksaan keadaan umum yaitu berat badan lahir, panjang badan, lingkar dada, lingkar perut, lingkar kepala, frekuensi jantung, pernapasan dan pemeriksaan fisik secara inspeksi dan palpasi meliputi : ukuran kepala normal, sutura berjarak normal, tidak ada kelainan congenital, jumlah telinga lengkap dan simetris, jumlah mata lengkap dan simetris, bentuk hidung normal, reflex hisap baik, dada simetris, jumlah jari lengkap, gerakan lengan normal, tali pusat, genetalia wanita (labia minora, mayora, klitoris vagina), genetalia laki-laki (skrotum dan kedua turun ke dalam skrotum).

### c. Assessment

Dari hasil ringkasan pada data langkah 2,3 dan 4 vaney dapat di dignose BCB/SMK dengan bayi baru lahir normal, masalah potensial yang mungkin terjadi hipotermi, hipertermi, hipoglikemia dan infeksi

talipusat. Perlunya tindakan segera mempertahankan suhu tetap hangat untuk mencegah terjadinya hipotermi dan hipoglikemia.

d. Planning

Mengambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assement. Perencanaan ini dilakukan oleh seluruh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya, menjelaskan pada ibu tentang menyusui dini (IMD), mempertahankan suhu tubuh tetap hangat, obat mata eritmesin, memberikan identitas bayi, memberikan vitamin K, melakukan konseling pada ibu/orang tua bayi, pelaksanaan pelayanan kesehatan neonates.



## E. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Pascasalin

### 1. Pengertian Keluarga Berencana

merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2015).

### 2. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:

Selain itu, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar efektivitas MAL optimal:

- a. Ibu harus menyusui secara penuh atau hampir penuh (bayi hanya sesekali diberi 1-2 teguk air/minuman pada upacara adat/agama)
- b. Perdarahan sebelum 56 hari pascasalin dapat diabaikan (belum dianggap haid)
- c. Bayi menghisap payudara secara langsung
- d. Menyusui dimulai dari setengah sampai satu jam setelah bayi lahir
- e. Kolostrum diberikan kepada bayi
- f. Pola menyusui *on demand* (menyusui setiap saat bayi membutuhkan) dan dari kedua payudara
- g. Sering menyusui selama 24 jam termasuk malam hari
- h. Hindari jarak antar menyusui lebih dari 4 jam

Untuk mendukung keberhasilan menyusui dan MAL maka ibu perlu mengerti cara menyusui yang benar meliputi posisi, perlekatan dan menyusui secara efektif.

### 3. Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2015).

### 4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR merupakan pilihan kontrasepsi pascasalin yang aman dan efektif untuk ibu yang ingin menjarangkan atau membatasi kehamilan. AKDR dapat dipasang segera setelah bersalin ataupun dalam jangka waktu tertentu.

Keuntungan pemasangan AKDR segera setelah lahir (pasca plasenta)

- a. Biaya lebih efektif dan terjangkau.
- b. Lebih sedikit keluhan perdarahan dibandingkan dengan pemasangan setelah beberapa hari/minggu.
- c. Tidak perlu mengkhawatirkan kemungkinan untuk hamil selama

menyusui dan AKDR pun tidak mengganggu produksi air sus dan ibu yang menyusui.

d. Mengurangi angka ketidakpatuhan pasien.

namun demikian, terdapat beberapa resiko dan hal-hal yang diwaspadai saat pemasangan, antara lain :

- a. Dapat terjadi robekan dinding rahim .
- b. Ada kemungkinan kegagalan pemasangan.
- c. Kemungkinan mengalami nyeri setelah melahirkan hingga beberapa hari kemudian.
- d. Kemungkinan terjadi infeksi setelah pemasangan AKDR (pasien harus kembali jika ada demam, bau amis/anyir dari cairan vagina dan sakit perut terus menerus).

#### 5. Implan

- a. Implan berisi progestin, dan tidak mengganggu produksi ASI.
- b. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pascasalin, pemasangan implan dapat dilakukan setiap saat tanpa kontrasepsi lain bila menyusui penuh (*full breastfeeding*).
- c. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haidup pemasangan dapat dilakukan kapan saja tetapi menggunakan kontrasepsi lain atau jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari.
- d. Masa pakai dapat mencapai 3 tahun (3-keto-desogestrel) hingga 5 tahun (levonogestrel).

## 6. Suntik Progestin

- a. Suntikan progestin tidak mengganggu produksi ASI. a. Jika ibu tidak menyusui, suntikan dapat segera dimulai.
- b. Jika ibu menyusui, suntikan dapat dimulai setelah 6 minggu pascasalin.
- c. Jika ibu menggunakan MAL, suntikan dapat ditunda sampai 6 bulan.
- d. Jika ibu tidak menyusui, dan sudah lebih dari 6 minggu pascasalin, atau sudah dapat haid, suntikan dapat dimulai setelah yakin tidak ada kehamilan.
- e. Injeksi diberikan setiap 2 bulan (depo noretisteron enantat) atau 3 bulan (medroxiprogesteron asetat).

## 7. Minipil

- a. Minipil berisi progestin dan tidak mengganggu produksi ASI
- b. Pemakaian setiap hari, satu strip untuk 1 bulan.

## 8. Kondom

- a. Pilihan kontrasepsi untuk pria.
- b. Sebagai kontrasepsi sementara.

## 9. **Konseling dalam pelayanan KB** (Sirat & Rupdi, 2020).

### a. Langkah-langkah konseling

Memberikan suatu akronim yang dapat dijadikan paduan bagi petugas klinik KB untuk melakukan konseling. Akronim tersebut adalah **SATU TUJU**:

**SA** : Sapa dan Salam

Salam dan sapa klien secara terbuka dan sopan. Tenaga kesehatan harus memberikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan menjelaskan ditempat yang nyaman dengan privasi yang terjamin, klien diyakinkan untuk membangun rasa percaya diri. Tenaga kesehatan juga perlu bertanya kepada klien apa yang perlu dibantu dan menjelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

**T** : tanyakan

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantulah klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan, reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrsepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan klien sesuai dengan kata-kata dan isyarat serta caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perhatikan bahwa kita memahami. Dengan memahami pengetahuan, kebutuhan dan keinginan klien kita dapat membantunya.

**U** : uraikan

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu pilihan reproduksi yang paling mungkin termasuk pilihan beberapa jenis. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia ingin, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi yang ada dan alternative lain yang mungkin diinginkan oleh klien

**TU** : bantulah

Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginan dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah pertanyaan tersebut secara terbuka. Tenaga kesehatan atau petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien tentang setiap jenis kontrasepsi.

**J** : jelaskan

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya, setelah klien memilih jenis kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat atau obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat atau obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Berikan penjelasan tentang manfaat ganda metode kontrasepsi, misalnya kondom yang dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS).

**U** : kunjungan ulang

Bicarakan dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk menentukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika

dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

b. Tahapan konseling dalam pelayanan KB

Tahap konseling dalam pelayanan KB di rinci dalam tahap sebagai berikut:

1) Kegiatan KIE

- a) Sumber informasi pertama tentang jenis alat atau metode KB dari petugas lapangan KB
- b) Pesan yang disampaikan. Pengertian dan manfaat KB bagi kesehatan dan kesejahteraan keluarga proses terjadinya kehamilan pada wanita (yang kaitannya dengan cara kerja metode kontrasepsi

2) Kegiatan bimbingan

- a) Tindak lanjut dari kegiatan KIE dengan menjangir peserta KB.
- b) Tugas penjangiran. Memberikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang lebih aktif

3) Kegiatan rujukan

- a) Rujukan calon peserta KB untuk mendapatkan pelyanan KB
- b) Rujukan peserta KB untuk tidak menindaklanjuti komplikasi.

## 10. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

### a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Penulis mengumpulkan data dasar awal yang lengkap.

Data subjektif yaitu data yang didapatkan dari ibu seperti keinginan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil kombinasi. Data objektif yaitu tekanan darah dalam batas normal sistol :90-120 mmHg, diastol 60-90 mmHg, inspeksi pada konjungtiva tidak pucat, palpasi pada leher tidak terdapat benjolan, palpasi pada payudara tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan, inspeksi pada ekstremitas bawah tidak terdapat varises vena.

### b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang ditegakkan yaitu akseptor baru Keluarga Berencana, Masalah aktual yaitu tidak ada.

### c. Langkah III : identifikasi diagnosis/Masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi langkah ini membutuhkan antisipasi bila

memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi

Adapun masalah potensial: Amenorea (tidak ada perdarahan, atau spotting), pusing, mual, atau muntah, Berat badan naik sedikit, tetapi pada perempuan tertentu kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.

d. Langkah IV : Tindakan Segera/ Konsultasi/ Kolaborasi/ Rujukan

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau dikonsultasikan atau ditangani bersama oleh tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Tindakan konsultasi bidan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keadaan yang dialaminya merupakan seperti efek samping.

e. Langkah V : Intervensi/ Rencana Tindakan

Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Tujuan yang ingin dicapai adalah ibu mendapat pelayanan keluarga berencana sebagai akseptor baru, kehamilan dapat tertunda, penggunaan alat kontrasepsi pil dapat berjalan dengan lancar, dan tidak terjadi efek samping.

f. Langkah VI : Implementasi/ Penatalaksanaan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh di langkah lima harus dilaksanakan secara efisien. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian bisa dilakukan oleh tim medis lainnya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali keadaan klien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang diberikan, bidan dapat menyimpulkan ibu mengerti tentang macam-macam kontrasepsi, ibu mengerti cara memakai alat kontrasepsi, ibu bersedia datang kembali follow up kapan saja jika ada masalah atau gangguan kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya

**11. Pendokumentasian asuhan kebidanan**

a. S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I varney. Data meliputi riwayat kesehatan, riwayat reproduksi, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data social ekonomi dan psikologi.

b. O : Objektif

Data objektif diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik secara inspeksi dan palpasi serta dilakukan pemeriksaan penunjang jika diperlukan

c. A : Assessment

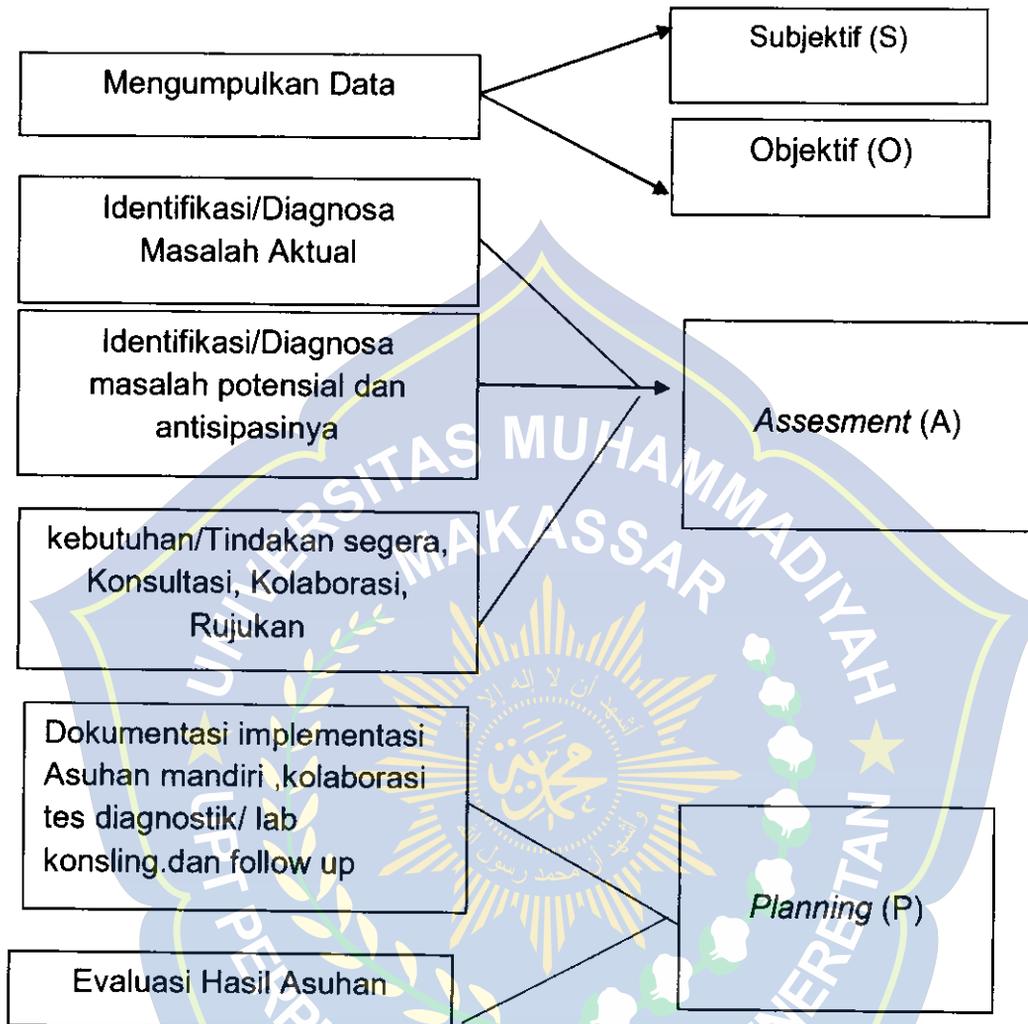
Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnose yang ditegakkan yaitu akseptor baru keluarga berencana, masalah actual yaitu tidak ada. Adapun masalah potensial amenorea (tidak ada pendarahan, atau spotting), pusing, mual, atau muntah, berat badan naik sedikit, tetapi pada perempuan tertentu kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.

d. P : Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil perencanaan pelaksanaan dan pengevaluasian asuhan meliputi menanyakan tujuan berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut, memberikan informais mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan memberikan informasi objektif dan lengkap mengenai berbagai metode kontrasepsi, efektifitas, cara kerja, efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi serta uapaya untuk mengurangi atau menghilangkan efek tersebut. Membantu memilih kontrasepsi ynag aman dan sesuai bagi dirinya.

## F. Tujuh Langkah Varney dalam Catatan SOAP

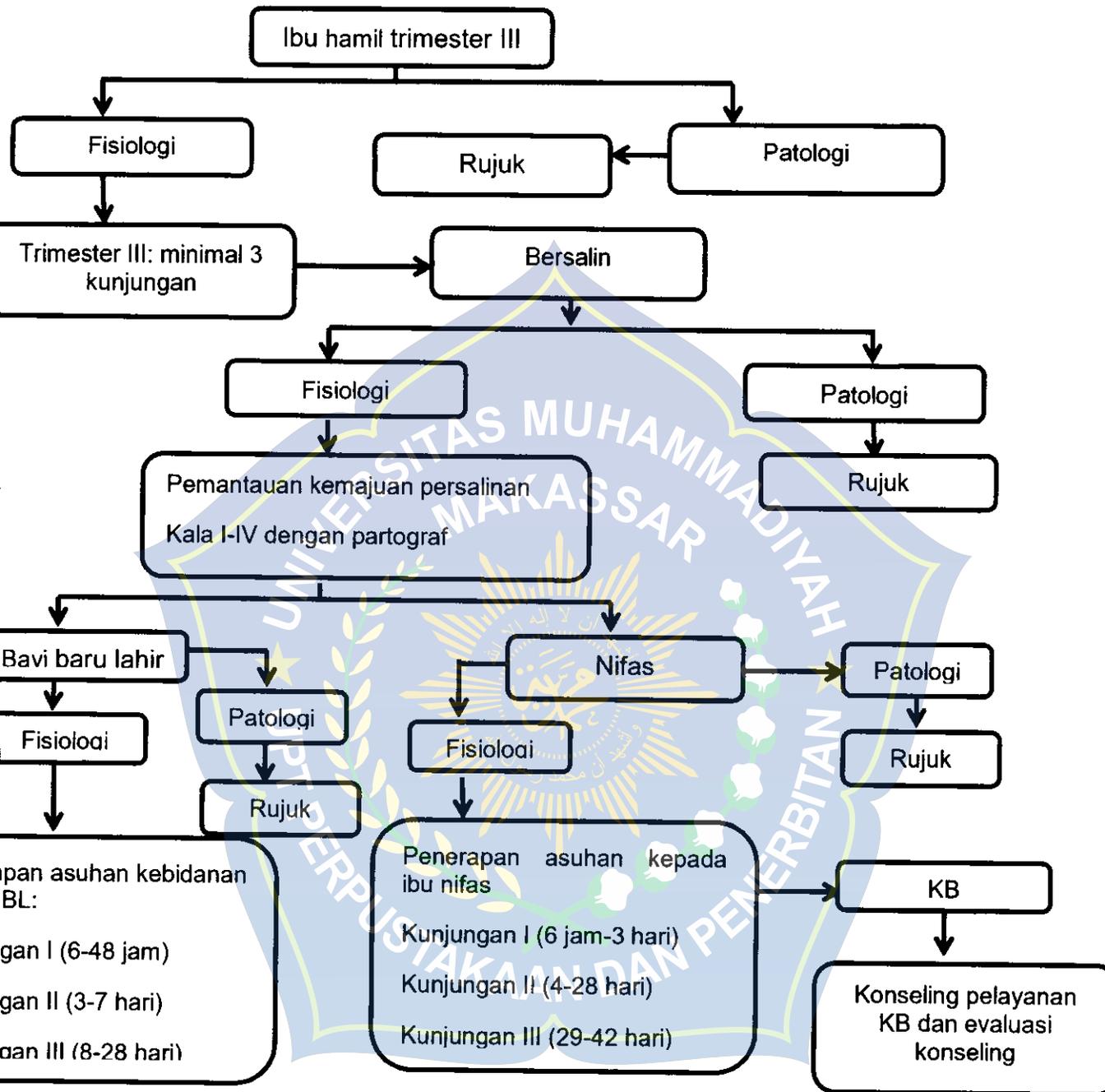
Bagan 2.2 : Tujuh Langkah Varney (SOAP)



(Sumber : Varney, 2014)

G. Kerangka Alur Pikir

Bagan 2.3 : Kerangka alur pikir



Sumber : (Mulati, E., dkk, 2015, Purwoastuti, dkk, 2015, Sirat & Rupdi, 2020).

## H. Tinjauan Kasus Dalam Agama Islam

Allah SWT sebagai pencipta makhluk, telah menjelaskan proses demi proses penciptaan manusia di dalam rahim seorang perempuan. Proses perubahan janin dari setetes mani hingga menjadi manusia yang sempurna. Sebelum teknologi berkembang, hal itu merupakan perkara ghaib yang tidak diketahui oleh manusia, karena letaknya yang sangat dalam. Belum ada alat yang dapat menjangkau hingga ke dalam rahim tersebut. Al-Quran telah berbicara tentang proses penciptaan manusia di dalam rahim tahap demi tahap. Menakjubkan, sejak 14 abad yang lalu dan ternyata sekarang terbukti, semua kandungan Al-Quran tersebut benar dan tidak salah sedikitpun. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an yang berbunyi:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلالَةٍ مِنْ طِينٍ ﴿١١﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي رَقَائِمٍ مَكِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ بَعْدَ ذَلِكَ لَمَيِّتُونَ ﴿١٥﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ تُبْعَثُونَ ﴿١٦﴾

artinya: "Dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal dari tanah). Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah. Lalu segumpal darah itu kami jadikan

*segumpal daging. Dan segumpal daging kami jadikan tulang belulang. Lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka maha suci Allah, pencipta yang paling baik” (QS.Al -Mu'minun:12-14).*

Dalam hadist shahih Bukhari Muslim juga memperkuat ayat-ayat AlQur'an Tentang proses penciptaan manusia Dengan bunyi sebagai berikut:

*“Sesungguhnya penciptaan salah seorang diantara kalian dihimpun di dalam perut ibunya selama 40 hari berupa air mani, kemudian menjadi segumpal darah dalam waktu sama, kemudian menjadi segumpal daging juga dalam waktu yang sama. Setelah itu malaikat diutus untuk meniupkan roh kedalamnya dan diperintahkan untuk mencatat 4 perkara, mencatat rezekinya, ajalnya, perbuatannya dan celaka ataukah bahagia” (HR. Bukhari dan Muslim).*

Menurut ahli tafsir seluruh wanita untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi proses kehamilan hingga persalinan. Ayat Al-Qur'an tentang persalinan, dimuat bersama-sama dengan ayat tentang kehamilan antara lain ada dalam QS. Al-Ahqaf/46:15.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا  
 وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً  
 قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ  
 أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ  
 الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

*“Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula) mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan...”*

Ayat tersebut menjelaskan bahwa salah satu alasan kenapa Allah memberi wasiat pada manusia agar berbakti pada kedua orang tua adalah karena proses persalinan yang dialami ibu merupakan suatu proses yang sangat berat. Pengaruh kontraksi rahim ketika bayi mau lahir, menyebabkan ibu merasakan sang kesakitan, bahkan dalam keadaan tertentu, dapat menyebabkan kematian. Karena perjuangan ibu ketika melahirkan dan resiko yang sangat berat yang ditanggung seorang ibu, Nabi cukup bijaksana dan memberi empati pada ibu yang meninggal karena melahirkan sebagai syahid, setara dengan perjuangan jihad di medan perang.

Masa nifas merupakan masa dimana wanita mengalami perdarahan rahim. Dalam islam masa nifas biasanya berlangsung selama 40 hari atau lebih. Selama masa tersebut seorang wanita disebabkan dari kewajibannya seperti larangan saat haid yaitu shalat lima waktu dan puasa wajib. Dalam hadist riwayat tirmidzi berkata:

*“Ahli ilmu dari kalangan sahabat Nabi Saw, tabi’in dan orang-orang setelah mereka bersepakat, bahwa wanita nifas itu meninggalkan shalat selama empat puluh hari. Kecuali, jika dia sudah suci bersih sebelum genap empat puluh hari maka pada saat itu dia harus mandi dan shalat”.*

#### 1. Larangan Selama Masa Nifas

Dalam hal ini keragu-raguan merupakan hal yang relatif. Tergantung dari bagaimana masing-masing orang terhadap pemahamannya sendiri. Karena itu dalam Al-Quran sebenarnya telah berisi penjelasan akan segala sesuatu. Allah SWT juga tidak mewajibkan umatnya untuk berpuasa dan thawaf dua kali terkecuali jika terdapat kesalahan pada tindakan pertama maka ia wajib mengqadanya. Selain itu, ketika seseorang mampu melakukan kewajiban sesuai dengan kemampuannya maka ia terbebas tanggungannya.

#### 2. Larangan Untuk Melakukan Hubungan Suami Istri

Selama Masa Nifas Islam melarang suami istri untuk melakukan hubungan intim pada masa nifas sampai darah kotor

tersebut berhenti. Kalau ditinjau dari segi kesehatan, larangan tersebut mengandung cukup banyak hikmah, seperti: jalan lahir anak pada wanita masih dalam penyembuhan dari luka yang diakibatkan dari kelahiran bayi.

### 3. Peran Agama dalam Menyusui

Menyusui adalah cara alamiah yang direkomendasikan untuk diberikan kepada semua bayi. Dan ASI merupakan makanan dan minuman yang terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan (secara eksklusif atau hanya ASI saja) dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun dengan makanan pendamping ASI.

Islam secara tersurat dan tersirat telah menjelaskan bahwa seorang wanita boleh menjaga jarak dalam mengatur kehamilan. Menjaga jarak dengan tujuan memberikan anak perhatian yang cukup demi kesehatan wanita itu sendiri, Jika seorang wanita memberikan ASI secara sempurna hingga 2 tahun, artinya dia tidak hamil selama dalam proses tersebut. Kehamilan itu sendiri membutuhkan sebuah perjuangan yang akan merepotkan seorang ibu dalam menyapih bayinya. Setelah 2 tahun barulah seorang ibu boleh hamil kembali dan proses kehamilan itu sendiri membutuhkan waktu hingga 9 bulan, berarti jarak yang ideal bagi seorang ibu untuk mempunyai anak (melahirkan) adalah 2 tahun 9 bulan. Keinginan untuk memiliki anak merupakan hak kedua orang tua baik ibu maupun ayah, bukan berarti seorang ayah sebagai pemimpin dalam rumah tangga boleh

memaksakan kehendaknya dalam menentukan jumlah anak dan mengatur jarak antar anak, karena Islam sangat menekankan pentingnya musyawarah dalam segala urusan, apalagi dalam hal yang sangat penting dan beresiko bagi salah satu pihak. Dalam hal ini Allah SWT berfirman dalam surah *Ali Imran* ayat 159:

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِن  
 حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ  
 فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya: "Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauh diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya" (QS. *Ali Imran*:159).

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Studi kasus ini menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah varney dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi dan penyusunan data perkembangan menggunakan SOAP.

#### **B. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus**

##### **1. Tempat**

Tempat pengambilan kasus di RSKAD IA Siti Fatimah Makassar jl. Gn. Merapi No. 75, Lajangiru, Kec. Ujung pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

##### **2. Waktu**

Waktu pengambilan kasus direncanakan pada bulan Juni s/d Agustus tahun 2021.

#### **C. Subjek Studi Kasus**

Subjek Studi Kasus ini adalah ibu dengan kehamilan trimester III yang periksa di RSKD IA Siti Fatimah Makassar Tahun 2021.

#### **D. Jenis data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibu pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

penulis tidak mencantumkan pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.



di RSKD ibu dan anak siti fatimah Makassar Tahun 2021, berupa anamnesis dan observasi langsung.

## 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan pada rekam medik RSKD ibu dan anak siti fatimah Makassar Tahun 2021.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat dan bahan dalam pengambilan data

- a. Format pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB
- b. Buku tulis
- c. Balpoin
- d. Vital sign ( stetoskop, tensimeter, thermometer, arloji)
- e. Jam tangan
- f. Leanek/Doppler
- g. Timbangan.

### 2. Metode pengumpulan data

- a. Anamneses melalui wawancara
- b. Observasi / Pemeriksaan fisik.

## F. Analisis data

Analisis data dari studi kasus, yaitu :

- a) Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif.
- b) Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosi yang spesifik.
- c) Dari masalah aktual maka ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya.
- d) Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
- e) Intervensi/Rencana tindakan asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnose dan problem serta data-data tambahan setelah data dasa, rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien.
- f) Mengevaluasi tindakan assuhan kebidanan yang telah di Implementasikan.

## G. Etika Studi Kasus

### 1. *Informed consent*

Informed consent adalah bukti atau persetujuan penulis yang ditanda tangani oleh responden oleh ibu post natal dengan masa nifas normal

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL STUDI KASUS

#### MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL KOMPREHENSIF PADA NY "F" GESTASI 30-32 MINGGU DI RSKD-IA SITI FATIMAH TANGGAL 07 JUNI 2021

No. Register : 13xxxxx  
 Tanggal Kunjungan : 07 Juni 2021 Pukul : 10.30 Wita  
 Tanggal Pengkajian : 07 Juni 2021 Pukul : 10.40 Wita  
 Kunjungan : Pertama  
 Nama Pengkaji : "A"

### A. LANGKAH I IDENTIFIKASI DATA DASAR

#### 1. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny "F" / Tn "H"  
 Umur : 25 tahun / 28 tahun  
 Nikah/Lamany : 1x / ± 3 tahun  
 Suku : Makassar / Makassar  
 Agama : ISLAM / ISLAM  
 Pendidikan : D3 / S1  
 Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
 Alamat : No.36 Lr.5 Rappocini Raya Kec. rappocini,  
 Kota. Makassar

## 2. Keluhan Utama

Ibu ingin melakukan USG, Karena ibu ingin mengetahui jenis kelamin janinya.

## 3. Data Biologis / Fisiologis

### a. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ini kehamilan yang pertama dan ibu tidak pernah keguguran
- 2) Hari Pertama Haid Terakhir ibu adalah tanggal 26 Oktober 2020
- 3) Umur kehamilannya ibu  $\pm$  7 bulan
- 4) Ibu datang melakukan kunjungan awal di RSKD IA Siti Fatimah
- 5) Ibu datang ke rumah sakit untuk USG agar mengetahui jenis kelamin janin
- 6) Ibu telah mendapatkan tablet Fe sebanyak 30 tablet diberikan pada umur kehamilan ibu 2 bulan, dan yang sudah diminum sebanyak 10 butir
- 7) Ibu merasakan janinnya bergerak kuat terutama pada perut bagian kiri dan mulai di rasakan sejak umur kahamilan  $\pm$  5 bulan (sejak bulan mei) hingga sekarang
- 8) Ibu selama hamil tidak perna merasakan nyeri perut yang hebat
- 9) Ibu telah mendapatkan suntik TT1 di puskesmas pada tanggal 17 mei 2021 pada umur kehamilan  $\pm$  5 bulan.
- 10) Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu tidak perna merokok, minum alkohol, dan minum jamu-jamuan

b. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

- 1) Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, dan penyakit lainnya
- 2) Tidak pernah mengalami penyakit kulit dan kelamin
- 3) Tidak pernah opname
- 4) Berat badan ibu sebelum hamil 50 kg

c. Riwayat kesehatan keluarga

- 1) Tidak ada riwayat keluarga yang menderita penyakit serius seperti, hipertensi, asma, DM, kanker dan penyakit jantung
- 2) Suami ada seorang perokok aktif
- 3) Ibu menjadi perokok pasif (dampaknya janin bisa lahir premature dan berat badan lahir rendah)

d. Riwayat reproduksi

1) Riwayat haid

Menarche : 15 tahun

Siklus : 28 – 30 hari

Durasi : 6 – 7 hari

2) Riwayat ginekologi

- a) Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti tumor dan kista
- b) Ibu tidak menderita gangguan system reproduksi

c) Ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual seperti sifilis gonorea, hepatitis dan HIV/AIDS

e. Riwayat KB

Ibu tidak pernah jadi akseptor KB

f. Riwayat psikosial, ekonomi, dan spiritual

- 1) Suami maupun keluarga merasa senang dengan kehamilan ibu
- 2) Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami
- 3) Ibu mengerjakan urusan rumah tangga dibantu oleh keluarga
- 4) Ibu dan keluarga beragama islam dan taat menjalankan ibadah
- 5) Hubungan keluarga dan tetangga baik
- 6) Suami sebagai pencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya
- 7) Ibu menganggap bahwa kehamilannya merupakan anugerah dari ALLAH SWT

g. Pola pemenuhan kebutuhan dasar kebiasaan

1) Nutrisi / cairan

Kebutuhan

a) Makanan

Jenis makanan : nasi dan ikan

Frekuensi : 1 – 2 kali sehari

b) Minum

Frekuensi : 5 -6 gelas / hari

Selama hamil

a) Makanan

Jenis makanan : nasi, ikan, sayur dan tempe

Frekuensi : 2 -3 kali sehari

b) Minum

Frekuensi : 7 – 8 gelas / hari

2) Eliminasi

Kebiasaan

a) BAB ( Buang Air Besar )

Frekuensi : 1 – 2 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : padat

b) BAK ( Buang Air Kecil )

Frekuensi :  $\pm$  5 – 6 x sehari

Warna : kuning jernih

Bau : amoniak

Selama hamil

c) BAB ( Buang Air Besar )

Frekuensi : 1 – 2 kali sehari

Warna : kehitaman

Konsistensi : padat

## d) BAK ( Buang Air Kecil )

Frekuensi :  $\pm 6 - 8$  x sehari

Warna : kuning jernih

Bau : amoniak

## 3) pola istirahat

kebiasaan

a) tidur siang :  $\pm 3$  jam / hari

b) tidur malam :  $\pm 8$  jam / hari

selama hamil

c) tidur siang :  $\pm 1$  jam / hari

d) tidur malam :  $\pm 7 - 8$  jam / hari

## 4) personal hygiene

kebiasaan

a) mandi : 2 kali sehari

b) gosok gigi : 2 kali sehari

c) keramas : 3 kali seminggu

selama hamil

Tidak terjadi perubahan namun ibu lebih sering mengganti pakaian dalam

## h. pemeriksaan fisik

## a. pemeriksaan umum

1) Kesadaran : Composmentis

- 2) Keadaan umum : Baik
- 3) BB sekarang : 57 Kg
- 4) Tinggi badan : 158 Cm
- 5) Lila : 27 Cm
- 6) Tanda – tanda vital :

TD : 120 / 70 mmHg S : 36,8 ° C

P : 20 x / m

N : 80 x / m

7) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Inspeksi : rambut bersih, lurus dan tidak rontok

Palpasi : tidak ada massa, benjolan dan nyeri tekan

b) Wajah

Inspeksi : tidak ada oedema dan ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

c) Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sclera putih

d) Hidung

Inspeksi : tidak ada pengeluaran secret dan polip

## e) Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan dan fungsi pendengaran baik

## f) Mulut dan gigi

Inspeksi :mulut tampak bersih bibir tampak lembab dan terdapat caries pada gigi geraham bagian bawah

## g) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

Palpasi : tidak ada massa, benjolan dan nyeri tekan

## h) Payudara

Inspeksi :simetris kiri dan kanan puting susu terbentuk tidak ada massa, dan terdapat hyperpigmentasin pada areola mammae

Palpasi : tidak ada massa, benjolan dan nyeri tekan tampak colostrum saat areola dipencet

## i) Abdomen

Inspeksi : tidak luka bekas operasi, Nampak striae livid dan linea nigra

Leopold I : TFU 30 cm 3 jari bawah px teraba bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, teratur dikuadran sebelah kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

j) Genetalia

Inspeksi : tidak ada keputihan , tidak ada pengeluaran lendir dan darah

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, dan oedema

k) Ekstremitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan tidak ada varices

Palpasi : tidak ada oedema dan nyeri tekan

Perkusi : reflex patella kiri dan kanan positif

**B. LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Diagnosa : G1 P0 A0, gestasi 30-32 minggu, tunggal, hidup, intran uterin, situs memanjang, keadaan ibu baik dan janin baik

Masalah aktual : -

1. Gravid I Para 0 Abortus 0

Data subjektif :

a. ibu hamil pertama tidak pernah keguguran

b. tonus otot perut ibu tegak

Data objektif : tampak striae livid, dan linea nigra

Leopold I: TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba bokong

LeopoldII :PU-KA

LeopoldIII : kepala / BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, teratur dikuadran sebelahkanan  
bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

Analisa dan interpretasi data

- a. pada hasil pemeriksaan terdapat bagian-bagian janin dan terdengar DJJ dan ibu merasakan pergerakan janin kuat di perut sebelah kanan menandakan ibu pasti hamil.
- b. tampak striae livid karena pada dinding perut terjadi peregangan sehingga pembuluh darah menimbulkan garutan yang berwarna hitam kebiruan pada primigravida menandai bahwa kehamilan ibu adalah yang pertama.

2. Gestasi 30-32 minggu

Data subjektif : a. HPHT ibu tanggal 26 oktober 2020

b. kehamilannya ibu  $\pm$  8 bulan

c. pergerakan pertama kali janin pada usia  
kehamilan  $\pm$  5 bulan

d. pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan

Data objektif : tampak striae livid, dan linea nigra

Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Analisa dan interpretasi data

- a. Menurut rumus Neagle dari HPHT tanggal 26 Oktober 2020 sampai tanggal pengkajian 07 juni 2021 maka usia kehamilan ibu 31 minggu 2 hari
- b. Menurut rumus Mc Donald jika TFU 30 cm maka usia kehamilan (bulan)  $\times 3,5 = 8,5 \times 3,5 = 29,75$  (30 cm) jadi ukuran TFU 30 cm sesuai dengan usia kehamilan ibu 31 minggu 2 hari
- c. Berdasarkan TFU 30 cm  $\times 2 \div 7 = 60 \div 7 = 8,5$  (8 bulan ), jadi usia kehamilan ibu sekarang sudah memasuki 8 bulan dan TFU 30 cm sesuai dengan usia kehamilan 30-32 minggu.

### 3. Intra uterin

Data subjektif : a. ibu merasakan pergerakan janin kuat terutama pada bagian kiri perut bawah ibu, mulai dirasakan sejak

usia kehamilan  $\pm$  5 bulan (sampai tanggal pengkajian).

- b. Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama hamil

Data objektif : a. Tampak striae livid dan linea nigra tidak ada bekas operasi

- b. Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan

- c. Pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Analisa dan interpretasi data

Dengan terbentuknya segmen bawah rahim, maka pada akhir kehamilan bentuk uterus menjadi lonjong dengan ukuran atas bawah lebih panjang disbanding dengan bagian bawah uterus. Sampai kehamilan kira-kira 32 minggu kavum amni relative lebih besar dan air ketuban relative lebih banyak disbanding dengan besarnya janin sehingga dinding uterus tidak mendekati janin.

#### 4. Situs memanjang

Data objektif :Ibu merasakan pergerakan janin kuat pada kuadrat kiri  
perut ibu mulai dirasakan sejak umur kehamilan  
memasuki usia  $\pm 5$  bulan

Data objektif : pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba  
bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopoldn IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Auskultasi DJJ : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran  
kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

Analisa dan interpretasi data

Dikatakan letak memanjang apabila sumbu panjang jarum sejajar  
terhadap sumbu panjang ibu, karena pada linea nigra, DJJ terdapat  
sebelah kanan perut ibu, pergerakan janin kuat sehingga di katakan  
situs memanjang karena sesuai dengan sumbu panjang ibu (sarwono  
hal.27)

Data subjektif : a. Ibu merasakan pergerakan janin kuadran kiri bagian perut ibu

b. Usia kehamilan ibu  $8 \pm$  bulan

c. Ibu merasakan sejak usia kehamilan usia  $\pm 5$  bulan

Data objektif : Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Auskultasi : DJJ terdengar jelas kuat dan teratur dengan frekuensi 140x/menit

Analisa dan interpretasi data

1. Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena di usia kehamilan tersebut, dinding uterus, mulai menipis dan gerakan
2. Jantung janin berdenyut sejak awal minggu keempat setelah fertilisasi, tetapi baru ada usia kehamilan 20 minggu bunyi jantung janin dapat di deteksi dengan fetoskop, dengan menggunakan teknik ultra sound atau system dopler, bunyi jantung janin dapat di kendali lebih awal 12-20 minggu usia kehamilan (sarwono hal 219)

## 6. Tunggal

Data subjektif : Ibu merasakan pergerakan janin kuat bagian kiri bawah perut ibu mulai di rasakan sejak mulai masuk usia  $\pm$  5 bulan (sampai tanggal pengkajian)

Data objektif : a. pembesaran perut sesuai usia kehamilan

b. pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah px teraba

bokong

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopoldn IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Analisa dan interpretasi data

Pada waktu pemeriksaan teraba satu kepala, satu bokong satu bagian terkecil dan DJJ terdengar di satu bagian perut ibu (sebelah kanan)

## 7. Keadaan janin baik

Data subjektif : ibu merasakan pergerakan janin kuat terutama pada bagian kiri bawah, mulai di rasakan pada umur kehamila  $\pm$  5 bulan

Data objektif : detak jantung janin, kuat dan teratur dengan frekuensi

140x/i

Analisa dan interpretasi data

Frekuensi denyut jantung janin rata-rata sekitar 140x/l dengan variasi 20 dpm diatas atau dibawah nilai rata-rata. Jadi, normal denyut jantung janin antara 120-160 dpm (sarwono hal 222)

#### 8. Keadaan ibu baik

Data subjektif : Ibu tidak pernah mengalami penyakit yang serius

Data objektif : a. keadaan ibu baik

b. kesadaran composmentis

c. Tanda – tanda vital dalam batas normal :

TD : 120 / 70 mmHg

N : 80 x / m

S : 36,8 ° C

P : 20 x / m

Analisa dan interpretasi data

keadaan ibu baik terlihat dan tanda-tanda vital dalam batas normal kesadaran composmentis serta keadaan ibu baik.

#### C. LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Tidak ada data yang menunjang

#### D. LANGKAH VI TINDAKAN SEGERA/KONSULTASI/KOLABORASI/ RUJUKAN

Tidak ada data indikasi

## E. LANGKAH V INTERVENSI / RENCANA TINDAKAN

Diagnosa : G1 P0 A0, gestasi 30-32 minggu, tunggal, hidup, intran  
uterin, situs, memanjang, keadaan ibu baik dan janin  
baik

Msalah Aktual : -

Tujuan : 1. Kehamilan ibu berlangsung normal  
2. keadaan ibu dan janin baik selama kehamilan

Kriteria : 1. TFU sesuai dengan usia  
2. Tanda – tanda vital dalam batas normal  
TD :sistol 100-130 / diastole 60-9 mmHg  
S :36,5 ° - 37,5°  
N :60-100x / m  
P :16-20 x / m  
3. DJJ normal 120 – 160 x/ menit  
4. Ibu tidak memiliki keluhan

Rencana Asuhan

Tanggal 22 juli 2021

1. Jelaskan pada ibu mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan

Rasional :agar ibu mengetahui tujuannya pemeriksaan dan mengerti  
akan pentingnya pemeriksaan ibu sehingga bersedia  
melakukannya pemeriksaan

2. Observasi tanda – tanda vital

Rasional :tanda – tanda vital merupakan indikator untuk mengetahui keadaan normal ibu baik dan buruknya

3. Berikan health education tentang

- a. Gizi ibu hamil
- b. Personal hygiene
- c. Istirahat yang cukup
- d. Obat – obatan ( tablet Fe, kalk, vit c, Bcom, B12)

Rasional : Makanan yang bergizi di butuhkan untuk kesehatan ibu selama kehamilan perkembangan janin persalinan, dan laktasi. Menjaga personal hygiene dapat mengurangi terjadinya infeksi, pada bagian genitalia, istirahat yang cukup dapat memelihara stamina dan mengurangi beban kerja jantung yang menaglami peningkatan dan obat-obatan sangat dibutuhkan ibu hamil dalam menjaga kondisi agar jantung tetap tumbuh sehat.

4. Jelaskan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan

Rasional : agar ibu lebih berhati-hati dengan kehamilannya, ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

5. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan

Rasional : selama masa kehamilan terjadi proses penyesuaian yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil.

## F. LANGKAH VI TINDAKAN / IMPLEMENTASI

Tanggal : 07 juni 2021

Pukul : 11.10-12.10 wita

1. Menjelaskan pada ibu mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan janin sehat, usia kehamilan ibu memasuki  $\pm$  8 bulan dan hasil DJJ terdengar kuat, teratur.

Hasil : ibu mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan di berikan

2. Memberikan health education tentang

- a. Gizi ibu hamil

Makanan yang bergizi di butuhkan untuk kesehatan ibu selama dalam merasa kehamilan perkembangan janin, persiapan persalinan dan laktasi misalnya ibu makan makanan yang mengandung protein dan karohidrad seperti tempe, tahu dan ikan, daging, kacang, umbi-umbian dan sayuran yang mengandung vitamin K seperti sayuran hijau dan juga ibu mengkonsumsi buah-buahan.

- b. Personal hygiene

Menjaga personal hygiene selama kehamilan dapat mengurangi terjadinya infeksi pada bagian genetalia, misalnya mengganti pakaian dalam jika terasa basah atau 3x sehari, jika ingin BAK atau BAB cuci tangan pakai sabun sebelum mencebok, cara mencebok dari arah depan ke belakang.

- c. Istirahat yang cukup

Istirahat yang cukup dapat memelihara stamina dan mengurangi beban kerja jantung yang mengalami peningkatan kehamilan, waktu istirahat atau waktu tidur untuk ibu hamil pada siang hari  $\pm$  1 jam dan pada malam hari waktu istirahat  $\pm$ 7-8 jam.

d. Obat tablet Fe

Sangat dibutuhkan ibu hamil dalam menjaga kondisi agar janin tetap tumbuh sehat ibu mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 10 butir dan ibu harus minum di malam hari sebelum waktu istirahat.

hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan ibu dapat menjelaskan kembali

3. menjelaskan pada ibu 10 tanda bahaya kehamilan

- a. Muntah terus menerus dan tidak mau makan
- b. Mengalami demam tinggi
- c. Sakit kepala berkepanjangan
- d. Pergerakan janin berkurang
- e. Bengkak kaki tangan dan wajah
- f. Perdarahan pada ibu hamil muda dan tua
- g. Ketuban pecah sebelum waktunya
- h. Kejang
- i. Penglihatan kabur

Hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan dan ibu dapat menjelaskan kembali

## G. LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal : 22 juli 2021

pukul : 12.10-12.15 wita

1. Kehamilan ibu berlangsung normal di tandai dengan

Hasil : TFU sesuai dengan usia Ibu dan janin dalam keadaan baik

2. Ibu dan janin dalam keadaan baik

a. Kesadaran umum composmentis

b. Keadaan ibu baik

c. Tanda- tanda vital dalam batas normal

TD :sistol 100-130 / diastole 60-9 mmHg

S :36,5 ° - 37,5° c

N :60-100x / mP : 16-20 x / m

d. Detak jantung janin normal 120-160 x/i



**PENDOKUMENTASIA ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL  
KOMPREHENSIF PADA NY "F" GESTASI 30-32 MINGGU  
DI RSKD-IA SITI FATIMAH TANGGAL 7 JUNI 2021**

No. Register : 13xxxxx  
Tanggal Kunjungan : 07 Juni 2021 Pukul : 10.30 Wita  
Tanggal Pengkajian : 07 Juni 2021 Pukul : 10.40 Wita  
Nama Pengkaji : "A"

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Ini kehamilan ibu yang pertama dan ibu tidak pernah keguguran
2. Hari Pertama Haid Terakhir ibu tanggal 26 oktober 2020
3. Umur kehamilan ibu  $\pm$  8 bulan
4. Ibu telah mendapatkan tablet Fe sebanyak 30 tablet diberikan pada umur kehamilan ibu 2 bulan
4. ibu merasakan janinnya bergerak kuat terutama pada perut bagian kiri dan mulai di rasakan sejak umur kahamilan  $\pm$  5 bulan (sejak bulan mei) hingga sekarang
5. Ibu selama hamil tidak perna merasakan nyeri perut yang hebat
6. Tinggi badan ibu selama hamil 155 cm
7. Ibu telah mendapatkan suntik TT1 di puskesmas pada tanggal 17 mei 2021 pada umur kehamilan  $\pm$  5 bulan.
8. Berat badan ibu sebelum hamil 50 kg

### C. DATA OBJEKTIF

#### 1. pemeriksaan umum

- a) kesadaran : composmentis
- b) keadaan umum : baik
- c) BB sekarang : 57 Kg
- d) Tinggi badan : 158 Cm
- e) Lila : 27 Cm
- f) Tanda – tanda vital : TD : 120 / 70 mmHgN : 80 x / m  
S : 36,8 ° C P : 20 x / m

#### 2. Pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 30 cm 2 jari bawah,px teraba bokong

Leopold II: PU-KA

Leopold III : kepala / BAP

Leopoldn IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2, 550 gram

Auskultasi :DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

### B. ASSESMENT

Diagnosa : G1 P0 A0, gestasi 31 minggu 2 hari, tunggal, hidup, intran uterin, situs memanjang, keadaan ibu baik dan janin baik

Masalah aktual : -

### C. PLANNING

Tanggal : 07 Juni 2021

Pukul : 11.10-12.10 wita

1. Menjelaskan pada ibu mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan

Hasil : ibu mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan di berikan

2. Memberikan health education tentang

- a. Gizi Ibu Hamil

Makanan yang bergizi di butuhkan untuk kesehatan ibu selama dalam merasa kehamilan perkembangan janin, persiapan persalinan dan laktasi misalnya ibu makan makanan yang mengandung protein dan karohidrat seperti tempe, tahu dan ikan, daging, kacang, umbi-ubiam dan sayuran yang mengandung vitamin K seperti sayuran hijau dan juga ibu mengkonsumsi buah-buahan.

- e. Personal Hygiene

Menjaga personal hygiene selama kehamilan dapat mengurangi terjadinya infeksi pada bagian genetalia, misalnya mengganti pakaian dalam jika terasa basah atau 3x sehari, jika ingin BAK atau BAB cuci tangan pakai sabun sebelum mencebok, cara mencebok dari arah depan ke belakang.

- f. Istirahat Yang Cukup

Istirahat yang cukup dapat memelihara stamina dan mengurangi beban kerja jantung yang mengalami peningkatan kehamilan, waktu

istirahat atau waktu tidur untuk ibu hamil pada siang hari  $\pm$  1 jam dan pada malam hari waktu istirahat  $\pm$ 7-8 jam.

g. Obat-Obatan ( Tablet Fe)

Sangat dibutuhkan ibu hamil dalam menjaga kondisi agar janin tetap tumbuh sehat ibu mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 10 butir dan ibu harus minum di malam hari sebelum waktu istirahat.

Hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan ibu dapat menjelaskan kembali

3. menjelaskan pada ibu 10 tanda bahaya kehamilan

- a. Mual muntah terus – menerus
- b. Mengalami demam tinggi
- c. Sakit kepala berkepanjangan
- d. Pergerakan janin berkurang
- e. Oedema
- f. Perdarahan pervaginam
- g. Air ketuban pecah sebelum waktunya
- h. Kejang

Hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan dan ibu dapat menjelaskan kembali

**PENDOKUMENTASIHASIL ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL  
KOMPREHENSIF PADA NY "F"GESTASI 34-36 MINGGU DENGAN  
NYERI PUNGGUNG DI RSKD-IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 21 JUNI 2021**

No. Register :13xxxxx  
 Tanggal Kunjungan : 20 Juni 2021 Pukul : 10.15 Wita  
 Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2021 Pukul : 10.20 Wita  
 Kunjungan : Kedua  
 Nama Pengkaji : "A"

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu ingin memeriksa kehamilannya
2. Ibu melakukan kunjungan kedua
3. Ibu mengatakan nyeri punggung di rasakan mulai dari tanggal 20 juni 2021

**B. DATA OBJEKTIF**

1. pemeriksaan umum
2. kesadaran : composmentis
3. keadaan umum : baik
4. BB sekarang : 58 kg
5. Lila : 28 Cm
6. Tanda – tanda vital : TD : 120 / 80 mmHg  
 N : 80 x / m

S : 36,8 ° C

P : 20 x / m

#### 7. Pemeriksaan abdomen

Leopold I: TFU 31 cm 2 jari bawah px

Leopold II : PU-KA

Leopold III : kepala/ BAP

Leopold IV : konvergen

Lp : 85 cm TBJ : 2,635 gram

8. Auskultasi : DJJ terdengar sebelah kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

#### C. ASSESMENT

Diagnosa : G1 P0 A0, gestasi 34-36 minggu, tunggal, hidup, intran uterin, situs memanjang, keadaan ibu baik dan janin baik

Masalah aktual : Nyeri punggung

#### D. PLANNING

Tanggal : 21 Juni 2021 pukul : 10.30 wita

1. Menjelaskan pada ibu mengenai pemeriksaan yang dilakukan

Hasil : ibu mengerti dan setuju dengan tindakan yang dilakukan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri punggung yang dialami merupakan hal yang fisiologi / normal dalam kehamilan

Memberitahu ibu cara meringankan atau mencegah keluhan yaitu

memakai bra yang dapat menopang payudara secara benar dengan ukuran yang tepat hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal yang hak tinggi, mengupayakan tidur dengan kasur yang keras, selalu berusaha memperthatahkan postur yang baik di hidari sikap membungkuk tekuk lutut saat mengangkat barang. Lakukan olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga, ibu hamil harus berkonsultasi gizi dan asupan makanan sehari-hari untuk menghindari penambahan berat badan secara berlebihan.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan ibu dapat mengulang penjelasan yang tadi di berikan.

3. Menjelaskan pada ibu bahwa tidak menganjurkan ibu untuk baring/tidur terlentang karena posisi baring/terlentang dapat menimbulkan tekanan pada pembuluh darah besar dan berisiko menghambat aliran darah ke janin.

Hasil : Ibu mengerti dan bias menerima apa yang telah dijelaskan

4. Menjelaskan ketidaknyamanan pada ibu hamil, bahwa rasa nyeri ini juga dapat disebabkan hormone relaksasin yang mengendurkan sendi di antara tulang-tulang di daerah panggul, untuk mengatasi nyeri punggung ibu harus banyak istirahat dan ibu bias melakukan senam ibu hamil.

Hasil : ibu mengerti dan dapat menerima ketidaknyamanan dengan penyesuaian yang terjadi pada ibu

5. Menganjurkan ibu untuk senam hamil untuk melatih pernafasan dan membuat ibu merasa rileks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan kemudian bias mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligasment dan jaringan yang berperan dalam persalinan.

Hasil : ibu mengerti dan dapat menerima dengan penjelasan yang di tersebut

6. Mengingatkan ibu tentang gizi, personal hygiene, istirahat yang cukup, obat-obat (tablet Fe, kalk, vit C, Bcom, B12)

Hasil : ibu menyatakan bahwa ibu tidak lupa apa yng telah dijelaskan dan ibu telah melakukannya dirumah

7. Mengingatkan pada ibu tanda bahaya kehamilan jika ada salah satu tanda bahaya tersebut terjadi pada ibu

Hasil :ibu selalu ingat dengan tanda bahaya kehamilan, kemudian ibu pun sering memperhatikan kehamilannya

**PENDOKUMENTASIA HASIL ASUHAN KEBIDANAN  
ANTENATAL KOMPRESIF PADA NY "F" GESTASI 36-38 MINGGU  
DENGAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH TEMBUS BELAKANG  
DI RSKD-IA SITI FATIMA TANGGAL 05 JULI 2021**

No. Register : 13xxxxx  
 Tanggal Kunjungan : 05 Juli 2021 Pukul : 09.30 Wita  
 Tanggal Pengkajian : 05 Juli 2021 Pukul : 09.40 Wita  
 Kunjungan : ketiga  
 Nama Pengkaji : "A"

**A. Data Subjektif**

1. Ibu memeriksa kehamilannya yang ke tiga
2. Nyeri punggung ibu berkurang dan belum ada lendir yang keluar
3. Ibu merasakan nyeri perut tembus belakang ibu mulai merasakan pada tanggal 04 juli 2021

**B. Data Objektif**

1. pemeriksaan umum
2. kesadaran : Composmentis
3. keadaan umum : Baik
4. BB sekarang : 70 kg
5. Lila : 27 Cm
6. Tanda – tanda vital : TD : 120 / 90 mmHg

N : 80 x / m

S : 36,8 ° C

P : 20 x / m

## 7. Pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 32 cm 1 jari bawah px

Leopold II : PU-KI

Leopold III : Kepala / BDP

Leopold IV : Divergen

Lp : 90 cm TBJ : 2.880gram

8. Auskultasi : terdengar sebelah kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/l

## 9. Genetalia

Inspeksi : Belum ada pengeluaran darah dan lendir

palpasi : Tidak odema dan

10 His : kontraksi yang dirasakan ibu 1x10 (20-25)

## C. ASSESMENT

Diagnosa : G1 P0 A0, gestasi 36-38 minggu, tunggal, hidup, intran uterin, situs, memanjang keadaan ibu baik dan janin baik

Masalah Aktual : Nyeri Perut Tembus Belakang

## D. PLANNING

Tanggal : 05 juli 2021

pukul : 10.00 wita

1. Menjelaskan pada ibu mengenai pemeriksaan yang dilakukan

Hasil : ibu mengerti dan setuju dengan tindakan yang dilakukan

2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut tembus belakang yang dialami merupakan hal yang fisiologi, bahwa ini adalah proses turunya janin yang masuk ke dalam panggul.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan dan ibu dapat menjelaskan kembali

4. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan di pagi hari bahwa dapat meningkatkan fleksibilitas dan mengencangkan otot-otot pinggul, hal tersebut dapat membantu persalinan yang lebih cepat, lebih mudah, dan bebas rasa sakit, dan jalan kaki di pagi hari bias juga untuk melahirkan secara normal

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bisa melakukannya dirumahnya

5. Anjurkan ibu belajar untuk tarik napas dari hidung dan menghembuskan lewat mulut agar ibu bisa agar membantu mengurangi nyeri saat persalinan nanti

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN INTRANATAL  
FISIOLOGI PADA NY "W" GESTASI 38-39 MINGGU DENGAN  
PRESENTASE BELAKANG KEPALADI RSKD IA SITI FATIMAH  
MAKASSAR TANGGAL 21 JULI 2021**

**Riwayat Persalinan**

No.Register :13xxxx  
Tanggal Kunjungan : 21 Juli 2021 pukul : 15.30 wita  
Tanggal Partus : 21 Juli 2021 pukul : 22.30 wita

**KALA I**

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan sakit perut tembus kebelakang
2. Ibu mengatakan keluhan dirasakan sejak tanggal 20 juli 2021 pukul 12.00 WITA
3. Sifat keluhan hilang timbul
6. Sakit perut yang dirasakan ibu tembus kebelakang
7. Ada pelepasan lendir dan darah sejak tanggal 20 juli 2021, jam 13.00
8. HPHT tanggal 26-10-2020, tafsiran persalinan tanggal 03-8-2021.
9. Menurut ibu umur kehamilan  $\pm$  9 bulan
10. Ibu mengatasi keluhannya dengan ibu miring ke kiri
11. Ibu sudah makan dan minum
12. Ibu mengatakan ibu sudah tidur sekitar 30 menit
13. Yang menemani persalinan ibu adalah suami ibu

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 

TD : 110/70 mmHg	S	: 36.5°C
N : 80x/menit	P	: 20x/menit
4. Pemeriksaan abdomen :
 

Leopold I	: TFU	: 32 cm 2 jari bawah px, teraba bokong
Leopold II	: PU-KI	
Leopold III	: kepala/ BDP	
Leopold IV	: Divergen	
LP	: 90 cm	TBJ : 2.880 gram
5. Auskultasi : DJJ terdengar sebelah kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 142x/ menit
6. Pemeriksaan dalam (VT) tanggal 21 juli 2021 pukul 16.00 WITA
 

Vulva dan vagina	: Normal
Portio	: lunak, tebal
Pembukaan	: 5 cm
Ketuban	: utuh
Presentase	: PBK UUK, melintang
Penurunan kepala	: Hodge 2 / station -1
Molase	: tidak ada

Bagian terkemuka : tidak ada  
 Kesan panggul : normal  
 Pelepasan : Lendir, darah

### ASSESSMENT (A)

Diagnosa : G2P1A0, gestasi 38-39 minggu, intrauterine, tunggal, hidup, situs memanjang, keadaan ibu baik keadaan janin baik, dengan infartu kala I fase aktif.

Masalah Aktual : -

Masalah potensial : -

### PLANNING (P)

Tanggal : 21 juli 2021 Pukul :16.30-17.00 Wita

1. Menjelaskan pada ibu bahwa ia dalam keadaan baik ditandai dengan TTV dalam batas normal, dimana TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20x/menit, S: 36,6°C,  
 Hasil : ibu mengerti dan tidak merasa cemas dengan keadaannya.
2. Menjelaskan penyebab nyeri pada ibu yaitu karena ujung-ujung syaraf tertekan pada saat rahim berkontraksi dan terjadinya penekanan kepala pada bagian bawah rahim.  
 Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi miring kiri dan berjalan-jalan disekitartempat tidur agar vena cava inferior tidak tertekan sehingga oksigen tetap terpenuhi untuk janinnya

Hasil : ibu telah miring kiri.

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yaitu menarik nafas melalui hidung dan membuangnya melalui mulut.

Hasil : ibu melakukannya

5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman saat his berkurang.

Hasil : ibu minum dan makan dalam porsi sedikit.

6. Observasi his, DJJ dan nadi tiap 1 jam, suhu dan tekanan darah tiap 4 jam pada fase laten, Observasi his, DJJ dan nadi tiap 30 menit, suhu tiap 2 jam dan tekanan darah tiap 4 jam pada fase aktif.

Hasil :

Jam	His	DJJ	Nadi	Suhu
16.00	3 x 10 (25 detik)	139 x / menit	80 x / menit	36,8 ° c
16.30	3 x 10 (25 detik)	140 x / menit	80 x / menit	
17.30	3 x 10 ( 25 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
18.00	3 x 10 (25 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
18.30	3 x 10 (25 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
19.00	3x 10 ( 25 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
19.30	3 x 10 (30 detik)	142 x / menit	80 x / menit	
20.00	4 x 10 (45 detik)	139 x / menit	80 x / menit	36, 5 ° c
20.30	4x 10 (45 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
21.00	5 x 10 (45 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
21.30	5 x 10 (50 detik)	138 x / menit	80 x / menit	
22.00	5x 10 (50 detik)	140 x / menit	80 x / menit	36, 8 ° c

## 7. Mengobservasi tekanan darah tiap 4 jam

Hasil:

Jam	Tekanan Darah
16.00	110/70 mmHg
19.00	110/70 mmHg
23.00	110/70 mmHg
03.00	110/70 mmHg
07.00	110/70 mmHg

## 8. Memonitor kemajuan persalinan setiap 4 jam / 2 jam bila ada indikasi VT

Hasil :

a. Pemeriksaan dalam/VT Tanggal 21 s juli 2021 pukul : 20.00 Wita

- 1) Vulva dan vagina : normal
- 2) Portio :melesap
- 3) Pembukaan : 8 cm
- 4) Ketuban : menonjol
- 5) Presentase : PBK UUK dextra anterior
- 6) Penurunan kepala : Hodge3 /station 0
- 7) Molase : tidak ada
- 8) Penumbungan : tidak ada
- 9) Kesan panggul : normal

10) Pelepasan : lendir, dan darah

b. pemeriksaan dalam/VT tanggal pukul 22.00 WITA

- 1) Vulva dan vagina : Normal
- 2) Portio : melesap
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : Pecah, spontan, jernih jam 22.00 wita
- 5) Presentase : PBK UUK dibawah simpisis
- 6) Penurunan : Hodge IV station +3
- 7) Molase : Tidak ada
- 8) Bagian penumbungan : Tidak ada
- 9) Kesan Panggul : Normal
- 10) Pelepasan : darah dan air ketuban

9. Memberikan ibu support dan motivasi serta tetap disampingnya

Hasil : ibu merasa senang

10. Berikan asuhan sayang ibu dalam proses persalinan seperti:

- a. Panggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.
- b. Jelaskan semua asuhan dan perwatakan kepada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
- c. Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
- d. Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.

- e. Dengarkan dan tanggapilah pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- f. Berikan dukungan, besarkan hatinya dan tentramkan hati ibu beserta anggota keluarganya.
- g. Anjurkan ibu untuk ditemani suami dan atau anggota keluarga yang lain selama persalinan dan kelahiran bayinya .
- h. Ajarkan suami dan anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- i. Secara konsisten lakukan praktik-praktik pencegahan infeksi yang baik.
- j. Hargai privasi ibu.
- k. Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- l. Anjurkan ibu untuk minum dan makan-makanan ringan sepanjang ia menginginkannya.
- m. Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak merugikan kesehatan ibu.
- n. Hindari tindakan berlebihan mungkin membahayakan seperti episiotomi, pencukuran dan klisma

Hasil : telah dilakukan dan ibu merasa nyaman

#### 11. Mendokumentasi hasil pemantauan kala I dalam patograf

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian pada patograf.

**KALA II****Data Subjektif (S) :**

Adanya dorongan meneran dan ingin BAB

**Data Objektif (O) :**

- a. Adanya tekanan pada anus
- b. Tampak perineum menonjol
- c. Tampak vulva membuka
- d. His 5x 10 menit durasi (50-55")
- e. Pemeriksaan dalam (VT) tanggal 10 september 2021 Pukul: 22.00 Wita

Vulva dan vagina : Normal

Portio : Melesap

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Pecah spontan, jernih

Presentase : PBK UUK dibawah simpisis

Penurunan : Hodge IV / station +3

Molase : Tidak ada

Penumbungan : Tidak ada

Kesan Panggul : Normal

Pelepasan : darah dan air ketuban.

**Assesment (A)**

Diagnosa : perlangsungan kala II

Masalah aktual :

Masalah potensial : Antisipasi terjadinya ruptur perineum

### Planning (P)

Tanggal 21 juli 2021

Pukul:23.00 - 23.30 wita

#### 1. Melihat adanya tanda gejala kala II

Hasil: adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

#### 2. Memfasilitasi persalinan normal kala II

Hasil : Bayi lahir normal, langsung menangis, pernapasan spontan, jenis kelamin perempuan, tanggal 10 september 2021, jam 22.30 wita,

#### 3. Melakukan pertolongan persalinan dengan standar APN

Hasil : telah dilakukan pertolongan persalinan standar APN

### KALA III

#### Data Subjektif (S) :

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

#### Data Objektif (O) :

#### 1. Keadaan bayi baik ditandai dengan:

- a. Bayi lahir spontan pukul 22:30 wita segera menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, dan bergerak aktif dengan jenis kelamin perempuan
- b. Apgar skor 8/9

#### 2. Keadaan ibu baik ditandai dengan:

- a. TTV dalam batas normal:

TD: 110/70

N : 80x/i

P : 20 x/i

S : 36,5 °C

- b. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik
- c. Perdarahan  $\pm$ 50 ml
- d. Plasenta belum lahir

### Assesment (A)

Diagnosa : perlangsungan kala III

Masalah actual :

Masalah potensial :

### Planning (P)

Tanggal : 21 juli 2021

Pukul: 23.50- 00.20wita

1. Melihat adanya tanda gejala kala III

Hasil : adanya semburan darah, dan tali pusat bertambah panjang

2. Memfasilitasi manajemen aktif kala III

Hasil : plasenta lahir lengkap jam 22.40 wita tanggal 21 juli 2021,  
pendarahan  $\pm$  50 cc

3. Melakukan pertolongan manajemen aktif kala III dengan standar APN

Hasil : telah dilakukan pertolongan plasenta

## KALA IV

### Data subjektif (S) :

Ibu mengeluh kelelahan setelah melahirkan

### Data Objektif (O) :

2. Plasenta lahir pukul 22.40 wita, berlangsung 10 menit
3. Plasenta dan selaput lahir lengkap
4. TFU setinggi pusat
5. Perdarahan  $\pm 50$  cc
6. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

### Assesment (A)

Diagnosa : Perlangsungan kala IV

Masalah Aktual : Kelelahan

Masalah Potensial : Antisipasi terjadinya perdarahan post partum

### Planning (P)

Tanggal : 21 juli 2021

Pukul: 00.30-01.30 Wita

1. Memeriksa adanya robekan jalan lahir dan melakukan penjahitan

Hasil : Terjadi robekan derajat II dan telah dijahit

2. Melakukan evaluasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik

3. Mencilupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan

kedalam larutan clorin 0,5%, dan rendam selama 10 menit

Hasil : telah dilakukan

4. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar serta kandung kemih kosong

5. Mengajarkan ibu cara masase uterus

Hasil: ibu dan keluarga mengerti dan melakukannya

6. Mengevaluasi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.

Hasil :

Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
30	110/70 mmHg	80x/i	36,5°C	1 jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
00	110/70 mmHg	80x/i		1 jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
30	110/70 mmHg	80x/i		1 jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
00	110/70 mmHg	80x/i		1 jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
30	110/70 mmHg	80x/i	35,3°C	1 jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
40	110/70 mmHg	80x/i		1 jrbpst	Baik	Kosong	± 5 cc

7. Memeriksa kembali kondisi bayi dan memastikan

Hasil : kondisi bayi baik

8. bayi bernafas dengan baik serta suhu tubuh normal

Hasil : pernapasan 45 x/menit Suhu :36,6°C

9. Rendam semua peralatan dalam clorin 0,5%

Hasil : semua alat sudah direndam

10. Menampung semua bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah

Hasil: sudah dilakukan

11. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir, dan darah dengan larutan DTT, serta ganti pakaian ibu

Hasil : ibu merasa nyaman

12. Membantu ibu memberikan ASI pada bayinya

Hasil : Ibu memberikan ASI pada bayinya

13. Dekontaminasi tempat tidur dengan larutan clorin 0,5%

Hasil : sudah dilakukan

14. Membersihkan sarung tangan DTT dalam larutan clorin 0,5% dilepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam selama 10 menit

Hasil : sarung tangan direndam dalam larutan clorin 0,5%

15. Mencucitangan

Hasil : tangan sudah dicuci

16. Memakai sarung tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

Hasil : terlaksana

17. Setelah 1 jam vit K secara IM

Hasil : bayi telah diinjeksi vit.K pada paha kiri

18. Satu jam kemudian beri imunisasi hepatitis B dan letakan bayi didekat ibu

Hasil : bayi mendapatkan imunisasi HB<sub>0</sub>

19. Melepas handscoon secara terbalik ke dalam larutan clorin0,5%

Hasil : handscone direndam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

20. Mencuci tangan dibawah air mengalir menggunakan sabun

Hasil :tangan sudahdicuci

21. Melengkapipartograf

Hasil : partograf sudah dilengkapi



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL  
KOMPREHENSIF PADA NY "F" POST PARTUM HARI KE-1  
DENGAN NYERI LUKA JAHITAN PERINEUM  
DI RSKD IA SITI FATIMAH  
TANGGAL 22 JULI 2021**

No.Register	:13xxxx	
Tanggal MRS	: 21 Juli 2021	pukul : 15.30 WITA
Tanggal Partus	: 21 Juli 2021	pukul : 22.30 WITA
Tanggal Kunjungan	: 22 Juli 2021	pukul : 08.30 WITA

**DATA SUBJEKTIF (S) :**

1. Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum
2. Ibu mengatakan nyeri dirasakan sejak selesai melahirkan tanggal 21 juli 2021 pukul 22.30 WITA karena adanya laserasi pada perineum dan dijahit
3. Sifat keluhan hilang timbul (tidak menetap)

**DATA OBJEKTIF (O) :**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - TD: 110/80 mmHg
  - N : 80x / menit
  - S : 36,6°C
  - P : 20 x / menit
4. Payudara :Simetris kiri dan kanan, putting susu terbentuk, dan menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola, tidak ada massa dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran colostrum pada saat di pencet

5. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tampak striae alba, TFU 1 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras
6. Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, luka jahitan masih basah, tampak pengeluaran lochea rubra, nyeri tekan pada perineum

### ASSESSMENT (A)

- Diagnosa : Postpartum hari ke pertama
- Masalah aktual : nyeri luka jahitan perineum
- Masalah potensial : antisipasi terjadinya infeksi luka jahitan perineum

### PLANNING (P)

Tanggal : 22 juli 2021 pukul : 10.00 WITA

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan  
Hasil : tangan telah dicuci dan tangan dalam keadaan bersih
2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital  
Hasil : TD : 110/80 mmHg S : 36,6°C  
N : 82x/menit P : 22x/menit
3. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea  
Hasil : TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, pengeluaran lochea rubra
4. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri luka perineum, bahwa nyeri yang dirasakan karena adanya robekan pada saat proses persalinan dan telah dijahit

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Mengajarkan pada ibu perawatan luka jahitan perineum dengan senantiasa menjaga kebersihan vulva dengan teratur, yaitu mencuci daerah vulva dengan bersih setiap habis BAB dan BAK, mencuci tangan sebelum memegang daerah genitalia, hindari terlalu sering memegang daerah luka jahitan dan mengganti pembalut setiap selesai BAB dan BAK atau jika dirasa sudah penuh.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya sendiri

6. Mengajarkan pada ibu cara melakukan masase perut yaitu meletakkan tangan diatas perut kemudian memutar lembut searah jarum jam, jika teraba bundar dan keras menandakan uterus berkontraksi dengan baik

Hasil : ibu mengerti dan mencoba melakukannya sendiri

7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini

Hasil : ibu miring kanan dan kiri diatas tempat tidurnya dan sudah bisa jalan ke kamar mandi untuk berkemih.

8. Mengajarkan dan menganjurkan ibu melakukan tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan secara perlahan melalui mulut

Hasil : ibu mengerti dan mencoba melakukan tehnik relaksasi

9. Memberikan KIE pada ibu tentang

- a. Gizi seimbang : Dengan menambah asupan kalori 500 kkal/hari dan makanan bergizi seperti karbohidrat (nasi, jagung, roti), protein (telur,

ikan, tahu, tempe, ayam), vitamin dan kalsium (sayuran, buah-buahan, susu), lemak (kacang-kacangan, keju, daging, alpukat) dan konsumsi cairan 3 liter/hari.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

b. Istirahat : istirahat yang cukup 7-8 jam sehari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayinya tidur.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

c. Personal hygiene : mandi 2x sehari menggunakan sabun, keramas 2x seminggu menggunakan shampoo dan menyikat gigi 3x sehari

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

d. ASI eksklusif : pemberian ASI dapat membantu menjaga kesehatan dan kekebalan tubuh bayi, selain itu dapat meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

10. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tungkai, kemerahan dan bengkak pada payudara dan genitalia, perdarahan pervaginam, serta ibu selalu merasa cemas.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia datang kepetugas kesehatan jika terjadi tanda bahaya pada dirinya

11. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/on demand

Hasil : ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

12. Memberikan konseling tentang KB karena ibu memiliki faktor risiko yaitu terlalu banyak jumlah anak (lebih dari 2) dan terlalu tua (melahirkan diatas 35 tahun)

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya

13. Menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan dan memakai masker sebelum menyentuh dan menyusui bayinya

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

14. Memberikan obat analgetik, antibiotic dan tablet Fe pada ibu

Hasil :

- a. Amoxicilin 3x1 sesudah makan
- b. Vit. B complex 3x1 sesudah makan
- c. Tablet Fe 1x1 pada malam hari

15. Menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu pada tanggal 29 Agustus 2021 (6 hari setelah persalinan)

Hasil : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah, ibu menjelaskan alamat rumahnya dan ibu memberikan nomor HPnya.

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL  
KOMPREHENSIF PADA NY "F" POST PARTUM HARI  
KE- 6 DI JALAN RAPPOCINI RAYA MAKASSAR  
TANGGAL 26 JULI 2021**

Tanggal Partus : 21 Juli 2021  
 Tanggal Kujungan : 26 Juli 2021  
 Tanggal Pengkajian : 26 Juli 2021  
 Nama Pengkaji : "A"

pukul : 22.30 WITA  
 pukul : 09.30 WITA  
 pukul : 10.00 WITA

**DATA SUBJEKTIF (S) :**

1. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya
2. Ibu merasakan sudah masih perih jika buang air kecil
3. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir tapi hanya sedikit
4. Ibu mengatakan bayinya tidur dengan nyenyak dan aktif menyusui
5. Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital  
 TD: 120/70 mmHg      S : 36,7°C  
 N : 82x/menit      P: 20x/menit
4. Kepala : Rambut tebal, bersih, hitam, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan
5. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan

6. Mata : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret konjungtiva merah muda, sclera putih
7. Hidung : Lubang hidung simetris kiri dan kanan tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan
8. Mulut dan gigi : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak pecah-pecah, gigi bersih dan tidak ada caries
9. Telinga: Simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen
10. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis.
11. Payudara : Simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk, dan menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola, tidak ada massa dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI pada saat di pencet
12. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tampak striae alba, TFU pertengahan simpisis dan pusat, tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras
13. Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, luka jahitan masih basah, tampak pengeluaran lochea sanguilenta, nyeri tekan pada perineum
14. Ekstremitas : Simetris kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, refleks patella kiri dan kanan (+/+).

## ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Postpartum hari ke-6

## PLANNING (P)

Tanggal : 26 Juli 2021

Pukul : 10.30 WITA

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Hasil : tangan telah dicuci dan tangan dalam keadaan bersih

2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

Hasil :TD : 120/70 mmHg

S : 36,7°C

N : 82x/menit

P : 20x/menit

3. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea

Hasil : TFU pertengahan simpisis pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, pengeluaran lochea sanguilenta

4. Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum

Hasil : tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal 36,7°C, luka jahitan tidak merah dan bengkak, pengeluaran lochea tidak berbau.

5. Mengingatkan kembali pada ibu perawatan luka jahitan perineum dengan senantiasa menjaga kebersihan vulva dengan teratur, yaitu mencuci daerah vulva dengan bersih setiap habis BAB dan BAK, mencuci tangan sebelum memegang daerah genitalia, hindari terlalu sering memegang daerah luka jahitan dan mengganti pembalut setiap selesai BAB dan BAK atau jika dirasa sudah penuh.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi apabila masih merasa nyeri pada luka jahitannya, yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan secara perlahan melalui mulut

Hasil : ibu mengerti dan mencoba melakukan teknik relaksasi

7. Memberikan KIE pada ibu tentang gizi seimbang : Dengan menambah asupan kalori 500 kkal/hari dan makanan bergizi seperti karbohidrat (nasi, jagung, roti), protein (telur, ikan, tahu, tempe, ayam), vitamin dan kalsium (sayuran, buah-buahan, susu), lemak (kacang-kacangan, keju, daging, alpukat) dan konsumsi cairan 3 liter/hari.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu sakit kepala hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada wajah dan tungkai, kemerahan dan bengkak pada payudara dan genitalia, perdarahan pervaginam, serta ibu selalu merasa cemas.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia datang kepetugas kesehatan jika terjadi tanda bahaya pada dirinya

9. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/on demand

Hasil : Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

10. Mengajarkan ibu cara menyusui dan perawatan payudara yang baik dan benar

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya

11. Menganjurkan ibu untuk meminta bantuan kepada suami atau anggota keluarga lainnya untuk gantian menjaga bayi di malam hari

Hasil :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya

12. Menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan dan memakai masker sebelum menyentuh dan menyusui bayinya.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya





6. Payudara : Simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk, dan menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola, tidak ada massa dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI pada saat di pencet
7. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tampak striae alba, TFU sudah tidak teraba
8. Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, luka jahitan sudah kering, tampak pengeluaran lochea alba, tidak ada nyeri tekan pada perineum
9. Ekstremitas : Simetris kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, refleks patella kiri dan kanan (+/+).

#### ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Post partum hari ke-30

#### PLANNING (P)

Tanggal : 18 Agustus 2021

Pukul : 11.40 WITA

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Hasil : tangan telah dicuci dan tangan dalam keadaan bersih

2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

Hasil : TD : 120/70 mmHg

S : 36,7°C

N : 82x/menit

P : 20x/menit

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU  
LAHIR KOMPREHENSIF PADA BAYI NY "F" DENGAN BCB/SMKDI  
RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 22 JULI 2021**

No.Register	:13xxxx	
Tanggal MRS	: 21 Juli 2021	pukul : 20.40 WITA
Tanggal Lahir	: 21 Juli 2021	pukul : 22.30 WITA
Tanggal kunjungan	: 22 Juli 2021	pukul : 08.00 WITA

**DATA SUBJETIF (S) :**

1. Ibu mengatakan ini kehamilan keempat dan tidak pernah keguguran.
2. Haid pertama haid terakhir ibu tanggal 15-12-2020, tafsiran persalinan tanggal 21-09-2021.
3. Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya

**DATA OBJEKTIF (O) :**

1. Bayi lahir bernafas spontan, kulit kemerahan
2. Keadaan umum bayi baik
3. Tanda-tanda vital

Frekuensi Jantung : 140 x/i

Suhu : 36,7°C

Frekuensi Nafas : 45 x/i

4. Pemeriksaan antropometri

a. Berat badan : 2,600 gr

b. Panjang badan : 47.5 cm

c. Lingkar kepala (LK) : 35 cm

- d. Lingkar dada (LD) : 35 cm
- e. LILA : 11,5 cm

5. Pemeriksaan fisik (*Head to toe*)

- a. Kepala : Tidak ada caput cussadeneum, tidak ada chepal hematoma, tidak ada hidrocefalus, rambut tipis, ubun-ubun besar dan kecil belum menyatu, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- b. Mata : Simetris kiri dan kanan, tidak ada strabismus, tidak ada glaukoma kongenital, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih
- c. Hidung : Simetris kiri dan kanan, ada lubang hidung, tidak ada sekret, tidak bernafas dengan cuping hidung.
- d. Telinga : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk, sejajar dengan kontus dalam mata, jika dilipat telinga kembali ke bentuk semula.
- e. Bibir dan Mulut : Simetris, tidak ada labiopalatum/ labiopalatumskisis, refleks swallowing (+), refleks rooting (+), refleks sucking (+)
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada trauma pada leher, otot leher tidak kaku.
- g. Bahu dan lengan : Simetris kiri dan kanan, jari tangan lengkap, refleks palmar (+), refleks morro (+).
- h. Dada : Simetris, puting susu terbentuk, tidak ada retraksi pernafasan.

- i. Abdomen :Perut bundar, tidak ada kelainan kongenital, tali pusat tampak basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, perut teraba lembek, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- j. Genitalia : Labia mayora menutupi labia minora, tampak klitoris, tampak lubang vagina
- k. Anus :Terdapat lubang anus.
- l. Punggung dan bokong : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada penonjolan tulang, tidak ada tanda lahir.
- m. Ekstremitas: Simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap, refleks babynski (+).
- n. Kulit :Lanugo tipis, terdapat verniks caseosa, warna kulit kemerah-merahan dan licin.

#### **ASSESMEN (A)**

Diagnosa : BCB/SMK

Masalah potensial : antisipasi terjadinya infeksi tali pusat, antisipasi terjadinya hipotermi

#### **PLANNING (P)**

Tanggal : 22 juli 2021 pukul :08.30 WITA

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

Hasil : telah dilakukan

2. Memakai handscoon dan APD

Hasil : handscoon dan APD telah dipakai

3. Mengeringkan bayi dengan kain kering dan bersih

Hasil : badan bayi telah dikeringkan

4. Membebaskan jalan nafas bayi dengan menggunakan deele

Hasil : jalan nafas telah dibersihkan

5. Menjepit tali pusat menggunakan klem

Hasil : tali pusat telah dijepit

6. Memotong tali pusat dengan menggunakan tangan kanan, serta tangan kiri melindungi bayi

Hasil : tali pusat telah dipotong, dijepit menggunakan penjepit tali pusat dan tidak dibungkus.

7. Melakukan IMD

Hasil : IMD berhasil pada menit ke 40

8. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Hasil : bayi telah dibedong dan diletakkan di infant warmer

9. Melakukan pemeriksaan antropometri

Hasil : BBL : 2600 gr, PBL : 47.5 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm, LP : 35 cm, LILA : 11,5 cm

10. Melakukan perawatan tali pusat

a. Jangan memberikan apapun pada tali pusat

b. Rawat tali pusat terbuka dan kering

b. Bila tali pusat kotor/basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.

Hasil: telah dilakukan perawatan tali pusat terbuka

11. Melakukan penyuntikan vitamin K dan berikan salep mata

Hasil : penyuntikkan vit K telah dilakukan pada paha kiri bayi dengan dosis 0,5 ml secara IM dan salep mata telah diberikan

12. Melakukan rawat gabung (rooming in)

Hasil : bayi diletakkan disamping ibu

13. 1 jam kemudian melakukan penyuntikkan imunisasi HB0 pada bayi

Hasil : penyuntikkan HB0 telah dilakukan pada paha kanan bayi dengan dosis 0,5 ml secara IM

14. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/on demand

Hasil : ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

15. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI eksklusif hingga usia 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

16. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu, bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi lemah bergerak, nafas cepat (pernafasan > 60x/menit), bayi merintih, tali pusat kemerahan, berbau tidak sedap keluar nanah, demam (suhu tubuh bayi > 37,5°) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi < 36,5°), bayi diare, kulit bayi terlihat kuning

Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya kepetugas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya.

17. Menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi pada tanggal 30 Agustus 2021 (6 hari setelah persalinan)

Hasil : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah, ibu menjelaskan alamat rumahnya dan ibu memberikan nomor HPnya



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
KOMPREHENSIF PADA BAYI NY "F" USIA 6 HARI  
DI JALAN RAPPOCINI RAYA MAKASSAR  
TANGGAL 26 JULI 2021**

Tanggal Lahir : 21 Juli 2021  
 Tanggal kunjungan : 26 Juli 2021  
 Tanggal Pengkajian : 26 Juli 2021  
 Nama Pengkaji : "A"

pukul : 15.30 WITA  
 pukul : 09.30  
 pukul : 10.00 WITA

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusui dengan kuat
2. Ibu mengatakan bayi minum ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital
  - Frekuensi Jantung : 134 x/i
  - Suhu : 36,6°C
  - Frekuensi Nafas : 40 x/i
3. Pemeriksaan antropometri
  - a. Berat badan : 2700 gr
  - b. Panjang badan : 48 cm
  - c. Lingkar kepala (LK) : 34 cm
  - d. Lingkar dada (LD) : 36 cm
  - e. LILA : 11,5 cm

#### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris kiri dan kanan, tidak ada strabismus, tidak ada glaukoma kongenital, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih
- b. Bibir dan Mulut : Simetris, tidak ada labiopalatum/ labiopalatumskisis, refleks swallowing (+), refleks rooting (+), refleks sucking (+)
- c. Abdomen : Perut bundar, tidak ada kelainan kongenital, tali pusat tampak mulai kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, perut teraba lembek, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- d. Kulit : warna kulit kemerah-merahan dan licin

#### ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Bayi Ny "F" umur 6 hari

#### PLANNING (P)

Tanggal : 16 Agustus 2021

pukul : 10.30 WITA

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa bayinya sehat dan berat badan bayinya naik menjadi 2700 gr

Hasil : ibu mengerti dan merasa senang mendengar penjelasan yang diberikan.

2. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ on demand dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung bayi di masase agar bayi tidak muntah

Hasil : ibu melakukan apa yang dianjurkan

3. Mengobservasi tali pusat bayi

Hasil : tidak ada tanda-tanda infeksi dan tali pusat mulai kering

4. Memberikan KIE pada ibu tentang

- a. Kebersihan bayi, dengan senantiasa menjaga kebersihan tempat tidur bayi, mengganti popok bayi sesudah BAB dan BAK, mengganti pakaian setiap selesai mandi atau jika basah.

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- b. Kehangatan bayi, dengan cara membedong bayi dengan kain kering dan bersih, memakaikan bayi baju yang sesuai dengan suhu sekitar, taruh bayi dikamar yang bersuhu ideal.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu, bayi tidak mau menyusui, bayi kejang, bayi lemah bergerak, nafas cepat (pernafasan > 60x/menit), bayi merintih, tali pusat kemerahan, berbau tidak

sedap keluar nanah, demam (suhu tubuh bayi  $> 37,5^{\circ}$ ) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi  $< 36,5^{\circ}$ ), bayi diare, kulit bayi terlihat kuning.

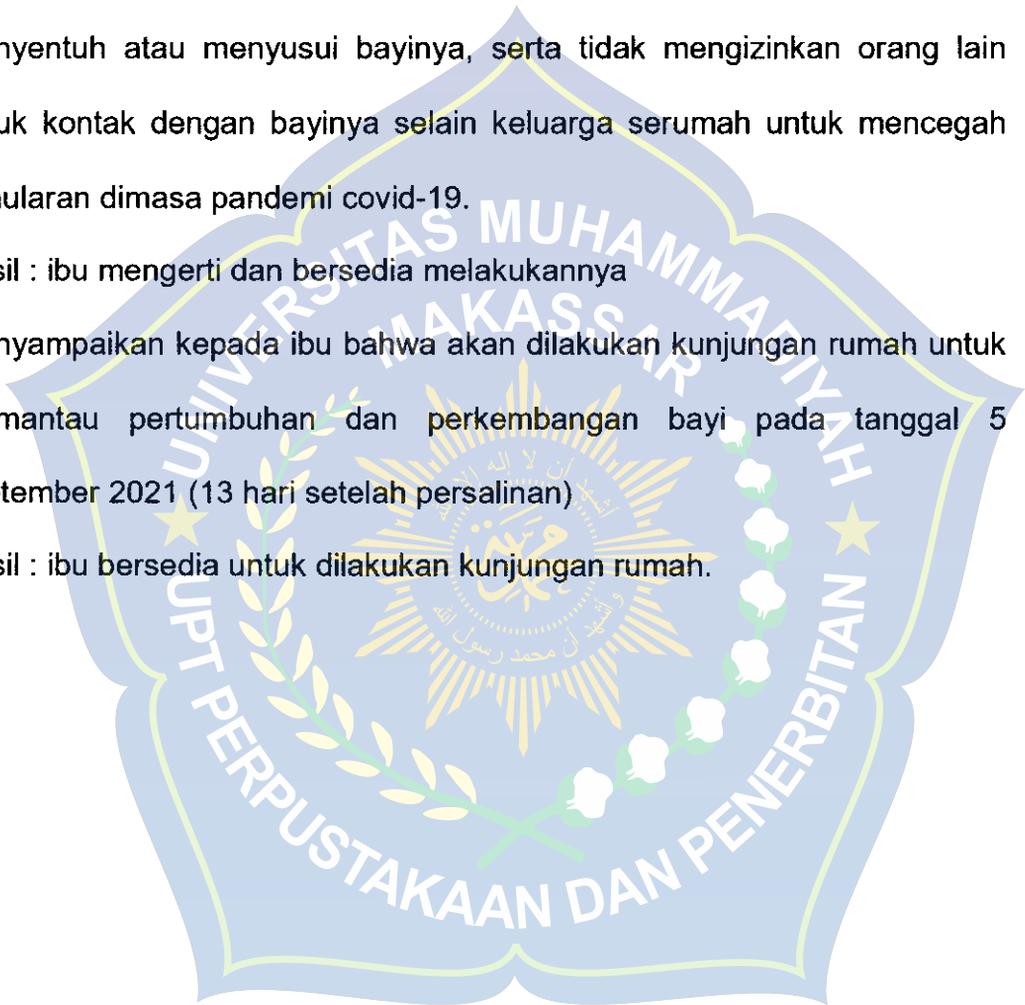
Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya pada bayinya

7. Menganjurkan ibu selalu mencuci tangan dan memakai masker sebelum menyentuh atau menyusui bayinya, serta tidak mengizinkan orang lain untuk kontak dengan bayinya selain keluarga serumah untuk mencegah penularan dimasa pandemi covid-19.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi pada tanggal 5 september 2021 (13 hari setelah persalinan)

Hasil : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah.



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
KOMPREHENSIF PADA BAYI NY "F" USIA 13 HARI  
DI JALAN RAPPOCINI RAYA MAKASSAR  
TANGGAL 18 AGUSTUS 2021**

Tanggal Lahir : 21 Juli 2021  
Tanggal kunjungan : 18 Agustus 2021  
Tanggal Pengkajian : 18 Agustus 2021  
Nama Pengkaji : "A"

pukul :22.30 WITA  
pukul : 08.00 WITA  
pukul : 10.00 WITA

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusui dengan kuat
2. Ibu mengatakan bayi minum ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan
3. Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK dengan lancar

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital
  - a. Frekuensi Jantung : 138 x/i
  - b. Suhu : 36,7°C
  - c. Frekuensi Nafas : 42 x/i
3. Pemeriksaan antropometri
  - a. Berat badan : 3000 gr
  - b. Panjang badan : 48.5 cm
  - c. Lingkar kepala (LK) : 35 cm
  - d. Lingkar dada (LD) : 37 cm

e. LILA : 12 cm

#### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris kiri dan kanan, tidak ada strabismus, tidak ada glaukoma kongenital, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih
- b. Bibir dan Mulut : Simetris, tidak ada labiopalatum/ labiopalatumskisis, refleks swallowing (+), refleks rooting (+), refleks sucking (+)
- c. Abdomen : Perut bundar, tidak ada kelainan kongenital, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi, perut teraba lembek, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- d. Kulit : warna kulit kemerah-merahan dan licin

#### ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Bayi Ny "F" umur 13 hari

#### PLANNING (P)

Tanggal : 18 Agustus 2021

Pukul : 11.30 WITA

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya bahwa bayinya sehat dan berat badan bayinya naik menjadi 4000 gr  
 Hasil : ibu mengerti dan merasa senang mendengar penjelasan yang diberikan
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin/ on demand dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung bayi di masase agar bayi tidak muntah

Hasil : ibu melakukan apa yang dianjurkan

3. Mengingat kembali pada ibu tentang

a. Kebersihan bayi, dengan senantiasa menjaga kebersihan tempat tidur bayi, mengganti popok bayi sesudah BAB dan BAK, mengganti pakaian setiap selesai mandi atau jika basah.

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

b. Kehangatan bayi, dengan cara membedong bayi dengan kain kering dan bersih, memakaikan bayi baju yang sesuai dengan suhu sekitar, taruh bayi dikamar yang bersuhu ideal.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Mengingat ibu untuk tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengingat kepada ibu jika di temukan tanda bahaya pada bayi segera memebawah ke fasilitas kesehatan

Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya pada bayinya

6. Menganjurkan ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG dan Polio 1 sesuai jadwal yang ditetapkan

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 21 September 2021 di Puskesmas bara-baraya

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA  
BERENCANA PADA NY "F" AKSEPTOR BARU KB IMPLANT  
DI RSKD IA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 20 AGUSTUS 2021**

Tanggal kunjungan : 20 Agustus 2021  
Tanggal pengkajian : 20 Agustus 2021  
Nama pengkaji : "A"

pukul : 08.30 WITA  
Pukul : 08.45 WITA

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu ingin memakai KB implant

2. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah ber KB sebelumnya

3. Ibu memakai KB untuk menjarangkan kehamilannya

4. Ibu telah membicarakan kepada suami keinginannya untuk ber KB

5. Suami setuju apabila isterinya menggunakan KB implant

6. Ibu senantiasa beribadah kepada Allah SWT

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg S : 36.7°C

N : 80x/menit P : 22x/menit

BB sekarang 67 kg, TB 158 cm, LILA 28,5 cm

## ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Ny" F" P0A0 akseptor baru KB Implant

Masalah potensial :Antisipasi tanda-tanda infeksi pada luka bekas insisi

## PLANNING (P)

Tanggal : 20 Agustus 2021

Pukul : 08.55 WITA

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umu ibu baik, TD : 110/80, N :80x/i, S: 36,7°c, P: 22x/i, dan hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan  
Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menjelaskan pada ibu tentang impant (definisi, cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan dan keterbatasan)
  - a. Implant merupakan metode kontrasepsi efektif yang dipasang di bawah kulit yang terbuat dari bahan semacam karet lunak berisi hormone levonogestrol memberikan perlindungan 3-5 tahun (Rahayu S & Prijatni, 2016).
  - b. Keuntungan kontrasepsi implan yaitu daya guna tinggi , perlindungan jangka panjang sampai 3-5 tahun, pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan implan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengguna estrogen, tidak mengganggu hubungan saat senggama, tidak mengganggu produksi ASI, dan menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara

- c. Efek samping kontrasepsi implan yaitu Amenorea (tidak haid), Perdarahan bercak (spotting) ringan, Ekspulsi (kapsul keluar dari tempat pemasangan), infeksi pada tempat pemasangan, berat badan naik/turun.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Lakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

Hasil : Ibu setuju dan telah menandatangani lembar *informed consent*

4. Menyiapkan peralatan yang digunakan untuk melakukan pemasangan implant

Persiapan alat dan bahan

- a. Meja periksa untuk tempat tidur klien
- b. Penyangga lengan atau meja samping
- c. Sabun untuk mencuci tangan
- d. 2 kapsul implan dalam satu kemasan steril
- e. Kain penutup operasi steril (bersih) yang kering
- f. 3 mangkok steril atau DTT (1 untuk larutan antiseptik, 1 tempat air DTT/steril, kapas dan 1 lagi untuk tempat kapsul implan-2. Kapsul implan-2 plus dan fin ada di dalam trokar steril.
- g. Sepasang sarung tangan steril/DTT
- h. Larutan antiseptic
- i. Anastesi lokal (konsetrasi 1% tanpa epinefrin)

- j. Spoit (5 atau 10 ml) dan jarum suntik dengan paanjang 2,5-4 cm (nomor 22).
- k. Trokar nomor 10 dengan pendorongnya
- l. Skalpel (pisau bedah) nomor 11
- m. Pola terbuat dari plastik (template) untuk menandai posisi kapsul (huruf V).
- n. Band aid (plester untuk luka ringan) atau kasa steril dengan plaster.
- o. Kasa pembalut
- p. Epinefrin untuk syok anafilaktik (harus selalu tersedia untuk keadaan darurat).

Hasil : Alat dan bahan telah dipersiapkan

5. Melakukan pemasangan implant yang baik dan benar sesuai dengan standard

a. Pemasangan implant

Kapsul implan dipasang tepat dibawah kulit, di atas lipat siku, didaerah medial lengan atas. Untuk tempat pemasangan kapsul, pilihlah lengan klien yang jarang digunakan.

b. Langkah pemasangan

Sebelum memulai tindakan, periksa kembali untuk memastikan apakah klien sedang minum obat yang dapat menurunkan efektivitas implan, sudah pernah mendapat anastesi lokal sebelumnya, dan alergi terhadap obat anastesi lokal atau jenis obat lainnya.

## 1) Persiapan

- a) Memastikan klien telah mencuci dan membilas lengan atas hingga bersih. Periksa kembali tidak ada sisa sabun karena dapat menurunkan efektivitas antiseptik tertentu.
- b) Melapisi tempat penyangga lengan atau meja samping dengan kain bersih.
- c) Mempersilahkan klien berbaring dan lengan atas yang telah disiapkan, ditempatkan diatas meja penyangga, lengan atas membentuk sudut  $30^\circ$  terhadap bahu dan sendi siku  $90^\circ$  untuk memudahkan petugas melakukan pemasangan.
- d) Menentukan tempat pemasangan yang optimal, 8 cm (3 inci) diatas lipat siku dan reka posisi kapsul di bawah kulit (subdermal).
- e) Menyiapkan tempat peralatan dan bahan serta buka bungkus steril tanpa menyentuh peralatan yang ada didalamnya. Untuk implan 2 plus, kapsul sudah berada di dalam trokar.
- f) Membuka dengan hati-hati kemasan steril indoplant dengan menarik kedua lapisan pembungkusnya dan jatuhkan seluruh kapsul ke dalam mangkok steril. Untuk implan 2 plus, kapsul sudah berada di dalam trokar.

## 2) Tindakan sebelum pemasangan

- a) Mencuci tangan dengan sabun dan air, keringkan dengan kain bersih

- b) Memakai sarung tangan steril atau DTT (ganti sarung tangan untuk setiap klien guna mencegah kontaminasi silang)
  - c) Mengatur alat dan bahan-bahan sehingga mudah dicapai, hitung kapsul untuk memastikan jumlahnya sudah 2
  - d) Mempersiapkan tempat insisi dengan mengoleskan larutan antiseptik.
  - e) Menfokuskan area pemasangan dengan menempatkan kain penutup (duk) atau kertas steril berlubang. Letakkan kain steril dibawah lengan atas
  - f) Setelah memastikan (dari anamnesa) tidak ada riwayat alergi terhadap obat anastesi, mengisi spoit dengan 3 ml obat anastesi (lidocaine 1%, tanpa epinefrin).
  - g) Melakukan anastesi lokal: intrakutan dan subdermal. Hal ini akan membuat kulit terangkat dari jaringan lunak di bawahnya dan dorong jarum untuk menyuntikkan anastesi pada kedua jalur kapsul (masing-masing 1 ml) membentuk huruf V.
- 3) Pemasangan kapsul
- Sebelum membuat insisi, pastikan efek anastesi telah berlangsung dan sensasi nyeri hilang.
- a) Memegang skalpel dengan sudut 45° buat insisi dangkal hanya untuk sekedar menembus kulit. Jangan membuat insisi yang panjang atau dalam.

b) Trokar harus di pegang dengan ujung yang tajam menghadap keatas.

Tanda 1 dekat kapsul menunjukkan batas masuknya trokar sebelum memasukkan setiap kapsul. Tanda 2 dekat ujung menunjukkan batas pencabutan trokar setekah memasang setiap kapsul

c) Dengan trokar di mana posisi angka (implan-2) dan panah (impan-2 plus) menghadap ke atas masukkan ujung trokar pada luka insisi dengan posisi  $45^{\circ}$  (saat memasukkan ujung trokar) kemudian turunkan menjadi  $30^{\circ}$  saat memasuki lapisan subdermal dan sejajar permukaan kulit saat mendorong hingga tanda 1 (3- 5 mm dari pangkal trokar).

d) Untuk meletakkan kapsul tepat di bawah kulit, angkat trokar ke atas, sehingga kulit terangkat. Masukkan trokar perlahan-lahan dan hati-hati ke arah tanda (1) dekat pangkal. Trokar harus selalu terlihat mengangkat kulit selama pemasangan. Masuknya trokar akan lancar bila berada tepat dibawah kulit.

e) Saat trokar masuk sampai tanda (1), cabut pendorong dari trokar (implan-2). Untuk implan-2 plus, justru pendorong dimasukkan (posisi panah disebelah atas) setelah tanda 1 tercapai dan diputar  $180^{\circ}$  searah jarum jam hingga terbebas dari tahanan karena ujung pendorong memasuki alur kapsul yang ada didalam saluran trokar.

f) Memasukkan kapsul pertama kedalam trokar. Gunakan pinset atau klem untuk mengambil kapsul dan memasukkan kedalam trokar.

Untuk mencegah kapsul jatuh pada waktu dimasukkan kedalam trokar, letakkan satu tangan di bawah kapsul untuk menangkap bila kapsul tersebut jatuh. Langkah ini tidak dilakukan pada implan-2 plus karena kapsul sudah ada didalam trokar. Dorong kapsul sampai seluruhnya masuk kedalam trokar dan masukkan kembali pendorong.

- g) Menggunakan pendorong untuk mendorong kapsul ke arah ujung trokar sampai terasa ada tahanan (jika setengah bagian pendorong masuk ke dalam trokar). Untuk implan-2 plus, setelah pendorong masuk jalur kapsul maka dorong kapsul hingga terasa ada tahanan.
- h) Menahan pendorong ditempatya kemudian tarik trokar dengan menggunakan ibu jari dan telunjuk mendekati pangkal pendorong sampai tanda 2 muncul diluka insisi dan pangkalnya menyentuh pegangan pendorong. Untuk implan-2 plus, pangkal trokar tidak akan mencapai pangkal pendorong (tertahan di tengah) karena terhalang oleh ujung pendorong yang belum memperoleh akses ke kapsul kedua.
- i) Saat pangkal trokar menyentuh pegangan pendorong, tanda (2) harus terlihat ditepi luka insisi dan kapsul saat itu keluar dari trokar tepat berada di bawah kulit. Meraba ujung kapsul dengan jari untuk memastikan kapsul sudah keluar seluruhnya dari trokar.
- j) Tanpa mengeluarkan seluruh trokar, putar ujung dari trokar ke arah lateral kanan dan kembalikan lagi ke posisi semula untuk memastikan

kapsul pertama bebas. Selanjutnya geser trokar sekitar 30°, mengikuti pola huruf V pada lengan (fiksasi kapsul pertama dengan jari telunjuk) dan masukkan kembali trokar mengikuti alur kali V sebelahnya sampai tanda (1). Bila tanda (1) sudah tercapai, masukkan kapsul berikutnya ke dalam trokar dan lakukan seperti langkah sebelumnya sampai seluruh kapsul terpasang.

- k) Pada pemasangan kapsul berikutnya, untuk mengurangi resiko atau ekspulsi, pastikan bahwa ujung kapsul yang terdekat kurang lebih 5 mm dari tepi luka insisi. Juga pastikan jarak antara ujung setiap kapsul yang terdekat dengan tepi luka insisi (dasar huruf V) tidak lebih dari kapsul.
- l) Saat memasang kedua kapsul satu demi satu, jangan mencabut trokar dari luka insisi untuk mengurangi trauma jaringan, minimalisasi infeksi dan mempersingkat waktu pemasangan.
- m) Sebelum mencabut trokar, raba kapsul untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang.
- n) Memastikan ujung dari kedua kapsul harus cukup jauh dari luka insisi (sekitar 5 mm). Bila sebuah kapsul keluar atau terlalu dekat dengan luka insisi, harus dicabut dengan hati-hati dan dipasang kembali ditempat yang tepat.
- o) Setelah kedua kapsul terpasang dan posisi setiap kapsul sudah dipastikan tepat keluarkan trokar pelan-pelan. Tekan tempat insisi

dengan jari menggunakan kasa selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan. Bersihkan tempat pemasangan dengan antiseptik.

(Saifuddin AB, 2012).

c. Tindakan setelah pemasangan kapsul

Menutup luka insisi

Temukan tepi kedua insisi dan gunakan band aid tau plaster dengan kasa steril untuk menutup luka insisi. Luka insisi tidak perlu dijahit karena dapat menimbulkan jaringan parut. Periksa adanya perdarahan. Menutup daerah pemasangan dengan pembalut untuk hemostasis dan mengurangi memar (perdarahan subkutan). (Saifuddin, 2012).

Hasil : Pemasangan implant telah dilakukan

6. Melakukan konseling pasca pemasangan tentang perawatan luka insisi di rumah

- a. Mungkin akan terjadi memar, bengkak atau sakit di daerah insisi selama beberapa hari. Hal ini normal
- b. Menjaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam. Luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian
- c. Jangan membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid ditempatnya sampai luka insisi sembuh (umunya 3-5 hari)
- d. Klien dapat segera bekerja secara rutin. Hindari benturan atau luka di daerah tersebut atau menambahkan tekanan.

e. Setelah luka insisi sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah

7. Menganjurkan ibu datang kapan saja bila ada masalah dan gangguan kesehatan sehubungan dengan penggunaan kontrasepsinya seperti terdapat tanda-tanda infeksi: demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan.



## B. PEMBAHASAN STUDI KASUS

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan Asuhan yang telah diberikan secara komprehensif pada klien di RSKD IA Siti Fatimah Makassar. Untuk mengurangi pembahasan maka Asuhan yang telah diberikan akan dibahas berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Langkah-langkah Pengumpulan data dasar, Identifikasi diagnosa/masalah aktual, Identifikasi diagnosa/masalah potensial, Pelaksanaan tindakan segera / Konsultasi / Kolaborasi / Rujukan, Perencanaan tindakan Asuhan Kebidanan, Implementasi / Pelaksanaan Asuhan Kebidanan, Evaluasi hasil Asuhan Kebidanan dan Pendokumentasian hasil Asuhan Kebidanan (SOAP) berdasarkan kasus pada Ny "F"

### 1. Langkah 1 Identifikasi Data Dasar

Pada langkah ini semua informasi dan data akurat, dikumpulkan dari sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Adapun data yang dikumpulkan adalah Data Subjektif dari Hasil Anamnesis pasien secara langsung, dan Data Objektif dari Hasil pemeriksaan Pasien.

#### a. Kehamilan

Ny "F" Gestasi 30-32 Minggu dengandi RSKD IA Siti

Fatimah Makassar

## b. Persalinan

Riwayat persalinan kala I, ibu mulai merasakan nyeri perut tembus kebelakang pada jam 12.00 Wita sampai dengan 22.00 Wita, Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Mengenal tanda gejala kala II dan tanda pasti kala II Memperhatikan adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Berdasarkan kasus Ny "F" pada data Subjektif ibu mengatakan ada rasa seperti ingin BAB dan ada tekanan pada Anus, Data Objektif yang didapat yaitu perineum menonjol, vulva dan anus membuka, His 5x dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, DJJ 138x/menit, keadaan ibu dan janin baik, hasil pemeriksaan dalam (VT), Pukul 23.05 Wita, yaitu vulva dan vagina : normal, Portio : melelap, Pembukaan 10 cm, Ketuban pecah, Presentase belakang kepala, UUK mengarah ke jam 12, Penurunan Hodge IV station -3, molase tidak ada, Penumbungan: tidak ada, Kesan panggul : normal, Pelepasan : Lendir, darah dan air ketuban.

### Kala III

Berdasarkan teori (pelepasan Plasenta) dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30

menit (Saifuddin AB, 2014), tanda plasenta telah lepas yaitu adanya semburan darah dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang, plasenta tampak di introitus vagina serta terjadi perubahan bentuk uterus.

#### Kala IV

Berdasarkan teori (Observasi), Ibu yang baru melahirkan harus dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, perdarahan pervaginam, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, memeriksa kandung kemih secara rutin selama 24 jam pertama dimulai setelah bayi lahir.

#### c. Bayi Baru Lahir

Diagnosa yang diidentifikasi pada bayi Ny "F" adalah BCB/SMK. Dikatakan bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan dan lahir spontan apabila bayi lahir pada usia kehamilan 37- 42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram.

Hasil pengkajian pada Bayi Ny "F" dilihat dari HPHT tanggal 26-10-2020 sampai tanggal partus 21-07-2021 maka usia kehamilan Ny "F" 38-39 minggu saat bayi dilahirkan, BBL : 2600 gram, PBL: 47 cm, LK: 33 cm, LD: 35 cm, LP: 35 cm, LILA: 11,5 cm, Warna Kulit Kemerahan, Bernafas Spontan.

#### d. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas adalah masa di mana ibu melakukan adaptasi setelah persalinan, meliputi perubahan kondisi ibu hamil ke kondisi sebelum hamil. Masa ini di mulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali ke keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 40 hari (manuaba 2015).

Lochea Rubra (cruenta) muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan disebut dengan desisi dua chorion (Sarwono prawihardjo2016).

Berdasarkan kasus pada Ny "F" data yang dikumpulkan seperti pada data subjektif didapatkan riwayat persalinan ibu, ibu melahirkan pada tanggal 21-07-2021, pukul 22.30 Wita, ibu mengeluh merasa kelelahan setelah melahirkan, riwayat keluhan utama mulai dirasakan setelah melahirkan pada tanggal 10-09-2021 jam 22.30 Wita. Data objektif yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak ada oedema, payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, terdapat colostrum saat areola dipencet, TFU 1 jari dibawah pusat.

#### e. Asuhan Keluarga Berencana

Kontrasepsi pascapersalinan adalah inisiasi pemakaian metode kontrasepsi dalam waktu 6 minggu pertama pascapersalinan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, khususnya pada 1-2 tahun pertama pascapersalinan (sarwono prawihardjo 2013)

Implant (AKBK) merupakan metode kontrasepsi efektif yang dipasang di bawah kulit yang terbuat dari bahan semacam karet lunak berisi hormone levonogestrol, memberikan perlindungan 3-5 tahun (Rahayu S & Prijatni, 2016).

Berdasarkan kasus Ny "F" ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant (AKBK) yang masa perlingungannya 3 tahun.

#### 2. langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar, menguraikan bagaimana suatu data secara teori data apa yang mendukung timbulnya diagnosa tersebut. Pernyataan yang muncul merupakan pernyataan dari klien, ditunjang dengan data dasar baik data subjektif, maupun data objektif

#### a. Kehamilan

Berdasarkan pada Primigravidarum tonus otot tegak karena belum pernah mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya (Saifuddin AB, 2014)

Striae muncul karena adanya hormon yang berlebihan dan adanya peregangan pada jaringan yang menimbulkan perdarahan pada kapiler halus di bawah kulit yang menyebabkan warna putih . Peregangan ini dapat sembuh dan meninggalkan bekas seperti garis-garis yang warnanya putih pada kulit merupakan striae yang sudah pernah mengalami perubahan warna yang sebelumnya biru menjadi putih (pada multi) disebut striae alba(Saifuddin AB,2016)

Dikatakan Situs Memanjang Karena Sumbu Panjang Ibu Sejajar Dengan Sumbu Panjang Janin (Saifuddin AB, 2014)

Kehamilan intra uteri ditandai dengan tidak adanya nyeri perut selama hamil, pembesaran perut sesuai umur kehamilan, dan tidak ada nyeri perut saat dipalpasi (Manuaba, 2013).

Keadaan ibu baik terlihat dari tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kesadaran ibu composmentis serta keadaan umum ibu baik.(sarwono prawihardjo 2015). Berdasarkan kasus yang didapatkan pada Ny "F" GIP0A0, Tunggal, Hidup, Intra uterine, Situs memanjang, Keadaan ibu dan Keadaan Janin baik.

Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ibu hamil lebih sering buang air kecil. Salah satunya akibat terjadinya perubahan hormon selama kehamilan. Perubahan hormon ini membuat aliran darah dan cairan ke ginjal lebih cepat sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan frekuensi berkemih (manuaba 2010).

b. Persalinan

Kala II ditegakkan diagnosa perlangsungan kala II, kala II dimulai ketika pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Mengenal tanda gejala kala II dan tanda pasti kala II. Memperhatikan adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva, vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala III ditegakkan diagnosa perlangsungan Kala III, Kala III adalah lepasnya plasenta dan terjadinya perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus, tali pusat memanjang dan semburan darah mendadak (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan hasil yang didapatkan Kala III pada Ny "F" yaitu bayi lahir Pukul 22.30 Wita dan Plasenta lahir lengkap Pukul 22.40 Wita, maka dapat disimpulkan bahwa lama Kala III adalah 10 menit. Kala IV ditegakkan masalah aktual perlangsungan kala IV Pemantauan Kala IV setiap 15 menit pada jam pertama, dan

setiap 30 menit pada jam ke dua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu dan nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah.

c. Bayi Baru Lahir

Diagnosa yang diidentifikasi pada bayi Ny "F" adalah BCB/SMK/SPT. Dikatakan bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan dan lahir spontan apabila bayi lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram.

Hasil pengkajian pada Bayi Ny "F" dilihat dari HPHT tanggal 26-10-2020 sampai tanggal partus 21-07-2021 maka usia kehamilan Ny "F" 38-39 minggu saat bayi dilahirkan, BBL : 2600 gram, PBL: 47,5 cm, LK: 35 cm, LD: 35 cm, LP: 35 cm, LILA: 11,5 cm, Warna Kulit Kemerahan, Bernafas Spontan, Segera Menangis, Jenis Kelamin Perempuan, A/S :8/9, tanda-tanda vital dalam batas normal, Frekuensi Jantung : 140x/i, Suhu: 36,7°C, Frekuensi Nafas: 45 x/i.

d. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas adalah masa di mana ibu melakukan adaptasi setelah persalinan, meliputi perubahan kondisi ibu hamil ke kondisi sebelum hamil. Masa ini di mulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat

kandungan sudah kembali ke keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 40 hari (Astuti, 2015).

Lochea Rubra (cruenta) muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum, warnanya merah mengandung darah dari luka pada plasenta dan disebut dengan desisi dua chorion (Muliati, E, dkk, 2016).

Berdasarkan kasus pada Ny "F" data yang dikumpulkan seperti pada data subjektif didapatkan riwayat persalinan ibu, ibu melahirkan pada tanggal 21-07-2021, pukul 22.30 Wita, ibu mengeluh merasa kelelahan setelah melahirkan, riwayat keluhan utama mulai dirasakan setelah melahirkan pada tanggal 21-07-2021 jam 22.30 Wita. Data objektif yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak ada oedema, payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, terdapat colostrum saat areola dipencet, TFU 1 jari dibawah pusat.

e. Keluarga Berencana

Diagnosa yang diidentifikasi pada Ny "F" adalah P0 A0, Akseptor Baru KB Implant dengan data subjektif Umur Ibu 25 tahun, belum pernah menjadi akseptor KB sebelumnya, ibu ingin menggunakan KB implant untuk menjarakkan kehamilannya, dan

ibu telah mendapat persetujuan dari suami. Data objektif yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD:110/80 mmH, S: 36.7°C, N : 80x/menit, P: 22x/menit.

### 3. Langkah III Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Merumuskan diagnosa/masalah potensial dengan Manajemen Asuhan kebidanan adalah mengidentifikasi masalah yang mungkin akan terjadi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien.

#### a. Kehamilan

Berdasarkan data yang ditemukan pada kasus Ny "F" tidak ada indikasi yang mengakibatkan atau menyebabkan terjadinya masalah potensial.

#### b. Persalinan

##### Kala II

Berdasarkan teori diagnosa potensial yang mungkin muncul adalah antisipasi terjadinya ruptur perineum, perineum menonjol, vulva dan anus membuka karena adanya tekanan bagian terendah janin, menyebabkan perineum semakin tegang dan menipis, sehingga memungkinkan terjadinya Ruptur pada perineum. Pada kasus Ny "F" tidak terjadi Ruptur pada perineum.

### Kala III

Berdasarkan data yang ditemukan pada kala III tidak ada indikasi yang bisa mengakibatkan atau menyebabkan terjadinya masalah potensial.

### Kala IV

Berdasarkan data yang ditemukan pada kala IV tidak ada indikasi yang bisa mengakibatkan atau menyebabkan terjadinya masalah potensial.

#### c. Bayi Baru Lahir

Pada kasus Ny "F" Antisipasi terjadinya infeksi tali pusat dan Antisipasi terjadinya hipotermi, Infeksi tali pusat disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh melalui tali pusat pada bayi. Bakteri dapat masuk akibat dari pemotongan tali pusat dengan instrument yang tidak steril, kontak kulit ke kulit, teknik cuci tangan yang tidak benar, perawatan infeksi tali pusat yang tidak benar dan infeksi silang

#### d. Nifas

Berdasarkan data yang ditemukan pada kasus Ny "F" tidak ada indikasi yang mengakibatkan atau menyebabkan terjadinya masalah potensial.

e. Keluarga Berencana

Pada kasus Ny "F" masalah potensial yang mungkin terjadi adalahantisipasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka bekas insisi. Perlu dijelaskan bahwa mungkin akan terdapat memar, bengkak atau sakit didaerah insisi selama beberapa hari. Hal ini normal, dan bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, peradangan atau bila rasa sakit menetap selama beberapa hari dianjurkan untuk segera ke klinik (Saifuddin AB, 2016).

4. Langkah IV Rencana Tindakan/ Intervensi

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

a. Kehamilan

Berdasarkan kasus Ny "F" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi, konsultasi maupun rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukan tindakan konsultasi, kolaborasi, maupun rujukan dikarenakan pada kasus tersebut masih menjadi tanggung jawab dan wewenang bidan.

b. Persalinan

Berdasarkan kasus Ny "F" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi, konsultasi maupun rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukan tindakan konsultasi, kolaborasi, maupun rujukan dikarenakan pada kasus tersebut masih menjadi tanggung jawab dan wewenang bidan.

c. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan kasus Ny "F" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi, konsultasi maupun rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukan tindakan konsultasi, kolaborasi, maupun rujukan dikarenakan pada kasus tersebut masih menjadi tanggung jawab dan wewenang bidan.

d. Nifas

Berdasarkan kasus Ny "F" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi, konsultasi maupun rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukan tindakan konsultasi, kolaborasi, maupun rujukan dikarenakan pada kasus tersebut masih menjadi tanggung jawab dan wewenang bidan.

#### e. Keluarga Berencana

Berdasarkan kasus Ny "F" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi, konsultasi maupun rujukan.

#### 5. Langkah V Rencana Tindakan / Intervensi

Pada langkah ini dilakukan perencanaan yang menyeluruh, ditentukan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan lanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

##### a. Kehamilan

Intervensi Pada Ny "F" menjelaskan pada ibu Fisiologis penyebab terjadinya sering kencing, mengajarkan untuk mengosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih.

##### b. Persalinan

###### Kala II

Data diperoleh dengan menilai secara kontinu akan kesehatan ibu, menilai secara kontinu kesejahteraan janin, menilai secara kontinu kemajuan persalinan, perawatan kebersihan tubuh dan kenyamanan klien, asuhan pendukung klien dan orang terdekatnya, beserta keluarga, persiapan, persalinan, Asuhan kebidanan, Penatalaksanaan kala II persalinan.

### Kala III

Tindakan yang diberikan yaitu memberikan pujian kepada pasien, atas keberhasilannya. Lakukan manajemen aktif kala III, pantau kontraksi uterus, berikan dukungan mental pada pasien, berikan informasi mengenai apa yang harus dilakukan oleh pasien dan pendamping agar proses kelahiran plasenta lancar, dan jaga kenyamanan pasien dengan menjaga kebersihan tubuh bagian bawah (perineum)

### Kala IV

Data diperoleh dengan dilakukannya pemeriksaan fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit jam ke-2.

#### 6. Langkah VI Implementasi

Pada langkah ini asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya langkah ini merupakan kelanjutan manajemen atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

##### a. Kehamilan

Pada kasus Ny "F" perencanaan telah dilakukan secara menyeluruh

b. Persalinan

Pada kasus Ny "F" dari kala II sampai Kala IV perencanaan telah dilakukan secara menyeluruh.

c. Bayi baru lahir

Pada kasus Ny "F" perencanaan telah dilakukan secara menyeluruh.

d. Nifas

Pada kasus Ny "F" perencanaan tindakan telah dilakukan secara menyeluruh.

e. Keluarga Berencana

Pada kasus Ny "F" perencanaan tindakan telah dilakukan secara menyeluruh.

7. Langkah VII Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan pengevaluasian keefektifan dari asuhan yang diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan terhadap masalah yang telah diidentifikasi berdasarkan teori yang ada.

a. Kehamilan

Adapun evaluasi yang diperoleh pada kasus Ny "F" adalah kehamilan ibu normal, tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu sudah mengerti dan paham dengan informasi yang diberikan ditandai dengan ibu mengulang kembali penjelasan dan informasi yang sudah dijelaskan. Evaluasi yang diperoleh pada kunjungan

ke 2 pada tanggal 10 Agustus 2021 dengan keluhan nyeri punggung sudah mulai teratasi dan kunjungan ke 3 pada tanggal 30 Agustus 2021 nyeri perut bagian bawah yang pernah dialami ibu sudah teratasi dan waktu tidur ibu pada malam hari sudah tidak terganggu lagi.

b. Persalinan

Kala II berlangsung normal ditandai dengan tidak adanya penyulit, kala II berlangsung  $\pm$  15 menit, keadaan ibu dan bayi baik ditandai dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bayi lahir normal pada tanggal 21 Juli 2021, Pukul 22.30 Wita, bernafas spontan dan segera menangis, jenis kelamin perempuan, BBL 3600 gram, PBL, 45 cm, A/S 8/9, tidak terdapat ruptur pada perineum

Kala III berlangsung dengan normal ditandai dengan Kala III berlangsung  $\pm$  10 menit, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap, Pukul 22.40 Wita, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, TFU setinggi pusat, perdarahan  $\pm$  50 cc, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis.

Kala IV berlangsung normal ditandai dengan kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terjadi perdarahan, IMD berhasil pada menit ke 20, pengeluaran ASI baik, bayi telah disuntik Vit K dan HB0, ibu sudah diberi makan dan minum,

keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal.

d. Nifas

Post partum hari ke-1 berlangsung normal ditandai dengan keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas Normal kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras, TFU 1 jari dibawah Pusat, pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi ibu bisa beradaptasi dengan kelelahan yang dirasakannya, masalah potensial tidak terjadi, Adapun evaluasi pada kunjungan 2 tanggal 26 juli 2021, dan kunjungan ke 3 tanggal 18 agustus 2021 keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU Pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan ibu sudah berencana menggunakan KB Implant.

e. Bayi Baru Lahir

Bayi dapat beradaptasi dari lingkungan Intrauterine ke lingkungan Ekstrauterine, ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu, frekuensi jantung 140x/m, pernapasan 45x/m, suhu 36,7 °c, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu dengan kuat, infeksi tali pusat tidak terjadi, hipotermi tidak terjadi.

f. Keluarga Berencana

Ibu telah menjadi Akseptor KB Implant

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan dan pembahasan Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Di RSKD IA Siti Fatimah Makassar yang menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi maka penulis dapat mengambil kesimpulan.

1. Pada masa kehamilan Ny 'F' melakukan ANC secara teratur sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal sebanyak 8kali selama kehamilan. Pada masa kehamilan Ny "F" berjalan dengan baik, tidak ada keluhan yang abnormal, klien mengeluh sering kencing keadaan tersebut merupakan hal yang fisiologis dan dapat teratasi karena klien mau mengikuti anjuran yang telah diberikan.
2. Pada asuhan persalinan normal secara komprehensif pada Ny "F" dilakukan dengan 60 lagkah APN karena ibu melahirkan secara spontan di RSKD IA Siti Fatimah, dan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tehnik pendokumentasian SOAP.
3. Pada asuhan nifas secara komprehensif telah dilakukan pada Ny "F". Telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP. Masa nifas berjalan dengan normal dan

mendiagnosis suatu masalah yang dihadapi pasiennya agar tindakan dan pengobatan cepat dan tepat sesuai kebutuhan bayi baru lahir.

- c. Diharapkan seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya diperlukan adanya kerjasama antar tim dan diperlukan ketersediaan dana dan prasarana yang memadai dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan pada bayi baru lahir.

### 3. Untuk institusi pendidikan

Penulis berharap agar instansi pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk lebih meningkatkan mutu dan kualitas dalam proses belajar mengajar serta melengkapi fasilitas dan sarana seperti penyediaan buku-buku di perpustakaan sehingga diharapkan penerapan asuhan kebidanan dalam pemecahan masalah harus lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan dan menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan professional.

### 4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dengan adanya pendekatan asuhan kebidanan terhadap klien, didalam melakukan tindakan senantiasa sesuai prosedur dan alur manajemen asuhan kebidanan yang telah ditentukan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat bila diperlukan.

4. Asuhan secara komprehensif telah diberikan pada bayi Ny "F" telah menggunakan Pendekatan Manajemen Kebidanan dengan pendokumentasian SOAP. Tidak ditemukan penyulit pada masa neonatus. Bayi menyusu kuat, tidak rewel, sclera tidak ikterik, tanda-tanda vital bayi normal.
5. Telah diberikan pelayanan keluarga berencana secara komprehensif dengan kondisi klien Ny "F" Akseptor baru KB Implant dan telah menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Pendokumentasian SOAP.

## **B. Saran**

### 1. Untuk klien

Ibu diharapkan dapat memperhatikan bayinya agar bayi dalam keadaan baik, kemudian Ibu harus mengerti dan mengetahui dengan jelas pentingnya IMD, dan pemberian ASI sampai 2 tahun.

### 2. Untuk Bidan

- a. Diharapkan seorang Bidan sebagai salah satu moto penggerak dan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan agar senantiasa dalam memberikan pelayananyang terpenting dilakukan adalah pemberian konseling atau informasi-informasi terhadap klien dalam asuhan bayi baru lahir.
- b. Diharapkan seorang bidan harus terampil dan selalu siap dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam

## DAFTAR PUSTAKA

- "AKI di Indonesia Masih Tinggi"* <https://ugm.ac.id/id/berita/17548-aki-di-indonesia-masih-tinggi>, diakses 4 Desember 2019.
- APN, 2012. *Asuhan Persalinan Normal. Dan Inisiasi Menyusui Dini*  
Penerbit JNPK-KR, Jakarta
- Affandi.,B. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 4.*  
Jakarta : Pt Bina Pustaka Sarwoni Prawirohardjo
- Ambarwati, Eni Retna dan Wulandari. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas.*Yogyakarta: Mitra Cendikia offset.
- Ambarwati,. 2010. *Manajemen asuhan keluarga berencana: Mitra Cendikia offset.*
- Ambarwati, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas.*Yogyakarta: Mitra Cendikia offset.
- Ambarwati, dan Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas.*Yogyakarta: Mitra Cendikia offset.
- Ai Nursiah, dkk, 2014. *Manajemen Asuhan Persalinan,*  
Yogyakarta : Pustaka Karya
- Bandiyah, 2009. *Ilmu Kebidanan .*Yogyakarta. Nuha Medika
- Cut Sriyanti. 2016. *Standar Asuhan Kebidanan Antenatal,*  
Jakarta: bina pustaka
- Dewi, 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, dan anak balita.*Yogyakarta: Salemba Medika
- Eka pustpita sari ,2014 *manajemen asuhan persalinan,*  
jakarta : EGC
- Elisabeth, S., W., 2017. *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal :*  
Jakarta: EGC
- Handayani, Sri. 2011. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.*  
Yogyakarta: Pustaka Rihama

Hutaeen, 2013. *Asuhan Kehamilan Pada Trimester III*, Yogyakarta :

*Salemba medika*

IBI, 2006. *Manajemen Asuhan Kebidanan* : Jakarta : *Pustaka Karya*

JNPK – KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK – KR

Kemendes RI. 2017. *Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan*.

Kemendes RI. 2015, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: *Depkes RI*

Kemendes RI, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: *Depkes RI*

Kemendes RI, 2016. *Resiko Kurang Energi Kronis (KEK)*.  
Jakarta : *INFODATION*

Kemendes RI, 2015. *Asuhan Manajemen Persalinan*  
Jakarta : *INFODATION*

Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia dan masa nifas* .Jakarta: *Kemendes RI*

Manuaba, 2010 .*Asuhan Ilmu Kebidanan*, Jakarta: *Buku Kedokteran EGC*

Manuaba, I.A.C. 2010 .*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: *Buku Kedokteran EGC*

Mohctar, 2011. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Asuhan Persalinan* Jakarta : *Buku Kedokteran*

Manuaba. 2013. *Ilmu Asuhan Kebidanan*. Jakarta *EGC*

Musdalifah, dkk 2012, *Manajemen Asuhan Persalinan*, Yogyakarta :  
*Pustaka Karya*

Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: *Pustaka Pelajar*

Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Yogyakarta: *Pustaka Pelajar*

Marmi, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: *Trans info media*

*Manuaba, Dkk. 2010. Buku Ajar Keluarga Berencana. Yogyakarta. Pustaka Karya*

*Nugroho, dkk. 2014. Buku Ajaran Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika*

*Pelayanan antenatal. Profil Kesehatan RI 2018. Jakarta*

*Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan. 2014. Jakarta Depkes RI*

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

*Prawirohardjo, Sarwono. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka*

*Rukiyah,. 2010. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans info media*

*Romauli, Suryati. 2011. Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta; NuhaMedika*

*Surasmi, dkk. 2010. Perawatan Bayi Resiko Tinggi. Jakarta: EGC*

*Seksi Kesling, Kesehatan Kerja , Dan Kesehatan Olah Raga Dinkes Prov. Sulsel Tahun 2018*

*Sulistiyawati, Ari. 20013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: ANDI*

*Saifudin, Abdul Bari, dkk. 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka*

*Saifudin, Abdul Bari, dkk. 2012. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka*

*Saifudin, Abdul Bari, dkk. 2009. Asuhan Mekanisme Persalinan, Jakarta : EGC*

*Saifudin, Abdul Bari, dkk. 2014. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka*

- Saifudin, 2010. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi, Jakarta : Yayasan bina pustaka**
- Saifudin, 2013. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi, Jakarta : Yayasan bina pustaka**
- Saifudin, Abdul Bari,dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka**
- Trijatmo Rachimhadhi. 2014. Asuhan Persalihan Jakarta: Prestasi Pustaka Karya**
- Yanti. Dkk, 2011. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jatim: Selasa Media**
- Yosefni, E.,& Yulia, S., 2018. Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal : Jakarta : EGC**
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015.Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press**
- WHO. 2013. Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan. Jakarta: Pusdiknakes**
- Widia, 2015. Asuhan Kebidanan Pada Persalihan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press**
- Walyani, 2015. Asuhan Kebidanan Pada Nifas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press**
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Nifas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press**



**LAMPIRAN IV**

**LEMBAR INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Telp :

Menyatakan dengan sesungguhnya dari diri saya sendiri/orang tua/suami/istri/anak/wali :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Telp :

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan Tindakan Medis berupa : Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Dari penjelasan yang diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan kondisi tersebut, serta tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Makassar, ..... 2021

Bidan/Pelaksana Pernyataan,  
Ttd

Yang membuat,  
Ttd

(.....)

(.....)

## LAMPIRAN V

### LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Telp :

Bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir tentang "Manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Klien" di RSKD IA Siti Fatimah Makassar Tahun 2021, yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-III kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar atas

Nama : Adela Cikita Anggraini

Nim : B18001

Judul : "Manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada klien  
" di RSKD IA Siti fatimah Makassar 2021

Makassar, 2021

(.....)

## LAMPIRAN VI

### FORMAT PENGUMPULAN DATA ANTENATAL CARE

No. Register :

Tanggal kunjungan : pukul :

Tanggal pengkajian : pukul :

Kunjungan ke :

Nama pengkaji :

#### A. Identitas istri/suami

Nama : Ny. / Tn.

Umur : Tahun / Tahun

Nikah/lamanya :

Suku :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Nomor telepon :



B. Data biologis

1. Keluhan utama

- a. Riwayat keluhan utama :  
    Kapan dirasakan :  
b. Keluhan yang menyertai :

C. Riwayat kesehatan

1. Riwayat kesehatan yang lalu

a. Riwayat penyakit infeksi

- |                                        |                                                |
|----------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Typoid        | <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran Kemih |
| <input type="checkbox"/> Gastritis     | <input type="checkbox"/> Hepatitis B           |
| <input type="checkbox"/> Lainnya ..... |                                                |

b. Riwayat Penyakit Degeneratif

- |                                        |                               |
|----------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipertensi    | <input type="checkbox"/> Asma |
| <input type="checkbox"/> Jantung       | <input type="checkbox"/> TBC  |
| <input type="checkbox"/> Lainnya ..... |                               |

c. Penyakit Menular Seksual

- |                                      |                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIV/AIDS    | <input type="checkbox"/> Sifilis      |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B | <input type="checkbox"/> Lainnya..... |

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Riwayat penyakit infeksi

- |                                       |                                                |
|---------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Typoid       | <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran Kemih |
| <input type="checkbox"/> Gastritis    | <input type="checkbox"/> Hepatitis B           |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                                |



b. Riwayat Kehamilan sekarang

1. Ukur Berat Badan

a. BB sebelum hamil :

b. BB sekarang :

2. Ukur tinggi badan :

3. Ukur Tekanan Darah :

4. Ukur Tinggi Fundus Uteri

a. Leopold 1 :

b. Leopold 2 :

c. Leopold 3 :

d. Leopold 4 :

5. Pemberian Tablet Fe Sebanyak 90 Tablet Selama Kehamilan

6. Pemberian Imunisasi TT

a. TT 1 :

b. TT 2 :

c. TT 3 :

d. TT 4 :

e. TT 5 :

7. Pemeriksaan HB

8. Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Lab)

9. Pemeriksaan Protein Urine

10. Pemeriksaan Urine Reduksi

11. Perawatan Payudara

12. Senam Hamil

13. Pemberian Obat Malaria

14. Temu Wicara/Konseling (tanda bahaya, gizi, dan menyusui)

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. G P A :

2. HPHT :
3. TP :
4. Kapan merasakan gerakan pertama janin :

G. Riwayat KB

1. Pernah menggunakan alat/obat kontrasepsi
2. Kapan Penggunaan terakhir alat /obat kontrasepsi
3. Jenis alat/obat kontrasepsi yang digunakan

H. Riwayat Sosial ekonomi

1. Lingkungan keluarga
  - a. Apakah ada keluarga yang merokok  
 ya  tidak
2. Siapa pembuat keputusan dalam keluarga
3. Jumlah keluarga di rumah yang membantu

I. Pengkajian Psikologi (lihat usia kehamilan)

1. Penerimaan terhadap anaknya
2. Apakah kehamilan direncanakan
3. Apakah ibu mengkhawatirkan perubahan bentuk tubuhnya
4. Apakah ibu percaya diri dengan perubahan bentuk tubuhnya
5. ....

J. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Kebiasaan mengonsumsi alkohol
2. Kebiasaan merokok
3. Jamu yang dikonsumsi
4. Nutrisi

a. Kebiasaan sebelum hamil

- Jenis makanan :
- Frekuensi Makan :
- Frekuensi Minum : ltr

b. Selama Hamil

- Jenis makanan :
- frekuensi Makan :
- frekuensi Minum :

5. Istirahat

a. Kebiasaan sebelum hamil

- Siang :
- Malam :

b. Selama Hamil

- Siang :
- Malam :

6. Personal Hygiene

a. kebiasaan

- 1) mandi :
- 2) keramas :
- 3) ganti pakaian :
- 4) sikat gigi :

b. Selama Hamil

- 1) mandi :
- 2) keramas :
- 3) ganti pakaian :
- 4) sikat gigi :

7. Eliminasi

a. Kebiasaan

- Frekuensi BAB :
- Warna BAB :
- Frekuensi BAK :
- Warna BAK :



b. Selama Hamil

Frekuensi BAB :

Warna BAB :

Frekuensi BAK :

Warna BAK :

K. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum :

Kesadaran :

b. Tinggi Badan : Cm

c. Tanda-Tanda Vital :

TD : mmHg

N : x/m

S : °C

P : x/m

d. Berat Badan : Kg

e. Kepala

Inspeksi : Kulit dan rambut, benjolan sekitar kepala

Palpasi : Terdapat nyeri tekan/tidak

f. Wajah

Inspeksi : Ekspresi ibu, cloasma gravidarum, edema

Palpasi : Terdapat nyeri tekan/tidak

g. Mata

Inspeksi : Konjungtiva dan sklera

h. Hidung

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, terdapat pengeluaran secret/tidak

Palpasi : Terdapat nyeri tekan/tidak

i. Mulut Dan Gigi

Inspeksi : Mulut tampak bersih/tidak, terdapat karies/tidak

j. Leher

Inspeksi : Tidak ada Pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis

Palpasi : Terdapat nyeri tekan/tidak

k. Payudara

Inspeksi : kebersihan, puting susu, simetris kiri kanan

Palpasi : terdapat Benjolan /tidak

l. Abdomen

Inspeksi : Luka bekas operasi, striae, linea

Palpasi :

Leopold I : Lp :

Leopold II : TBJ :

Leopold III :

Leopold IV :

Auskultasi DJJ :

m. Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri kanan

Palpasi : Edema, Nyeri tekan, Varises

Perkusi : Refleks patella

n. Ginetalia

inspeksi :

palpasi :

11. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah (HB) :

b. Urine :

c. Tes Kecacingan :

d. HIV :

e. Hepatitis :



## LAMPIRAN VI

### FORMAT PENGUMPULAN DATA INTRANATAL CARE

No.Reg :  
Tgl. MRS : pukul :  
Tgl persalinan : pukul :  
Tgl. Pengkajian : pukul :  
Nama pengkaji :

#### A. Data Biologis/Fisiologis

##### 1. Keluhan Utama

- a. Riwayat keluhan :  
b. Keluhan Menyertai :

#### B. Riwayat kesehatan

##### 1. Riwayat kesehatan yang lalu

###### a. Riwayat penyakit infeksi

- |                                    |                                                |
|------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Typoid    | <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran Kemih |
| <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Hepatitis B           |
| <input type="checkbox"/> Lainnya   |                                                |

###### b. Riwayat Penyakit Degeneratif

- |                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> Asma    |
| <input type="checkbox"/> Jantung    | <input type="checkbox"/> TBC     |
| <input type="checkbox"/> DM         | <input type="checkbox"/> Lainnya |

##### 2. Riwayat kesehatan sekarang

###### a. Riwayat penyakit infeksi

- |                                    |                                                |
|------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Typoid    | <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran Kemih |
| <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Hepatitis B           |

###### b. Riwayat Penyakit Degeneratif

- |                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> Asma |
|-------------------------------------|-------------------------------|

Jantung

TBC

DM

Lainnya

c. Penyakit Menular Seksual

HIV/AIDS

Sifilis

Hepatitis B

Lainnya

C. Riwayat Kesehatan Keluarga

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

Lainnya

E. Riwayat Kesehatan Reproduksi

1. Riwayat menstruasi

a. Menarche :

b. Siklus :

c. Durasi :

d. Keluhan :

2. Riwayat penyakit Ginekologi

kista

mioma

Lainnya

3. Riwayat Obstetri

1. P... A...

2. HPHT :

3. TP :

4. Pemeriksaan Abdomen : (TFU, KONTRAKSI)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang sekarang

a. Kehamilan

1. HPHT
2. HTP
3. Umur kehamilan
4. Tanda bahaya kehamilan
5. Imunisasi TT
6. Pemeriksaan palpasi
7. Pergerakan janin
8. TBJ
9. DJJ
10. Pemberian tablet Fe
11. Pemeriksaan Protein Urine
12. Pemeriksaan Urine Reduksi
13. Pemberian Obat Malaria
14. Temu Wicara/Konseling (konseling apa saja yang diberikan).

E. Riwayat KB

1. Pernah menggunakan alat/obat kontrasepsi
2. Kapan Penggunaan terakhir alat /obat kontrasepsi
3. Jenis alat/obat kontrasepsi yang digunakan

F. Riwayat Sosial dan Ekonomi

1. Lingkungan keluarga
2. Apakah ada keluarga yang merokok  
 ya       tidak
3. Siapa pembuat keputusan dalam keluarga
4. Jumlah keluarga di rumah yang membantu

G. Riwayat Psikologis

1. Bounding Attachment  
 YA       TIDAK

- a. Kontak kulit
- b. Suara ibu
- c. Kontak mata
- d. Bau ibu

H. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

- 1. Kebiasaan mengonsumsi alkohol
- 2. Kebiasaan merokok
- 3. Jamu yang dikonsumsi
- 4. Nutrisi

a. Kebiasaan

Makan :

Minum :

b. Post partum

Makan :

Minum :

5. Istirahat

a. Kebiasaan

Siang :

Malam :

b. Post partum

Siang :

Malam :

6. Personal Hygiene

a. Kebiasaan

b. Mandi :

c. Keramas :

d. Ganti pakaian :

e. Sikat gigi :

f. Post partum :

7. Eliminasi

a. Kebiasaan

BAB :

BAK :

b. Post partum

BAB :

BAK(2 jam pertama) :

I. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum :

2. Kesadaran :

3. Tanda-tanda vital :

4. BB :

5. TB :

6. Kepala :

Inspeksi :

Palpasi :

7. Wajah :

Inspeksi :

Palpasi :

8. Mata :

Inspeksi :

Palpasi :

9. Hidung :

Inspeksi :

Palpasi :

10. Mulut dan gigi :

Inspeksi :



11. Telinga

Inspeksi :

12. Leher

Inspeksi :

Palpasi :

13. Payudara

Inspeksi :

Palpasi

14. Abdomen

a. Palpasi

Leopold I :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

b. Auskultasi

DJJ :

His :

Pergerakan janin :

15. Genetalia

Inspeksi :

Palpasi :

16. Ekstremitas :

17. Pemeriksaan Dalam (VT) tanggal :

pukul :

a. Keadaan vulva vagina :

b. Portio :

c. Dilatasi :

d. Ketuban :

- e. Presentasi :
- f. Penurunan :
- g. Molase :
- h. Bagian terkemuka :
- i. Kesan panggul :
- j. Pelepasan :

18. Pemeriksaan Penunjang

- Laboratorium :
- Hb :
- USG :

KALA II

1. Riwayat persalinan sekarang

- a. P A
- b. Tanggal persalinan :
- c. Jenis persalinan :
- d. Ruptur jalan lahir
- e. Dilakukan penjahitan:
- f. Dilakukan anastesi :
- g. Lamanya kala I :
- Lamanya Kala II :
- Lamanya Kala III :
- Komplikasi :

h. IMD :

1) Dilakukan IMD :

- YA       TIDAK

- a) Lamanya IMD :
- b) Menit ke berapa IMD Berhasil :
- c) Rawat Gabung :

d) Bounding attachment

:



3. Personal Hygiene

a. Kebiasaan

- a) Mandi :
- b) Keramas :
- c) Ganti pakaian :
- d) Sikat gigi :
- e) Post partum : bila ada perubahan sebutkan?

4. Eliminasi

a. Kebiasaan

BAB :  
Konsistensi :

BAK :

b. Post partum

BAB(sudah BAB) :

BAK(2 jam pertama) :

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

b. Kesadaran

c. Tanda-tanda vital : TD: mmHg suhu: °c  
: N x/menit P: x/menit

d. BB : kg

e. TB : cm

f. Kepala

Inspeksi :

Palpasi :

g. Wajah

Inspeksi :

Palpasi :

h. Mata  
Inspeksi :

i. Hidung  
Inspeksi :  
Palpasi :

j. Mulut dang igi  
Inspeksi :

k. Telinga  
Inspeksi :

l. Leher  
Inspeksi :

Palpasi :

m. Payudara  
Inspeksi :

Palpasi :

n. Genetalia  
Inspeksi :

o. Ekstremitas :

p. Pemeriksaan Penunjang



## LAMPIRAN VIII

### FORMAT PENGUMPULAN DATA BAYI BARU LAHIR

No. Register :-

Tanggal Lahir :

Pukul :

Tanggal Pengkajian:

Pukul :

Nama Pengkaji :

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

###### a. Bayi

Nama :

Tanggal/jam lahir :

Jenis Kelamin :

##### 2. Riwayat Kehamilan Ibu

a. GPA :

b. HPHT :

c. TP :

d. Usia Gestasi :

##### 3. Riwayat Persalinan

a. Tanggal Partus :

Jam Partus :

b. Tempat persalinan :

c. Penolong persalinan :

d. Jenis persalinan :

e. Komplikasi persalinan :

f. Ketuban pecah jam :

g. Plasenta lahir lengkap

- f. Leher :
- g. Bahu dan lengan :
- h. Dada :
- i. Abdomen :
- j. Genitalia :
- k. Anus :
- l. Punggung dan bokong :
- m. Ekstremitas :
- n. Kulit :



## LAMPIRAN IX

### FORMAT PENGUMPULAN DATA KELUARGA BERENCANA

No.Register :

Tanggal Kunjungan :

Jam :

Tanggal pengkajian :

Jam :

Nama Pengkaji :

#### A. Data biologis/Fisisologis

1. Keluhan Utama
2. Riwayat Keluhan Utama
3. Keluhan Penyerta

#### B. Riwayat Obstetri

1. Riwayat Haid
2. Riwayat ginekologi
3. Riwayat KB
4. Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang Lalu

#### C. Riwayat kesehatan Yang Lalu

#### D. Riwayat Pemenuhan Dasar

#### E. Riwayat Sosial Ekonomi

#### F. Data spiritual

#### G. Pemeriksaan Fisik



**CATATAN PERSALINAN**

- 1 Tanggal .....
- 2 Nama bidan .....
- 3 Tempat Persalinan
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya .....
- 4 Alamat tempat persalinan .....
- 5 Catatan  rujuk kala I / II / III / IV
- 6 Alasan merujuk .....
- 7 Tempat rujukan .....
- 8 Pendamping pada saat merujuk
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- 9 Partogram melewati garis waspada : Y / T
- 10 Masalah lain, sebutkan .....
- 11 Penatalaksanaan masalah Tsb .....
- 12 Hasilnya .....

**KALA II**

- 13 Episiotomi
  - Ya, indikasi .....
  - Tidak .....
- 14 Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- 15 Gawat Janin
  - Ya, tindakan yang dilakukan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak .....
- 16 Distosis bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak .....
- 17 Masalah lain, sebutkan .....
- 18 Penatalaksanaan masalah tersebut .....
- 19 Hasilnya .....

**KALA III**

- 20 Lama kala III ..... menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 IU / im ?
  - Ya, waktu ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- 22 Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak .....
- 23 Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya .....
  - Tidak, alasan .....

- 24 Masase fundus uteri ?
  - Ya .....
  - Tidak, alasan .....
- 25 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan .....
  - a. ....
  - b. ....
- 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak
  - Ya, tindakan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 27 Laserasi
  - Ya, dimana .....
  - Tidak .....
- 28 Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan .....
  - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak djahit, alasan .....
- 29. Atoni uteri
  - Ya, tindakan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 30 Jumlah perdarahan ..... ml
- 31 Masalah lain, sebutkan .....
- 32 Penatalaksanaan masalah tersebut .....
- 33 Hasilnya .....

**BAYI BARU LAHIR**

- 34 Berat badan ..... gram
- 35 Panjang ..... cm
- 36 Jenis kelamin : L / P
- 37 Penilaian bayi baru lahir buk ..... ada penyulit
- 38 Bayi lahir
  - Normal, tindakan .....
  - mengeringkan .....
  - menghangatkan .....
  - rangsang taktil .....
  - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspiksia, ringan/pucal/biru/temas/tindakan .....
  - mengeringkan .....
  - bebaskan jalan napas .....
  - rangsang taktil .....
  - menghangatkan .....
  - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - lain - lain sebutkan .....
- 39 Cacat bawaan, sebutkan .....
- Hipotermi, tindakan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- 40 Masalah lain, sebutkan .....
- Hasilnya .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

Masalah kala IV .....

Penatalaksanaan masalah tersebut .....

Hasilnya .....

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Adela Chikita

NIM : B18001

Program Studi : Kebidanan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	25 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 4 Februari 2022  
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

  
Nursinali, S.Hum., M.I.P  
NBM. 964 591