

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS HOLISTIK
BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA
NY.R USIA 29 TAHUN G1P0A0 DI UPT PUSKESMAS BAYAN
KABUPATEN PURWOREJO**



GITA GHANDI ARIESTIANI

P07124521044

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS HOLISTIK
BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY.
R USIA 29 TAHUN G1P0A0 DI UPT PUSKESMAS BAYAN
KABUPATEN PURWOREJO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan



GITA GHANDI ARIESTIANI

P07124521044

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : GITA GHANDI ARIESTIANI

NIM : P07124521044

Tanda Tangan :



Tanggal : 21 April 2022

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**“ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS HOLISTIK
BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY. R USIA 29
TAHUN G1P0A0 DI UPT PUSKESMAS BAYAN KABUPATEN
PURWOREJO”**

Disusun Oleh

**GITA GHANDI ARIESTIANI
P07124521044**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal : 21 April 2022

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik,
Anisa Bkti Tarisma,S.Tr.Keb,Bdn

()

Penguji Klinik,
Tri Wulansari, A.Md Keb
NIP.19771031 200701 2004

()

Yogyakarta, Juni 2022

Ketua Jurusan



Dr. Yuni Kusniyati S.ST,Bdn.,MPH
NIP 197606202002122001

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

“ASUHAN KEBIDANAN FISILOGIS HOLISTIK BERKESINAMBUNGAN
(*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY. R USIA 29 TAHUN G1P0A0 DI UPT
PUSKESMAS BAYAN KABUPATEN PURWOREJO”

Disusun oleh :
GITA GHANDI ARIESTIANI
P07124521044

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
26 April 2022

Menyetujui,

Pembimbing Akademik,



Anisa Bakti Tarisma, S.Tr.Keb,Bdn.

Pembimbing Klinik,



Tri Mulapari, A.Md Keb
NIP.19771031 200701 2004

Yogyakarta, Juni 2022

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Kusumiyati, S.ST, Bdn., MPH
NIP. 197606202002122001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penyusun ucapkan kepada Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya, Penyusun dapat menyelesaikan Tugas Akhir Pengelolaan Asuhan Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC) di Wilayah Kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Purworejo.

Penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Yuni Kusmiyati, SST, MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memfasilitasi untuk praktik klinik
2. Hesty Widiasih, SST.M.Keb, selaku Ketua Prodi yang telah memfasilitasi dan meberikan arahan
3. Anisa Bekti Tarisma,S.Tr.Keb,Bdn selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
4. Triyo Darmaji, SKM., selaku Kepala UPT Puskesmas Bayan yang telah memfasilitasi dan memberikan arahan
5. Tri Wulansari, A.Md.Keb ,selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingannya
6. Teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusun menyadari bahwa penyusunan Tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu Penyusun mengharapakan kritik dan saran demi kesempurnaan penyusunan makalah selanjutnya. Semoga Tugas akhir ini dapat bermanfaat khususnya bagi Penyusun dan umumnya bagi kita semua.

Yogyakarta, Juni 2022

Penyusun

ABSTRAK

GITA GHANDI ARIESTIANI
ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS HOLISTIK
BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY. R USIA 29
TAHUN G1P0A0 DI UPT PUSKESMAS BAYAN KABUPATEN
PURWOREJO

Latar Belakang : Jumlah kasus kematian bayi dan ibu di Jawa Tengah hingga 30 Juni 2017 masih tinggi, yaitu 2.182 kasus kematian bayi dan 215 kasus kematian ibu. Salah satu strategi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melaksanakan program *One Student One Client (OSOC)* yang merupakan model pelayanan kesehatan asuhan kebidanan dengan melibatkan satu mahasiswa untuk mendampingi satu klien dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB). **Tujuan :** Melakukan Pengkajian dan Menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di UPT Puskesmas Bayan sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/ MENKES/ SK/ VII/ 2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan. **Metode :** analisis SOAP (data subjektif, objektif, *assessment, planning*). **Hasil :** Ny. R usia 29 tahun kehamilan normal, proses persalinan normal dan spontan, tidak ada penyulit bagi ibu dan bayi, asuhan kebidanan bayi baru lahir dan ibu nifas berjalan baik tanpa komplikasi, masa neonatus berlangsung normal, serta telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** Asuhan Kebidanan Berkesinambungan kepada Ny. R usia 29 tahun di UPT Puskesmas Bayan telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/ MENKES/ SK/ VII/ 2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

Kata Kunci : asuhan, kebidanan, berkesinambungan

Kepustakaan : 32 (2007 - 2020)

ABSTRACT

GITA GHANDI ARIESTIANI

CONTINUITY OF CARE CONTINUITY OF CARE IN NY. R AGE 29
YEARS G1P0A0 AT UPT PUSKESMAS BAYAN PURWOREJO
REGENCY

Background : The number of cases of infant and maternal mortality in Central Java as of June 30, 2017 is still high, namely 2,182 infant deaths and 215 maternal deaths. One of the strategies of the Central Java Provincial Government to overcome this is by implementing the One Student One Client (OSOC) program which is a model of midwifery care health services by involving one student to accompany one client from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning. (KB). Objective: To assess and apply continuous midwifery care to Ny. R Age 29 G1P0A0 at UPT Puskesmas Bayan according to the standard of midwifery services for pregnant women, maternity, postpartum, and newborns with reference to KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007 concerning Standards of Midwifery Care. Method: SOAP analysis (subjective data, objective, assessment, planning). Result : Mrs. R, age 29, normal pregnancy, normal and spontaneous delivery, no complications for mother and baby, midwifery care for newborns and postpartum mothers went well without complications, neonate was normal, and family planning midwifery care (KB) was administered. 3 months. Conclusion: Continuous Midwifery Care for Mrs. R aged 29 years at the UPT Puskesmas Bayan has been carried out according to the standard of midwifery services for pregnant women, maternity, postpartum, newborn, and family planning with reference to KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007 concerning Standards of Midwifery Care.

Keywords: care, midwifery, sustainable

Literature : 32 (2007 - 2020)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Asuhan dan Manajemen Kebidanan	6
B. Teori Asuhan Kebidanan Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah	12
C. Teori Asuhan Keluarga Berencana	50
D. Evidence Based Midwifery	57
BAB III. TINJAUAN KASUS	64
A. Identitas Pasien	64
B. Manajemen Asuhan	64
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	64
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	75
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	89
4. Asuhan Kebidanan Nifas	98
5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)	106
BAB IV. PEMBAHASAN	108
A. Kajian Kasus.....	108
B. Asuhan Kebidanan Kehamilan	126
C. Asuhan Kebidanan Persalinan	128
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	134

E.	Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	137
F.	Asuhan Kebidanan pada Neonatus	142
G.	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	143
BAB V. PENUTUP		144
A.	Kesimpulan	144
B.	Saran	145
DAFTAR PUSTAKA		146
LAMPIRAN		149
	Lampiran 1. Informed Consent.....	149
	Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Asuhan Kebidanan COC di UPT Puskesmas Bayan.....	150
	Lampiran 3. Foto Kegiatan.....	151
	Lampiran 4. Partograf	152
	Lampiran 5. Catatan Persalinan	153
	Lampiran 6. Buku KIA	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Sistem Scoring APGAR	19
Tabel 2.2 Pembagian Status Gizi menurut Berat Badan	34
Tabel 2.3 Rujukan BB/U untuk Anak Perempuan Usia 0-6 Bulan menurut WHO - NCHS.....	35
Tabel 2.4 Rujukan BB/U untuk Anak Laki – laki Usia 0-6 Bulan menurut WHO - NCHS	35
Tabel 2.5 Pembagian Status Gizi Berdasarkan Panjang Badan	36
Tabel 2.6 Rujukan PB/U untuk Anak Perempuan Usia 0-6 Bulan menurut WHO - NCHS.....	37
Tabel 2.7 Rujukan PB/U untuk Anak Laki – laki Usia 0-6 Bulan menurut WHO- NCHS	37
Tabel 2.8 Jadwal Imunisasi Dasar	48
Tabel 2.9 Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Umur <3 Tahun	49
Tabel 2.10 Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia Sekolah Dasar	49
Tabel 3.1 Pola Nutrisi Ny.R Saat Hamil	65
Tabel 3.2 Pola Eliminasi Ny.R Saat Hamil	66
Tabel 3.3 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala II	83
Tabel 3.4 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala III.....	86
Tabel 3.5 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala IV.....	87
Tabel 3.6 APGAR Score	92
Tabel 3.7 Catatan Perkembangan By. Ny.R pada KN II	96
Tabel 3.8 Catatan Perkembangan By. Ny.R pada KN III	97
Tabel 3.9 Asuhan Kebidanan KB pada Ny. R.....	104

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam proses tersebut kemungkinan terdapat masalah / komplikasi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Dalam praktik lapangan, masih banyak ditemui masalah / komplikasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. (Prawirohardjo, 2014)

Di Indonesia hingga 30 Juni 2017, jumlah kasus kematian bayi sebanyak 10,294 kasus. Demikian pula dengan jumlah kematian Ibu sebanyak 1.712 kasus. Di Jawa Tengah hingga 30 Juni 2017 tercatat ada 2.182 kasus kematian bayi dan 215 kasus kematian ibu. (Kemenkes RI, 2017; Dinkes Jateng, 2017)

Salah satu strategi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melaksanakan program *One Student One Client* (OSOC). Program OSOC merupakan model pelayanan kesehatan dengan melibatkan satu mahasiswa untuk mendampingi satu klien dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. (Provinsi Jawa Tengah, 2016)

Peran bidan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan memberikan asuhan berkesinambungan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya bidan dalam masa kehamilan ibu adalah memberikan pelayanan asuhan antenatal care (ANC) dengan memenuhi standar 10T dalam persalinan, pemberian asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah, dan dalam program masa nifas ada 3

kali kunjungan yang harus dilakukan oleh ibu, yaitu kunjungan KF I (6 jam sampai 2 hari), KF II (hari ke 4 sampai hari ke 28), dan KF III (hari ke 29 sampai hari ke 42). Peran bidan pada neonatal berupa kunjungan neonatal (KN), minimal 3 kali kunjungan, yaitu KN I (6 jam – 48 jam), KN II (3 hari – 7 hari), dan KN III (8 – 28 hari). (Buku KIA, 2016)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif. (Saifuddin, 2012)

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan kepada perempuan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal yang menitikberatkan pada hubungan *partnership*. Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki tujuan untuk melakukan deteksi

dini adanya masalah atau penyulit selama kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. (Guilliland, 2010)

Pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sangat diperlukan sebagai upaya promotif dan preventif yang sama pentingnya dengan upaya kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Komplikasi – komplikasi dapat dideteksi secara dini sehingga dapat dilakukan rujukan yang tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan pada akhirnya angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continue Of Care* (COC) di Puskesmas Bayan Kabupaten Purworejo”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah:

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan di Puskesmas Bayan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Pengkajian dan Menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan
- b. Dapat melakukan perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan
- c. Dapat menyusun perencanaan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan
- d. Dapat melakukan implementasi / penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan
- e. Dapat melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Bayan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan

c. Bagi Bidan Puskesmas Bayan

Sebagai bahan masukan dalam memperbaiki mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Bayan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Asuhan dan Manajemen Kebidanan

1. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan adalah bantuan yang diberikan oleh bidan kepada individu pasien atau klien yang pelaksanaannya dilakukan dengan cara bertahap dan sistematis, melalui suatu proses yang disebut manajemen kebidanan (Ayurai, 2009). Manajemen Kebidanan menurut Varney (2007) merupakan suatu proses pemecahan masalah, digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis, dan berfokus pada klien. Langkah-langkah dari asuhan kebidanan yaitu.

- a. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk memulai keadaan klien secara keseluruhan. Pada langkah pertama ini berisi semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Yang terdiri dari data subjektif data objektif. Data subjektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Yang termasuk data subjektif antara lain biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, biopsikologi spiritual, pengetahuan klien. Data objektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus. Data objektif

terdiri dari pemeriksaan fisik yang sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi), Pemeriksaan penunjang (laboratorium, cacatan baru dan sebelumnya).

- b. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah. Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya. Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain serta rujukan berdasarkan kondisi klien. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.
- e. Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah- langkah sebelumnya. Pada langkah ini direncanakan usaha yang ditentukan oleh

langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

- f. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bias dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukan sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.
- g. Mengevaluasi keefektifan asuhan yang dilakukan, mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar akan terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dianggap efektif jika memang benar dalam pelaksanaannya.

2. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan – penemuan keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk mengambil keputusan yang berfokus kepada klien (Verney, 1997).

a. Definisi Manajemen Kebidanan

Adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis melalui pengkajian analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

b. Langkah-langkah Manajemen Kebidanan

Langkah-langkah Manajemen Kebidanan Menurut Verney Hellen.

1) Langkah I (Pengumpulan Data Dasar)

Pengumpulan data dasar dilakukan untuk mengevaluasi keadaan pasien termasuk didalamnya, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, catatan rumah sakit sebelum atau baru, data laboratorium.

2) Langkah II (Interprestasi Data Dasar)

Identifikasi yang benar terhadap masalah atau diagnosa dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi dibutuhkan penanganan yang dituangkan ke dalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

3) Langkah III (Antisipasi Masalah atau Diagnosa Potensial)

Setelah didapatkan masalah atau diagnosa, maka masalah tersebut dirumuskan mencakup masalah potensial yang berkaitan dengan diagnosa kebidanan adalah merupakan masalah yang

mungkin timbul apabila tidak segera ditanggulangi maka dapat mempegaruhi keselamatan hidup pasien/klien. Oleh sebab itu masalah potensial haruslah segera diatasi, dicegah dan diawasi serta segera dipersiapkan untuk mengatasinya.

4) Langkah IV (Tindakan segera atau Kolaborasi)

Beberapa hal yang mencerminkan kesinambungan dan kegiatan yang dilakukan dari mulai ANC sampai persalinan. Dalam langkah tersebut mencakup kegiatan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi ataupun rujukan. Bisa jadi dalam kegiatan ini dapat mengumpulkan data baru yang kemudian dievaluasi bila menunjukan klien gawat dapat direncanakan tindakan segera baik mandiri maupun kolaborasi.

5) Langkah V (Rencana Manajemen)

Perencanaan asuhan kebidanan merupakan lanjutan dan masalah atau diagnosa yang telah ada. Di dalam langkah ini bidan dapat mencari informasi yang lengkap dan memberi informasi tambahan. Pesencanaan asuhan yang mencakup kegiatan bimbingan, penyuluhan dan rujukan pada klien.

6) Langkah VI (Pelaksanaan)

Dalam langkah pelaksanaan ini, bidan dapat melakukan secara mandiri kolaborasi maupun rujukan, namun bidan tetap bertanggung jawab untuk terus mengarahkan pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan.

7) Langkah VII (Evaluasi)

Menjelaskan tentang penilaian atau evaluasi terhadap asuhan yang telah dilaksanakan apakah efektif atau tidak, sehingga dapat diambil suatu kesimpulan apakah perlu mengulang kembali rencana asuhan pemeriksaan fisik seterusnya (Varney, 1997)

c. Pendokumentasian metode SOAP

1) Pengertian SOAP

SOAP adalah catatan yang tertulis secara singkat, lengkap dan bermanfaat bagi bidan atau pemberian asuhan yang lain mulai dari data subjektif, objektif, assessment atau planning.

2) Tujuan catatan SOAP

- a) Menciptakan catatan permanen tentang asuhan yang diberikan.
- b) Memungkinkan berbagai informasi antara pemberian asuhan
- c) Memfasilitasi asuhan yang berkesinambungan
- d) Memungkinkan pengevaluasian dari asuhan yang diberikan
- e) Memberikan data untuk catatan nasional, riset dan statistic, mortalitas dan morbilitas.
- f) Meningkatkan pemberian asuhan yang lebih aman dan bermutu tinggi kepada pasien.

3) Manfaat catatan SOAP

- a) Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir pertemuan data kesimpulan bidan menjadi rencana asuhan.

- b) Metode ini merupakan penyaringan intisari dari proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan.
- c) SOAP merupakan urutan-urutan dalam mengorganisir pikiran bidan dan pemberian asuhan yang menyeluruh.
- 4) Tahap-tahap manajemen SOAP
 - (S) *Subjektif* : Informasi atau data yang diperoleh dari apa yang dikatakan oleh klien.
 - (O) *Objektif* : Data yang diperoleh dari apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan saat melakukan pemeriksaan dari hasil laboratorium.
 - (A) *Assesment* : Kesimpulan yang dibuat untuk mengambil suatu diagnosa berdasarkan data subjektif dan data objektif.
 - (P) *Planning* : Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan kesimpulan. (Pusdiknakes, 2003)

B. Teori Asuhan Kebidanan Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah

1. Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru lahir sampai usia 4 minggu dan lahir dari umur kelahiran 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2.5000 gram. Bayi Baru Lahir adalah hasil konsepsi yang baru lahir dari rahim seorang wanita melalui jalan lahir normal atau dengan alat tertentu sampai umur satu bulan. Asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama

setelah kelahiran sebagian besar bayi baru lahir akan menunjukkan usaha napas pernapasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan (prawiroharjo, S, 2015).

a. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

- 1) Berat badan lahir : 2500-4000 gram.
- 2) Panjang badan lahir : 47-50 cm.
- 3) Lingkar kepala : 33-35 cm.
- 4) Lingkar dada : 30-38 cm.
- 5) Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180 kali/menit, lalu menurun sampai 120-140 kali/menit.
- 6) Pernafasan pada menit-menit pertama cepat kira-kira 40 kali/menit, lalu menurun setelah tenang.
- 7) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan dilapisi verniks caseosa.
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya sudah sempurna.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas.
- 10) Genetalia pada perempuan, yaitu labia mayora sudah menutupi labia minora. Sedangkan pada laki-laki, yaitu testis sudah turun ke skrotum.
- 11) Reflek hisap (sucking) dan menelan sudah terbentuk dengan baik. Reflek morro (reflek genggam) sudah terbentuk dengan baik,

ditandai dengan apabila diletakkan satu benda diatas telapak tangan, maka bayi akan menggenggam/adanya gerakan reflek.

12) Eliminasi baik. Urin dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama.

b. Periode Masa Transisi pada Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uteri. Proses ini dapat berjalan lancar tetapi juga dapat terjadi berbagai hambatan yang bila tidak segera diatasi dapat berakibat fatal. Terdapat tiga periode dalam masa transisi bayi baru lahir, yaitu :

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem *scoring apgar* untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu.
- 2) Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama, yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh.

c. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir

1) Perubahan Sistem Pernafasan

a) Perkembangan paru-paru

Paru-paru berasal dari benih yang tumbuh dari rahim, bercabang-cabang dan beranting menjadi pohon bronkus. Proses

ini terus-menerus berlanjut setelah kelahiran hingga usia 8 tahun ketika jumlah bronchial dan alveoli akan sepenuhnya berkembang. Ketidakmatangan paru-paru akan mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi baru lahir selama umur kehamilan 24 minggu karena keterbatasan permukaan alveoli, ketidakmampuan sistem kapiler paru, dan tidak mencukupi jumlah surfaktan.

b) Awalnya tumbuh pernafasan

Faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi adalah hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernafasan otak kiri. Tekanan yang terjadi dalam dada melalui pengempisan paru selama persalinan, sehingga merangsang masuknya udara dalam paru secara mekanik.

c) Upaya nafas pertama seorang bayi

Ini berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembalikan jaringan alveoli paru untuk pertama kali.

d) Surfaktan dan efek respirasi

Produksi surfaktan dimulai sekitar 20 minggu kehamilan dan akan meningkat sampai paru matang sekitar 30-40 minggu. Surfaktan ini mengurangi tekanan dan membantu menstabilkan dinding alveoli, sehingga tidak kolaps pada akhir pernafasan

2) Perubahan Sistem Sirkulasi

Setelah lahir, darah bayi baru lahir harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan meledakkan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan. Terjadi perubahan mendasar pada bayi, yaitu Perubahan foramen ovale atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri, paru-paru, dan aorta.

Perubahan sirkulasi terjadi akibat adanya perubahan tekanan darah pada seluruh sistem pembuluh darah. Ada 2 peristiwa yang mengubah tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah, yaitu :

- a) Oksigen pada pernafasan pertama menimbulkan relaksasi pada sistem pembuluh darah, serta meningkatkan sirkulasi ke paru sehingga terjadi kenaikan volume darah dan tekanan pada atrium kanan. Dengan peningkatan tekanan atrium kanan dan penurunan tekanan pada atrium kiri, foramen ovale secara spontan akan menutup.
- b) Dengan pernafasan, kadar oksigen darah meningkat. Hal ini mengakibatkan duktus arteriosus mengalami kontriksi, serta menutup vena umbilicus duktus arteriosus dan arteri hipogastrika. Tali pusat menutup secara spontan beberapa menit setelah lahir dan tali pusat di klem.

3) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Reflek gumoh dan batuk-batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan untuk menelan

dan mencerna makanan masih terbatas, serta hubungan antara esophagus bawah dan lambung masih belum sempurna sehingga bayi sering gumoh. Kapasitas lambung bayi baru lahir, yaitu 30 cc.

4) Sistem Pengaturan Suhu

Pada saat lahir, bayi berada dalam suhu yang lebih rendah daripada dalam kandungan. Bayi dalam keadaan hipotermi dapat menyebabkan hipoglikemia, maka perlu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi supaya suhunya tetap normal, yaitu berkisar 36 °C-37 °C. Pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan jalan utama untuk mendapatkan kembali panas tubuh. Pembentukan suhu tanpa menggigil menggunakan lemak coklat untuk produksi panas. Timbunan lemak coklat terletak di seluruh tubuh dan mampu meningkatkan panas sebesar 100%. Untuk membakar lemak coklat, bayi harus menggunakan glukosa.

5) Sistem Pengaturan Suhu

Pada saat lahir, bayi berada dalam suhu yang lebih rendah daripada dalam kandungan. Bayi dalam keadaan hipotermi dapat menyebabkan hipoglikemia, maka perlu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi supaya suhunya tetap normal, yaitu berkisar 36 °C-37 °C. Pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan jalan utama untuk mendapatkan kembali panas tubuh. Pembentukan suhu tanpa menggigil

menggunakan lemak coklat untuk produksi panas. Timbunan lemak coklat terletak di seluruh tubuh dan mampu meningkatkan panas sebesar 100%. Untuk membakar lemak coklat, bayi harus menggunakan glukosa.

6) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Setelah lahir, sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang sehingga bayi baru lahir rentan terhadap infeksi dan alergi. Sistem imunitas akan memberikan kekebalan alami maupun dapatkan. Kekebalan alami terdiri atas struktur tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi. Contoh kekebalan alami yaitu perlindungan oleh kulit membran mukosa, fungsi sementara saluran nafas, pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan anus, perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.

d. Pemeriksaan Pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian setelah lahir terjadi dalam tiga tahapan, yaitu sebagai berikut :

1) Tahap I

Segera selama menit-menit pertama kelahiran menggunakan sistem scoring APGAR untuk fisik dan skrining GRAY untuk interaksi bayi dengan orang tua

Klasifikasi klinik

a) Nilai 7-10 : bayi normal.

b) Nilai 4-6 : bayi asfiksia ringan-sedang.

c) Nilai 0-3 : bayi asfiksia berat

Tabel 2.1 Sistem Scoring APGAR

Tanda	Skor		
	0	1	2
A : Appearance color (warna kulit)	Biru pucat	Badan merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
P : Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	<100	>100
G : Grimace (rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan, minim	Menangis, batuk, bersin
A : Activity (aktivitas tonus otot)	Lumpuh	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
R : Respiration (pernafasan)	Tidak ada	Lemah, tidak teratur	Menangis kuat

2) Tahap II

Transisional selama aktivitas, yaitu pengkajian selama 24 jam pertama juga penting.

3) Tahap III

Periodik, yaitu pengkajian, setelah 24 jam pertama dengan masing-masing sistem tubuh diperiksa.

Penilaian APGAR dilakukan pada :

1) Menit ke-1

Menentukan pelaksanaan resusitasi aktif (untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak).

2) Menit ke-5

Menentukan kemungkinan adanya gangguan neurologi di kemudian hari. Untuk menghindari APGAR <7 maka dilakukan penanganan sebagai berikut :

- a) Dilakukan pemeriksaan lendir serta cairan pada mulut, hidung, dan mata dengan kassa.
- b) Posisi kepala lebih rendah agar cairan atau lendir keluar dari trakhea dan faring, kemudian lendir dihisap dengan penghisap lendir.

e. Pemeriksaan Reflek

Bayi baru lahir mempunyai sejumlah reflek, ini merupakan dasar bayi untuk mengadakan reaksi dan tindakan aktif. Reflek tersebut antara lain:

1) Reflek permanen

- a) Reflek urat achialis (kontraksi otot bila dipukul).
- b) Reflek urat patelair (kontraksi bawah lutut bila dipukul).
- c) Reflek pupil (pupil mengecil bila ada sinar).

2) Reflek sementara

- a) Reflek morro/reflek peluk (reflek terkejut).
- b) Reflek tonic neck (reflek otot leher), anak akan mengangkat leher dan menoleh jika ditelungkupkan.

3) Reflek rooting (timbul karena stimulasi rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut, anak bereaksi dengan memutar kepala seakan-akan mencari puting susu).

- 4) Reflek sucking (timbul bersama rangsangan pipi untuk menghisap puting susu dan menelan ASI).
- 5) Reflek babinsky (bila ada rangsangan pada telapak kaki, ibu jari akan bergerak ke atas).
- 6) Reflek staping (jika bayi dalam posisi berdiri, maka akan ada gerakan seperti kaki melangkah ke depan walaupun belum dapat berjalan).

f. Pemantauan Tanda-Tanda Vital

Suhu tubuh, pernafasan, dan nadi bayi baru lahir bervariasi dalam merespon lingkungan.'

1) Suhu bayi

Suhu bayi dalam keadaan normal berkisar antara 36,5 °C-37,5 °C pada pengukuran di aksila.

2) Pernafasan

Pernafasan pada bayi baru lahir tidak teratur kedalaman, kecepatan, dan iramanya. Pernafasannya bervariasi dari 30-60 kali/menit.

3) Nadi

Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120-140 kali/menit.

g. Penatalaksanaan Awal Pada Bayi Baru Lahir

1) Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Bila bayi baru lahir segera menangis spontan atau segera menangis, hindari melakukan penghisapan secara rutin pada jalan nafasnya

karena penghisapan pada jalan nafas yang tidak dilakukan secara hati-hati dapat menyebabkan perlukaan pada jalan nafas hingga terjadi infeksi, serta dapat merangsang terjadinya gangguan denyut jantung dan spasme (gerakan involuter dan tidak terkendali pada otot, gerakan tersebut diluar kontrol otak) pada laring dan tenggorokan bayi. Apabila bayi baru lahir tidak langsung menangis segera setelah lahir, maka lakukan :

- a) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
 - b) Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
 - c) Bersihkan hidung, rongga mulut, dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
 - d) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar agar bayi segera menangis.
- 2) Memotong dan merawat tali pusat

Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan diikat dengan pengikat steril. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan perawatan terbuka tanpa dibubuhi apapun.

- 3) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Cegah terjadinya kehilangan panas dengan mengeringkan tubuh bayi menggunakan handuk atau kain bersih, kemudian selimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain yang hangat, kering,

dan bersih. Tutupi bagian kepala bayi dengan topi dan anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya, serta jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir karena bayi baru lahir mudah kehilangan panas tubuhnya.

4) Pemberian vitamin K

Kejadian perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, sekitar 0,25%-0,5%. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K peroral 1 mg/hari selama 3 hari, sedangkan bayi resiko tinggi diberi injeksi vitamin K dengan dosis 0,5-1 mg secara IM.

5) Upaya profilaksis terhadap gangguan mata

Pemberian obat tetes mata Eritromisin 0,5% atau Tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual), (Abdul Bari Saifuddin, 2009). Tetes mata/salep antibiotik tersebut harus diberikan dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran. Upaya profilaksis untuk gangguan pada mata tidak akan efektif jika tidak diberikan dalam 1 jam pertama kehidupannya.

Teknik pemberian profilaksis mata, yaitu sebagai berikut :

a) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir.

- b) Jelaskan pada keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan, yakinkan keluarga bahwa obat tersebut akan sangat menguntungkan bagi bayi.
 - c) Berikan salep/tetes mata dalam satu garis lurus, mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju ke bagian luar mata.
 - d) Jangan biarkan ujung mulut tabung salep atau tabung penetes menyentuh mata bayi.
 - e) Jangan menghapus salep/tetes mata bayi dan minta agar keluarganya tidak menghapus obat tersebut.
- 6) Identifikasi

Apabila bayi dilahirkan di tempat bersalin yang persalinannya mungkin lebih dari satu persalinan, maka sebuah alat pengenalan yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan. Peralatan identifikasi bayi baru lahir harus selalu tersedia ditempat penerimaan pasien, di kamar bersalin, dan di ruang rawat bayi.

Alat yang digunakan hendaknya kebal air, dengan tepi yang halus dan tidak mudah melukai, tidak mudah sobek, dan tidak mudah lepas. Pada alat identifikasi harus tercantum nama bayi, tanggal lahir, nomor bayi, jenis kelamin, unit, nama lengkap ibu. Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, dan nomor identifikasi.

Sidik telapak kaki bayi dan sidik jari ibu harus dicetak di catatan yang tidak mudah hilang. Sidik telapak kaki bayi harus dibuat oleh personil yang berpengalaman dan dibuat dalam catatan bayi. Bantalan sidik jari harus disimpan dalam ruangan bersuhu kamar. Ukurlah berat lahir, panjang bayi, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan catat dalam rekam medik.

7) Mulai pemberian ASI

Pastikan bahwa pemberian ASI dimulai dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir. Jika mungkin, anjurkan ibu untuk memeluk dan mencoba untuk menyusukan bayinya segera setelah tali pusat diklem dan dipotong dan bantu ibu untuk menyusukan bayinya.

Keuntungan pemberian ASI, yaitu :

- a) Merangsang produksi air susu ibu.
- b) Memperkuat reflek menghisap bayi.
- c) Mempromosikan keterikatan antara ibu dan bayinya.
- d) Memberikan kekebalan pasif segera kepada bayi melalui kolostrum.
- e) Merangsang kontraksi uterus.

Posisi untuk menyusui, yaitu sebagai berikut :

- a) Ibu memeluk kepala dan tubuh bayi secara lurus agar muka bayi menghadap ke payudara ibu dengan hidung di depan puting susu ibu.

- b) Perut bayi menghadap ke perut ibu dan ibu harus menopang seluruh tubuh bayi tidak hanya leher dan bahunya.
 - c) Dekatkan bayi ke payudara jika bayi sudah tampak siap untuk menyusui.
 - d) Membantu bayi untuk menempelkan mulutnya pada payudara ibu.
 - e) Dagunya menyentuh payudara ibu.
 - f) Mulut terbuka lebar.
 - g) Mulut bayi menutupi sampai ke areola.
 - h) Bibir bayi bagian bawah melengkung keluar.
 - i) Bayi menghisap dengan perlahan dan dalam, serta kadang-kadang berhenti.
- h. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
- 1) Sebelum bayi lahir, segera diperiksakan di ruang VK. Alat-alat yang dibutuhkan, yaitu :
 - a) Alat penghisap lendir.
 - b) Tabung oksigen dan alat untuk membantu pernafasan bayi.
 - c) Alat resusitasi.
 - d) Obat-obatan lain, seperti glukosa 40%, larutan bikarbonat 75%, kalorfin sebagai antidotum morfin dan bethidin.
 - e) Alat pemotong tali pusat, alat pengikat tali pusat, obat antiseptik, kain kassa steril untuk merawat tali pusat.
 - f) Tanda pengenal bayi (identifikasi) sesuai dengan ibunya.
 - g) Tempat tidur beserta kain/selimut dan inkubator.

- h) Alat pelindung diri untuk penolong persalinan.
 - i) Stopwatch dan thermometer.
 - j) Ruang yang sesuai dengan suhu tubuh bayi.
- 2) Pertolongan pada waktu bayi baru lahir
- a) Jam lahir di catat dengan stopwatch.
 - b) Mulai melakukan pembersihan lendir pada mulut, hidung, dan mata dengan kassa steril.
 - c) Lendir dihisap sebersih mungkin sambil bayi ditidurkan dengan kepala lebih rendah dari kaki. Kaki dalam posisi sedikit ekstensi, supaya lendir mudah keluar.
 - d) Tali pusat diikat dengan baik menggunakan benang tali pusat.
 - e) Segera setelah lahir, bayi sehat akan menangis kuat, bernafas spontan, kulit kemerahan, serta menggerakkan tangan dan kakinya.
 - f) Menilai APGAR score.
 - g) Melakukan pengukuran antropometri.
 - h) Perawatan mata bayi, dibersihkan kemudian beri salep/tetes mata.
 - i) Pemeriksaan anus, alat genitalia eksterna, dan jenis kelamin bayi.
 - j) Bayi akhirnya diperlihatkan kepada ibu, ayah, dan keluarga yang mendampingi (Mochtar, 1998).

2. Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah

a. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Depkes RI, pertumbuhan adalah bertambah banyak dan besarnya sel seluruh bagian tubuh yang bersifat kuantitatif dan dapat diukur, sedangkan perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi dari alat tubuh. Dalam upaya menurunkan masalah tumbuh kembang seorang anak harus dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin, yakni sejak pembuahan, janin didalam kandungan ibu, pada saat persalinan, sampai dengan masa-masa kritis proses tumbuh kembang manusia yaitu masa di bawah usia lima tahun.

1) Deteksi dini tumbuh kembang balita

Merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor risiko (fisik, biomedik, dan psikososial) pada balita.

2) Kegunaan deteksi dini tumbuh kembang balita

Kegunaannya adalah untuk mengetahui penyimpangan tumbuh kembang balita secara dini sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi, dan upaya penyembuhan, serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas sedini mungkin pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang. Upaya-upaya tersebut diberikan sesuai dengan umur perkembangan anak, dengan demikian dapat tercapai kondisi tumbuh kembang yang optimal.

3) Pelaksanaan deteksi dini

Upaya deteksi dini dilaksanakan oleh tenaga profesional, kader, dan orang tua atau anggota keluarga lainnya yang mampu dan trampil dalam melaksanakan deteksi dini. Kegiatan ini dapat dilakukan di pusat-pusat pelayanan kesehatan, di posyandu, di sekolah-sekolah, dan di lingkungan rumah tangga.

4) Alat untuk melakukan deteksi dini

Alat untuk deteksi dini berupa tes skrining yang telah terstandardisasi untuk menjangkau anak yang mempunyai kelainan dari mereka yang terlihat normal. Macam-macam tes skrining yang digunakan adalah :

- a) Berat badan menurut umur.
- b) Pengukuran lingkar kepala anak.
- c) Denver Development Screening Test (DDST).
- d) Kuisisioner Perilaku Anak Pra sekolah (KPAP).
- e) Tinggi/panjang badan (TB) terhadap umur.

Deteksi dini tumbuh kembang anak/balita adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena

bertambah besarnya sel, jadi pertumbuhan lebih ditekankan pada penambahan ukuran fisik seseorang yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala (IDAI, 2016).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dari struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan, dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistemnya yang terorganisasi (IDAI, 2016). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes RI, 2015).

5) Cara deteksi tumbuh kembang anak

Mendeteksi tumbuh kembang pada anak, diantaranya yaitu :

a) Pengukuran antropometri

Pengukuran antropometri ini dapat meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas.

b) Pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan ini bagian dari antropometri yang digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh.

c) Pengukuran tinggi badan

Pengukuran ini merupakan bagian dari pengukuran antropometri yang digunakan untuk menilai status perbaikan gizi di samping faktor genetik.

6) Pertumbuhan dan perkembangan anak

- a) Anak pada usia 3-6 bulan, mengangkat kepala dengan tegak pada posisi telungkup.
- b) Anak pada usia 9-12 bulan, berjalan dengan berpegangan.
- c) Anak pada usia 12-18 bulan, minum sendiri dari gelas tanpa tumpah.
- d) Anak pada usia 18-24 bulan, mengcoret-coret dengan alat tulis.
- e) Anak pada usia 2-3 tahun, berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan dan melepas pakaian sendiri.
- f) Anak pada usia 3-4 tahun, mengenal dan menyebutkan paling sedikit 1 warna.
- g) Anak pada usia 4-5 tahun, mencuci dan mengeringkan tangan tanpa bantuan (Depkes RI, 2015).

7) Tujuan DDTK

- a) Sebagai upaya untuk menjaga dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak baik fisik, mental, dan sosial.
- b) Menegakkan diagnosis dini setiap kelainan tumbuh kembang.
- c) Kemungkinan penanganan yang efektif.
- d) Mencari penyebab dan mencegahnya.

8) Ciri-ciri tumbuh kembang anak/balita

a) Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan, misal perkembangan inteligensi pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf. Seorang anak tidak bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat, karena perkembangan awal merupakan masa kritis untuk menentukan perkembangan selanjutnya.

b) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda

Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda baik perkembangan fisik maupun fungsi organ.

c) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat, dan bertambah tinggi badannya, serta bertambah kepandaiannya.

d) Perkembangan mempunyai pola yang tetap

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut 2 hukum, yaitu:

- 1) Perkembangan terjadi didahului dari daerah kepala kemudian menuju arah anggota tubuh.
- 2) Perkembangan antropometri terjadi terlebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal (jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus).

e) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan (Depkes, 2015).

9) Parameter Pertumbuhan Bayi

Parameter untuk mengukur kemajuan pertumbuhan biasanya yang dipergunakan adalah berat badan dan panjang badan (Hidayat, 2008). Diantaranya meliputi :

a) Berat Badan

Menurut (Hidayat 2008, Supariasa, 2001) Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, misalnya tulang, otot, lemak, organ tubuh, dan cairan tubuh sehingga dapat diketahui status keadaan gizi atau tumbuh kembang anak. Selain itu, berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis dan makanan yang diperlukan dalam tindakan pengobatan. Pada usia beberapa hari, berat badan bayi mengalami penurunan yang sifatnya normal, yaitu sekitar 10% dari berat badan waktu lahir.

Menurut (Nursalam dkk, 2005) Hal ini disebabkan karena keluarnya mekonium dan air seni yang belum diimbangi dengan asupan yang mencukupi, misalnya produksi ASI yang belum lancar dan berat badan akan kembali pada hari kesepuluh.

Pertumbuhan berat badan bayi usia 0-6 bulan mengalami penambahan 150-210 gram/minggu dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh National Center for Health Statistics (NCHS), berat badan bayi akan meningkat dua kali lipat dari berat lahir pada akhir usia 4-7 bulan (Wong dkk, 2009). Berat badan lahir normal bayi sekitar 2.500-3.500 gram, apabila kurang dari 2.500 gram dikatakan bayi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), sedangkan bila lebih dari 3.500 gram dikatakan makrosomia. Pada masa bayi-balita, berat badan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan fisik dan status gizi. Status gizi erat kaitannya dengan pertumbuhan, sehingga untuk mengetahui pertumbuhan bayi, status gizi diperhatikan (Susilowati, 2009).

Di Indonesia, baku rujukan yang digunakan sebagai pembandingan penilaian status gizi dan pertumbuhan perorangan maupun masyarakat adalah baku rujukan WHO-NCHS (Supriasa, 2001). Baku rujukan WHO-NCHS ini membedakan antara laki-laki dan perempuan, agar diperoleh perbedaan yang lebih mendasar. Pembagiannya dikategorikan menjadi gizi baik, kurang, buruk, dan lebih (Soekirman, 2000).

Tabel 2.2 Pembagian Status Gizi menurut Berat Badan

Kategori	Ambang Batas
Gizi Baik	$+2 \text{ SD} > \text{skor}_Z \geq -2 \text{ SD}$
Gizi Kurang	$-2 \text{ SD} > \text{skor}_Z \geq -3 \text{ SD}$
Gizi Buruk	$\text{skor}_Z < -3 \text{ SD}$
Gizi Sangat Buruk	$\text{skor}_Z \geq +2 \text{ SD}$

Skor Z didapatkan dari rumus sebagai berikut.

$$\text{Skor Z} = \frac{\text{BBu} - \text{BBr}}{\text{SDr}}$$

Keterangan :

BBu = Berat Badan

BBr = Berat Badan berdasarakan tabel median

SDr = standar defiasi yang diperoleh dari selisih median dengan -1 SD atau +1 SD dari tabel WHO – NCHS.

Berikut ini tabel rujukan WHO-NCHS untuk anak perempuan berdasarkan BB/U :

Tabel 2.3 Rujukan BB/U untuk Anak Perempuan Usia 0-6 Bulan menurut WHO - NCHS

Umur (bulan)	Nilai BB (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	1,8	2,2	2,7	3,4	3,6	4,0	4,3
1	2,2	2,8	3,4	4,0	4,5	5,1	5,6
2	2,7	3,3	4,0	4,7	5,4	6,1	6,7
3	3,2	3,9	4,7	5,4	6,2	7,0	7,7
4	3,7	4,5	5,3	6,0	6,9	7,7	8,6
5	4,1	5,0	5,8	6,7	7,5	8,4	9,3
6	4,6	5,5	6,3	7,2	8,1	9,0	10,0

Sumber: Soekirman (2000)

Berikut ini tabel rujukan WHO-NCHS untuk anak laki-laki berdasarkan BB/U :

Tabel 2.4 Rujukan BB/U untuk Anak Laki – laki Usia 0-6 Bulan menurut WHO – NCHS

Umur (bulan)	Nilai BB (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2,0	2,4	2,9	3,3	3,8	4,3	4,8
1	2,2	2,9	3,6	4,3	5,0	5,6	6,3
2	2,6	3,5	4,3	5,2	6,0	6,8	7,6

3	3,1	4,1	5,0	6,0	6,9	7,7	8,6
4	3,7	4,7	5,7	6,7	7,6	8,5	9,4
5	4,3	5,3	6,3	7,3	8,2	9,2	10,1
6	4,9	5,9	6,9	7,8	8,8	9,8	10,8

Sumber: Soekirman (2000)

b) Panjang Badan

Menurut (Nursalam dkk 2005, Wong dkk 2008) Panjang Badan Istilah panjang dinyatakan sebagai pengukuran yang dilakukan ketika anak telentang. Pengukuran panjang badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Selain itu, panjang badan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (stunting) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti nilai berat badan dan lingkaran lengan atas

Pengukuran panjang badan dapat dilakukan dengan sangat mudah untuk menilai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Panjang badan bayi baru lahir normal adalah 45-50 cm dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh National Center for Health Statistics (NCHS), bayi akan mengalami penambahan panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya (Wong dkk, 2008). Penambahan tersebut akan berangsur-angsur berkurang sampai usia 9 tahun, yaitu hanya sekitar 5 cm/tahun dan penambahan ini akan berhenti pada usia 18-20 tahun (Nursalam dkk., 2005). Kategori untuk panjang badan, dapat dibedakan menjadi kategori sangat pendek, pendek, normal dan

tinggi (Depkes RI, 2004). Berikut Pembagian Status Gizi Berdasarkan Panjang Badan.

Tabel 2.5 Pembagian Status Gizi Berdasarkan Panjang Badan

Kategori	Ambang Batas
Sangat Pendek	Skor_Z < -3 SD -2 SD >
Pendek	skor_Z ≥ -3 SD +2 SD ≥
Normal	Skor_Z ≥ -2SD
Tinggi	Skor_Z > +2 SD

r Z didapatkan dari rumus sebagai berikut.

$$\text{Skor Z} = \frac{\text{TBu} - \text{TBr}}{\text{SDr}}$$

Keterangan :

TBu = Panjang Badan

TBr = Panjang badan berdasarakan tabel median

SDr = standar defiasi yang diperoleh dari selisih median dengan -1 SD atau +1 SD dari tabel WHO – NCHS

Berikut Tabel Rujukan PB/U untuk Anak Perempuan Usia 0-6 Bulan menurut WHO – NCHS.

Tabel 2.6 Rujukan PB/U untuk Anak Perempuan Usia 0-6 Bulan menurut WHO - NCHS

Umur (bulan)	Nilai TB (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	43,4	45,5	47,7	49,9	52,0	54,2	56,4
1	46,7	49,0	51,3	53,5	55,0	58,1	60,4
2	49,6	52,0	54,4	56,8	59,2	61,6	64,0
3	52,1	54,6	57,1	59,5	62,0	64,5	67,0
4	54,3	56,9	59,4	62,0	64,5	67,1	69,6
5	56,3	58,9	61,5	64,1	66,7	69,3	71,9
6	58,0	60,6	63,3	65,9	68,6	71,2	73,9

Sumber: Soekirman (2000)

Berikut Tabel Rujukan PB/U untuk Anak Laki-Laki Usia 0-6 Bulan menurut WHO – NCHS.

Tabel 2.7 Rujukan PB/U untuk Anak Laki – laki Usia 0-6 Bulan menurut WHO- NCHS

Umur (bulan)	Nilai TB (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	43,6	45,9	48,2	50,5	52,8	55,1	57,3
1	47,2	49,7	52,1	54,6	57,0	59,5	61,9
2	50,4	52,9	55,5	58,1	60,7	63,2	65,8
3	53,2	55,8	58,5	61,1	63,7	66,4	69,0
4	55,6	58,3	61,0	63,7	66,4	69,1	71,7
5	57,8	60,5	63,2	65,9	68,6	71,3	74,0
6	59,8	62,4	65,1	67,8	70,5	73,2	75,9

Sumber: Soekirman (2000)

10) Perkembangan Bayi

Menurut Nelson,1955; Moersintawati,1991,1993; Mustarsid, 1993; Djwhar Ismail, 1993, pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran fisik dan structural tubuh, dalam arti sebagian atau keseluruhan karena adanya multiplikasi sel dan bertambahnya sel. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan dimensi tingkat sel organ maupun individu.

Menurut Hurlock (2009), perkembangan berarti serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman.

a) Usia 1 Bulan

- (1) Motorik kasar: gerakan, tangan dan kaki masih dipengaruhi refleks Moro, berusaha mengangkat kepala ketika

ditengkurapkan, kepala menoleh ke samping kanan dan kiri, berusaha memiringkan tubuh dari posisi telentang.

(2) Motorik halus: tangan mulai mampu menggenggam walau sebentar, mengikuti benda yang bergerak di depan matanya walau sebentar.

(3) Perkembangan sosial: menatap wajah ibu saat disusui, mulai merespons terhadap suara, mulai tersenyum atau tertawa tanpa suara.

(4) Perkembangan bahasa: mengeluarkan bunyi 'uh' dan 'ah' yang lemah.

b) Usia 2 Bulan

(1) Motorik kasar: mengangkat kepala lebih lama ketika ditengkurapkan, gerak tangan dan kakinya lebih halus, kepala menoleh ke kiri dan kanan.

(2) Motorik halus: genggaman tangan semakin baik, mulai senang memerhatikan tangan sendiri, memerhatikan gerakan benda yang berada agak jauh dari pandangannya.

(3) Perkembangan sosial: murah senyum dan tertawa.

(4) Perkembangan bahasa: mengeluarkan suara suara.

c) Usia 3 Bulan

(1) Motorik kasar: mengangkat kepala dan bau ketika ditengkurapkan, mulai belajar tengkurap sendiri.

(2) Motorik halus: gengaman tangan semakin erat, meraih benda.

(3) Perkembangan sosial: mengenali wajah dan aroma tubuh ibu/orang yang terdekat.

(4) Perkembangan bahasa: berceloteh, memainkan ludah, mengenali suara orang terdekat.

d) Usia 4 Bulan

(1) Motorik kasar: kepala makin tegak, mulai tengkurap dan telentang sendiri.

(2) Motorik halus: meraih, menggapai, memegang mainan dengan kedua tangan.

(3) Perkembangan sosial: merespon ketika diajak bicara.

(4) Perkembangan bahasa: tertawa dan berceloteh makin keras.

Pada usia ini biasanya juga mulai muncul gigi pertama.

e) Usia 5 Bulan

(1) Motorik kasar: makin lancar tengkurap telentang.

(2) Motorik halus: mulai mampu membedakan warna-warna terang, bermain dengan kaki dan tangannya, mulai mengeksplorasi dengan mulut.

(3) Perkembangan sosial: mengenali namanya jika dipanggil, tertarik dengan suara atau bunyi-bunyian, terutama yang baru didengarnya.

f) Usia 6 Bulan

- (1) Motorik kasar: dapat didudukkan tanpa dipegang, berguling kesana kemari.
- (2) Motorik halus: memasukkan segala sesuatu yang dipegangnya ke dalam mulut, memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain.
- (3) Perkembangan bahasa: menirukan suara-suara yang didengarnya, makin senang mendengar suara dan bunyi-bunyian.

g) Usia 7 Bulan

- (1) Motorik kasar: dapat didudukkan tanpa dipegangi, mulai posisi merangkak tetapi hanya bererak ke depan-belakang, merayap
- (2) Motorik halus: koordinasi tangan kanan dan kiri semakin baik
- (3) Perkembangan sosial: mulai menolak orang yang dianggapnya asing.
- (4) Perkembangan bahasa: mengoceh seolah-olah seperti mengobrol.

h) Usia 8 Bulan

- (1) Motorik kasar: mulai merangkak, duduk sendiri, berusaha berdiri sambil berpegangan.
- (2) Motorik halus: menjimpit benda, menunjuk ke benda tertentu, mencari benda yang disembunyikan.

(3) Perkembangan bahasa: berbicara satu suku kata, seperti
maaa...maa, paa..paa.

i) Usia 9 Bulan

(1) Motorik kasar: berdiri sambil berpegangan dan mencoba melangkah.

(2) Motorik halus: mampu minum dari gelas bermoncong, makan dengan tangan, memukul-mukulkan benda/mainan yang ia pegang.

(3) Perkembangan sosial: bermain ciluk ba, mengikuti permainan sederhana (main pok ame ame, dadaaah).

(4) Perkembangan bahasa: makin ramai mengoceh, menggabungkan dua suku kata (misalnya maaaa...paapaa)

j) Usia 10 Bulan

(1) Motorik kasar: makin mahir merangkak, makin terampil berdiri.

(2) Motorik halus: melambaikan tangan (dadaaah...), makin terampil menjimpit.

(3) Perkembangan sosial: memberi tanda untuk menunjukkan kemauannya.

(4) Perkembangan bahasa: memanggil ibu dan ayah dengan sebutannya masing-masing (misalnya mama, papa, atau yaaa).

k) Usia 11 Bulan

- (1) Motorik kasar: berdiri tanpa pegangan untuk beberapa saat, senang menjelajah dengan merangkak, mulai berjalan sambil dipegang (dititah).
- (2) Motorik halus: memasukkan benda ke waduk, makan sendiri menggunakan sendok.
- (3) Perkembangan sosial: mulai mengerti larangan dan perintah sederhana, bermain kiss bye.

l) Usia 12 Bulan

- (1) Motorik kasar: berjalan beberapa langkah atau lancar berjalan dengan berpegangan (dititah), menjelajah.
- (2) Motorik halus: makin terampil memindahkan benda dari dan ke dalam wadah.
- (3) Perkembangan sosial: mengikuti apa yang dilakukan orang lain, bermain dengan anak atau orang lain.
- (4) Perkembangan bahasa: mengucapkan kata-kata lain selain yang biasa

b. Kebutuhan Imunisasi

1) Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu usaha untuk meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang

perlindungan (Depkes, 2010). Yang dimaksud dengan imunisasi dasar lengkap menurut Ranuh dkk (2011) adalah pemberian imunisasi BCG 1 kali, hepatitis B 3 kali, DPT 3 kali, polio 4 kali, dan campak 1 kali sebelum bayi berusia 1 tahun.

2) Tujuan Pemberian Imunisasi

Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia, seperti pada imunisasi cacar (Ranuh dkk, 2010). Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, yaitu polio, campak, difteri, pertusis, tetanus, TBC, dan hepatitis B (Depkes, 2010).

3) Syarat Imunisasi

Menurut Depkes RI (2010), dalam pemberian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan, yaitu diberikan pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan pada lemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan, mencatat nomor batch pada buku anak atau kartu imunisasi, serta memberikan informed consent kepada orang tua atau keluarga sebelum melakukan imunisasi. Sebelum melakukan imunisasi harus dijelaskan kepada orang tuanya tentang manfaat dan efek

samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang timbul setelah pemberian imunisasi.

4) **Macam-macam Imunisasi Dasar Menurut Theophilus, (2007)**

a) **Imunisasi BCG (Bacillus Calmette Guerrin)**

Vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette Guerrin* hidup yang dilemahkan, diberikan secara IC (intracutan) dengan dosis 0,05 ml pada insertion muskulus deltoideus. Kontraindikasi untuk vaksinasi BCG adalah penderita gangguan sistem kekebalan (misalnya penderita leukemia, penderita yang menjalani pengobatan steroid jangka panjang, dan penderita infeksi HIV).

b) **Imunisasi DPT (Difteri Pertusis dan Tetanus)**

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3 in 1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis, dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal. Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi bakteri pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi pernafasan yang melengking. Pertusis berlangsung selama beberapa minggu dan dapat menyebabkan serangan batuk hebat sehingga anak tidak dapat bernafas, makan, atau minum. Pertusis juga dapat menimbulkan komplikasi yang serius, seperti pneumonia,

kejang, dan kerusakan otak. Tetanus adalah infeksi yang bisa menyebabkan kekakuan pada rahang serta kejang.

Vaksin DPT dapat diberikan kepada anak yang berumur kurang dari 7 bulan. Biasanya vaksin DPT terdapat dalam bentuk suntikan, yang disuntikkan pada otot paha secara SC (subkutan). Imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada saat anak umur 2 bulan (DPT I), 3 bulan (DPT II), 4 bulan (DPT III) yang selang waktunya tidak kurang dari 4 minggu dengan dosis 0,5 ml.

DPT sering menimbulkan efek samping yang ringan, seperti demam ringan atau nyeri di tempat penyuntikkan selama beberapa hari. Efek samping tersebut terjadi karena adanya komponen pertusis didalam vaksin. Pada kurang dari 1% penyuntikkan DPT dapat menyebabkan komplikasi sebagai berikut :

- (1) Demam tinggi ($>40,5^{\circ}\text{C}$).
- (2) Kejang demam (resiko lebih tinggi pada anak yang sebelumnya pernah mengalami kejang atau terdapat riwayat kejang dalam keluarga).
- (3) Syok (kebiruan, pucat, lemah, tidak memberikan respon).

Kontraindikasi dari pemberian imunisasi DPT adalah jika anak mempunyai riwayat kejang. Pemberian imunisasi yang boleh diberikan adalah DT (kombinasi toksoid difteria dan

tetanus) yang hanya ada di Puskesmas, mengandung 10-12 Lf, dapat diberikan pada anak yang memiliki kontraindikasi terhadap pemberian vaksin pertusis (Ranuh, dkk, 2005).

Pada 1-2 hari setelah mendapatkan imunisasi ini, mungkin akan terjadi demam ringan, nyeri, kemerahan, atau pembengkakan di tempat penyuntikkan. Untuk mengatasi nyeri dan menurunkan demam dapat diberikan asetaminofen atau ibuprofen. Untuk mengurangi nyeri ditempat penyuntikkan juga dapat dilakukan kompres hangat atau lebih sering menggerak-gerakkan lengan maupun tulang yang bersangkutan.

c) Imunisasi Polio

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit poliomyelitis. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada salah satu maupun kedua lengan atau tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan. Polio juga bahkan bisa menyebabkan kematian. Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (polio I,II,III, dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Vaksin polio diberikan sebanyak 2 tetes (0,2 ml) langsung ke mulut anak atau dengan menggunakan sendok yang berisi air gula. Kontraindikasi pemberian vaksin polio, yaitu diare, gangguan kekebalan, pada kehamilan dapat menyebabkan kelumpuhan dan kejang-kejang.

d) Imunisasi Campak

Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Imunisasi campak diberikan sebanyak 1 dosis pada saat anak berumur 9 bulan dan diulang 6 bulan kemudian. Vaksin disuntikkan secara SC (subkutan) dengan dosis 0,5 ml. Jika terjadi wabah campak dan ada bayi yang belum berusia 9 bulan, maka imunisasi campak boleh diberikan. Kontraindikasi pemberian vaksin campak adalah sebagai berikut :

- (1) Infeksi akut yang disertai demam lebih dari 38 °C .
- (2) Gangguan sistem kekebalan.
- (3) Pemakaian obat immunosupresan.
- (4) Alergi terhadap protein telur.
- (5) Hipersensitivitas terhadap kanamisin dan eritromisin
- (6) Demam, ruam kulit, diare, konjungtivitis, dan gejala katarak serta ensefalitis pada ibu hamil.

e) Imunisasi HB (Hepatitis B)

Imunisasi HB memberikan kekebalan terhadap hepatitis B. Hepatitis B adalah suatu infeksi hati yang bisa menyebabkan kanker hati dan kematian. Dosis pertama (HB 0) diberikan segera setelah bayi lahir atau kurang dari 7 hari setelah kelahiran. Pada umur 2 bulan, bayi mendapat imunisasi HB 1 dan 4 minggu kemudian mendapat imunisasi HB II. Imunisasi

dasar diberikan sebanyak 3 kali dengan selang waktu 1 bulan. Vaksin disuntikkan pada otot paha secara SC (subkutan) dengan dosis 0,5 ml.

Pemberian imunisasi kepada anak yang sakit berat sebaiknya ditunda sampai anak benar-benar pulih. Efek samping dari vaksin HB adalah efek local (nyeri di tempat suntikan) dan sistemik (demam ringan, lesu, perasaan tidak enak pada saluran pencernaan) yang akan hilang dalam beberapa hari.

5) Jadwal Imunisasi

a) Imunisasi Dasar

Tabel 2.8 Jadwal Imunisasi Dasar

Umur	Jenis
0 bulan	Hepatitis B0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-Hb-Hib 3, Polio 4
9 bulan	Campak

b) Imunisasi lanjutan pada anak umur <3 tahun (Imunisasi *Booster*)

Tabel 2.9 Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Umur <3 Tahun

Umur	Jenis
18 bulan	DPT-HB-Hib
24 bulan	Campak

c) Imunisasi lanjutan pada anak usia Sekolah Dasar

Tabel 2.10 Jadwal Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia Sekolah Dasar

Sasaran	Imunisasi	Waktu Pelaksanaan
---------	-----------	-------------------

Kelas 1 SD	Campak, DT	Agustus November
Kelas 2 SD	Td	November
Kelas 3 SD	Td	November

C. Teori Asuhan Keluarga Berencana

1. Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang didalam rahim. (Walyani, 2015)

2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umum untuk lima tahun kedepan yaitu mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas. (Handayani, 2010)

Keluarga berencana memiliki beberapa tujuan yaitu:

- a. Mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk dengan menurunkan angka kelahiran atau TFR (Total Fertility Rate).
- b. Mengatur kehamilan dengan menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan apabila merasa anak telah cukup.

- c. Tercapainya keluarga yang berkualitas, yakni keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi.

3. Sasaran Keluarga Berencana

Sasaran langsung KB yaitu pasangan usia subur yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena pasangan usia subur ini adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan mudah terjadinya kehamilan. Pasangan Usia Subur (PUS) diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilisasi. Sasaran tidak langsung KB yaitu :

- a. Kelompok remaja usia 15-19 tahun karena remaja bukan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung melainkan termasuk kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual. Sehingga program KB pada sasaran remaja menjadi upaya promotif dan preventif untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan agar tidak berujung pada aborsi.
- b. Organisasi-organisasi, lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah maupun swasta serta tokoh masyarakat dan pemuka agama yang diharapkan dapat memberikan dukungan kelembagaan dua anak cukup

4. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra yang berarti "melawan" atau mencegah", sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara

sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan akibat adanya pertemuan antara sel telur. (Hananto, 2013)

5. Prinsip Kerja Kontrasepsi

Cara kerja kontrasepsi pada dasarnya adalah meniadakan pertemuan antara sel telur (ovum) dengan sel mani (sperma). Ada tiga cara untuk mencapai tujuan tersebut diantaranya adalah menekan keluarnya sel telur (ovulasi), menahan masuknya sperma ke dalam saluran kelamin wanita sampai mencapai ovum dan yang ketiga adalah menghalangi nidasi. (Saifuddin, 2012)

6. Macam-macam Metode Kontrasepsi

Macam-macam metode kontrasepsi dibagi atas antara lain :

a. Metode Tradisional

Metode yang sudah lama digunakan akan tetapi memiliki tingkat keberhasilan yang rendah. Metode tradisional ini antara lain penggunaan semprot vagina, senggama terputus dan penggunaan agens pembersih vagina.

b. Metode Alamiah tanpa Alat

Metode alamiah yang tanpa alat antara lain metode kelender, metode suhu basal badan, metode lendir servik, metode pantang berkala, metode amenorae laktasi, metode senggama terputus.

c. Metode Alamiah dengan Alat (Metode Barrier)

Metode barrier merupakan metode alamiah yang menggunakan alat terdiri atas kondom, spermicide, diafragma, kap serviks.

d. Metode Modern

Metode modern terdiri dari metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Metode hormonal terdiri dari pil KB, suntik dan implan dan metode non hormonal terdiri dari IUD.

e. Metode mantap

1) Kontrasepsi mantap pada wanita

Penyinaran, Medis Operatif Wanita (MOW), penyumbatan tuba fallopii secara mekanis dan penyumbatan tuba fallopii secara kimiawi.

2) Kontrasepsi mantap pada pria

Medis Operatif Pria (MOP), penyumbatan vas deferens secara mekanis dan penyumbatan vas deferens secara kimiawi.

(Hananto, 2013)

7. Jenis Alat Kontrasepsi

Macam-macam alat kontrasepsi yang aman dan tidak mengganggu laktasi meliputi metode amenhorea laktasi (MAL), pil progestin, suntik progestin, implan dengan progestin dan alat kontrasepsi dalam rahim. Semua metode baik hormonal maupun non hormonal dapat digunakan sebagai metode dalam pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan, akan tetapi pada masa menyusui bayi ini beberapa yang disarankan agar tidak mengganggu produksi ASI yaitu diantaranya :

a. Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, hanya Air Susu Ibu saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.

1) Keuntungan kontrasepsi

Segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa mengeluarkan biaya.

2) Keuntungan Nonkontrasepsi

Keuntungan non kontrasepsi bagi bayi yaitu akan mendapat kekebalan pasif (mendapat antibodi perlindungan lewat air susu ibu), sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal dan terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air susu lain atau formula. Sedangkan bagi Ibu dapat mengurangi perdarahan pascapersalinan, mengurangi risiko anemia dan meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.

b. Pil Progestin

Pil progestin (minipills) adalah pil kontrasepsi yang hanya mengandung progestin saja tanpa estrogen dengan dosis progestin yang kecil (0,5 atau kurang). Pil progestin dapat mulai diberikan dalam 6 minggu pertama pasca persalinan.

1) Keuntungan Cacak untuk perempuan yang menyusui, efektif pada masa laktasi, tidak menurunkan kadar ASI, tidak memberikan efek samping estrogen.

2) Keterbatasan

Mengalami gangguan haid, harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja kegagalan menjadi lebih besar, risiko kehamilan ektopik cukup tinggi, mahal.

c. Suntik Progestin

Suntik progestin merupakan suntik yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Jenisnya yaitu Depo Medroksi Progesteron Asetat (Depo Provera) dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat).

1) Keuntungan dari suntik progestin yaitu: Pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak pengaruh pada ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan pada perempuan usia > 35 tahun.

2) Keterbatasan suntik progesteron Sering ditemukan gangguan haid, klien tergantung pada pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, terlambatnya kembali kesuburan setelah berhenti penghentian pemakaian.

d. Implant

Implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga

hingga lima tahun. Metode ini sangat efektif (0,2-1 kehamilan per 100 perempuan).

1) Keuntungan Implant

Daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu ASI, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

2) Keterbatasan Implant

Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi amenorea, progestin dapat memicu pertumbuhan miom, dapat terjadi perforasi uterus pada saat insersi (<1/1000 kasus).

e. IUD

IUD merupakan kontrasepsi sangat efektif dan berjangka panjang. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi. Sangat efektif yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Cara kerja IUD antara lain menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu. (Affandi, 2012)

IUD dapat dipasang dalam keadaan sewaktu haid sedang berlangsung, karena keuntungannya pemasangan lebih mudah oleh

karena servik pada waktu agak terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak seberapa keras, perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan, kemungkinan pemasangan IUD pada uterus yang sedang hamil tidak ada. Selain itu, pemasangan dapat dilakukan saat post partum. Pemeriksaan sesudah IUD dipasang dilakukan pada 1 minggu pasca pemasangan, 3 bulan berikutnya, berikutnya setiap 6 bulan sekali.

D. Evidence Based Midwifery

1. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-5 Bulan di Desa Plalangan dan Desa Ajung Kecamatan Kalisat

Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktikkan sejak berabad-abad silam (Roesli, 2016).

Peningkatan kuantitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan (Roesli, 2013). Dalam penelitian oleh Nurrella, dkk (2015) tentang “Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-5 Bulan Di Desa Plalangan Dan Desa Ajung Kecamatan Kalisat” dijelaskan bahwa berdasarkan hasil penelitian kualitas tidur bayi diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 86.7% memiliki kualitas tidur yang baik. Sedangkan pada kelompok control jumlah terbanyak responden yaitu 66.7% memiliki kualitas tidur yang cukup. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji mann-

whitney test($\alpha = 0,05$) didapatkan p value = 0,003. maka H1 diterima, artinya pijat bayi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur bayi usia 3-5 bulan.

2. Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul

Optimalisasi perkembangan diperlukan adanya interaksi antara anak dan orangtua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orangtua dapat segera mengenali kelainan proses perkembangan anaknya sedini mungkin dan memberikan stimulus tumbuh kembang anak yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Terdapat empat faktor risiko yang mempengaruhi perkembangan anak-anak di negara berkembang yaitu malnutrisi kronis berat, stimulasi dini yang tidak adekuat, defisiensi yodium dan anemia defisiensi besi. Salah satu faktor risiko yang penting dan berhubungan dengan interaksi ibu dan anak adalah pemberian stimulasi dini.

Menurut jurnal dengan judul “Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul oleh Febrina dan Prasetya tahun 2016 menunjukkan hasil hubungan stimulasi tumbuh kembang oleh ibu dengan perkembangan anak didapatkan hasil koefisien korelasi (r hitung) 0,682 dengan nilai signifikansi 0,001 OR = 3,37 dan keeratan hubungan CI 95% 1.24-9.20. Hal ini menunjukkan ada hubungan positif dan signifikan dengan

kekuatan hubungan kuat (r hitung = 0,682) antara stimulasi tumbuh kembang oleh ibu dengan perkembangan pada batita usia 1-3 tahun. Serta stimulasi yang diberikan orang tua akan memiliki peluang 3.37 kali untuk meningkatkan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

3. Influence Of Breast-Feeding On Weight Loss, Jaundice, and Waste Elimination In Neonates

Bayi yang kurang mendapat suplai asupan ASI maka tidak ada stimulus terjadinya pergerakan sistem pencernaannya (usus) karena pada masa usia 0 – 28 hari bayi hanya mengkonsumsi ASI. Bayi dengan kekurangan ASI akan menyebabkan kadar bilirubin yang seharusnya dikeluarkan bersama feses akan menumpuk dalam darah sehingga terjadi ikterus.

Berdasarkan jurnal dengan judul *Influence of Breast-feeding on Weight Loss, Jaundice and Waste Elimination in Neonatus* oleh Chien, dkk tahun 2011, menunjukkan bahwa kecukupan ASI berpengaruh terhadap kadar bilirubin dalam tubuh bayi dengan hasil penelitian level puncak Total Serum Bilirubin (TSB) dari kelompok menyusui secara eksklusif terjadi 3-5 hari setelah kelahiran dan sebanding dengan kelompok pemberian makanan campuran dan pemberian susu formula eksklusif. Tingkat TSB rata-rata pada 3 hari (48-72 jam) dan 4 hari (72-96 jam) setelah lahir adalah 11,4 3,1 mg / dL (n Z 146) dan 13,2 3,0 mg / dL (n Z 30) di ASI eksklusif. kelompok yang diberi makan; 10,0 2,6 mg / dL (n Z 67) dan 10,8 2,4 mg / dL (n Z 24) pada kelompok pemberian makanan

campuran; dan 8,7 2,3 mg / dL (n Z 52) dan 9,8 3,2 mg / dL (n Z 22) pada kelompok yang diberi susu formula, yang sangat berbeda di antara ketiga kelompok ini (FZ 19,356, p <0,001; FZ 9,825, p <0,001). Ikterus yang terlihat (level TSB 8 mg / dL) dan hiper-bilirubinemia (level TSB 15 mg / dL) masing-masing terjadi pada 93,1% dan 22,0% dari bayi yang disusui secara eksklusif. Angka tersebut turun menjadi 88,5% dan 9,0% pada kelompok pemberian makanan campuran dan selanjutnya menurun menjadi hanya 66,2% dan 4,4% pada bayi yang diberi susu formula eksklusif (p <0,001, p Z 0,001) (Tabel 2). Sembilan kasus memiliki tingkat TSB lebih dari 18 mg / dL, termasuk delapan bayi yang disusui secara eksklusif (tingkat tertinggi adalah 20,1 mg / dL [n Z 2]) dan satu bayi yang diberi makan campuran (tingkatnya 19,3 mg / dL) (data tidak ditampilkan). Tingkat penyakit kuning yang terlihat (level TSB 8mg / dL) dan hiperbilirubinemia (level TSB 15 mg / dL) pada bayi yang diberi ASI eksklusif secara statistik jauh lebih tinggi daripada bayi yang diberi susu formula eksklusif (p <0,05, p <0,05).

4. Hubungan Jenis Kelamin dan Status Imunisasi DPT dengan Pneumonia Pada Bayi Usia 0-12 Bulan

Pemberian imunisasi DPT dapat memberikan perlindungan kepada bayi terhadap penyakit Difteri, Tetanus dan Pertusis. Kontra indikasi dari pemberian imunisasi diantaranya penderita epilepsi, kelainan syaraf yang betul-betul berat atau habis dirawat karena infeksi otak, dan yang alergi terhadap DPT. Imunisasi DPT diberikan sebanyak 5 kali

dengan rincian 3 kali di usia bayi 2,3,4 bulan, 1 kali di usia 18 bulan dan 1 kali di usia 5 tahun. Selanjutnya di usia 12 tahun, diberikan imunisasi TT.

Menurut jurnal dari Sumiyati (2015) dengan judul “Hubungan Jenis Kelamin dan Status Imunisasi DPT dengan Pneumonia Pada Bayi Usia 0-12 Bulan “ menunjukkan hasil bahwa dari 40 kasus (pneumonia), terdapat 22,5% (9) bayi yang mengalami pnemounia dengan status imunisasi DPT tidak lengkap sedangkan dari 80 kontrol (tidak pneumonia) terdapat 7,5% (6) bayi dengan status imunisasi DPT tidak lengkap. Hasil analisis memperlihatkan ada hubungan status imunisasi DPT dengan pnemounia ($p=0,040$). Bayi dengan status imunisasi DPT tidak lengkap berisiko 3,581 kali mengalami pneumonia dibandingkan bayi dengan status imunisasi DPT lengkap (OR = 3,581; 95% CI: 1,174-10,918).

5. Pengaruhi Madu Terhadap Frekuensi Batuk dan Napas Serta Ronkhi Pada Balita Pneumonia

Zat yang terkandung dalam madu bersifat antiinflamasi, antibakteri, dan antioksidan serta antibodi (Manyi-Loh, Clarke, & Ndip, 2011; Bagde et al., 2013; Eteraf-Oskouei & Najafi, 2013; Alvarez-Suatez, et al.,2014; Vallianou, Gounari, Skourtis, dan Panagos et al.,2014). Bakteri penyebab pneumonia yang ditemukan sensitif terhadap madu antara lain Haemophilus influenza, Kebsiella pneu monia, dan Streptococcus pneuomon ia (Ajibola, Chamunorwa, & Eelwanger, 2012).

Berdasarkan jurnal “Pengaruh Madu Terhadap Frekuensi Batuk dan Napas serta Ronkhi pada Balita Pneumonia” oleh Agustin, dkk tahun 2017 menunjukkan hasil frekuensi batuk dan ronkhi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan pengaruh bermakna, frekuensi napas menunjukkan pengaruh bermakna ($p=0,001$). Variabel terikat pada kelompok intervensi secara keseluruhan variabel frekuensi batuk, frekuensi napas, dan ronkhi menunjukkan pengaruh yang bermakna antara sebelum dan setelah perlakuan ($p=0,0001$).

6. *Comparative Effectiveness of Tepid Sponging and Antipyretic Drug Versus Only Antipyretic Drug in the Management of Fever Among Children: A Randomized Controlled Trial*

Penelitian S Thomas (2008) menunjukkan penurunan suhu tubuh pada kelompok kompres hangat dan obat antipiretik secara signifikan lebih cepat dari sekedar kelompok antipiretik. Namun, pada akhir 2 jam kedua kelompok telah mencapai tingkat suhu yang sama. Anak-anak dengan kompres hangat dan obat antipiretik memiliki ketidaknyamanan yang jauh lebih tinggi daripada hanya kelompok antipiretik yang ketidaknyamanannya kebanyakan ringan.

7. *Impact of the Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) Programme on Breast-Feeding Knowledge, Attitude and Practices of Mothers*

Baby friendly atau dikenal dengan *Baby Friendly Initiative* (inisiasi sayang bayi) adalah suatu prakarsa internasional yang didirikan oleh WHO/ UNICEF pada tahun 1991 untuk mempromosikan,

melindungi dan mendukung inisiasi dan kelanjutan menyusui. Program ini mendorong rumah sakit dan fasilitas bersalin yang menawarkan tingkat optimal perawatan untuk ibu dan bayi. Sebuah fasilitas Baby Friendly Hospital/ Maternity berfokus pada kebutuhan bayi dan memberdayakan ibu untuk memberikan bayi mereka awal kehidupan yang baik.

Sesuai dengan Jurnal yang berjudul *Impact of Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) Programme on Breast-Feeding Knowledge, Attitude and Practices of Mothers* oleh Chika, dkk tahun 2016 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa 12,3% dari ibu memulai menyusui dalam waktu 30 menit setelah melahirkan, 93,2% dari mereka memberi makan kolostrum, 9,6% responden berpendapat bahwa kolostrum tidak boleh diberikan kepada bayi dan 31,5% secara eksklusif menyusui bayi mereka untuk 6 bulan. Faktor utama yang bertentangan dengan pemberian ASI eksklusif adalah bahwa hal itu menyebabkan payudara turun (6,4%) dan mengikat ibu (19,2%). Jelas dari penelitian bahwa ada kesenjangan yang luas antara pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah studi. Sehingga program BFHI ini sangat perlu dipromosikan agar ibu mengetahui tentang pentingnya ASI bagi bayi.

BAB III. TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. R UMUR 29 TAHUN G1P0A0 UK 36⁺² MINGGU HAMIL NORMAL

DI PUSKESMAS BAYAN KABUPATEN PURWOREJO

A. Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 29 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Sambeng 1/6, Bayan	Alamat	: Sambeng 1/6,

B. Manajemen Asuhan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian dilakukan pada 7 Februari 2022 Pukul 10.00 WIB

a. Data Subjektif

1) Keluhan : ibu mengatakan kadang merasa kenceng-kenceng tapi sebentar dan punggung pegel.

2) Data Kebidanan

(a) Riwayat Menstruasi

Menarke umur 13 tahun.

Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~.

Lama 5 hari.

Sifat Darah : Encer/~~Beku~~.

Flour Albus: ya/~~tidak~~.

Dysmenorhoe : ya/tidak .

Banyak Darah kurang lebih 3 x ganti pembalut

(b) Status perkawinan

Kawin/tidak kawin : kawin. Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 27 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun

(c) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu : ibu mengatakan belum pernah hamil sebelumnya

(d) Riwayat Kontrasepsi yang digunakan : ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya

(e) Riwayat kehamilan sekarang

(1) HPHT : 27 Mei 2021

(2) HPL : 02-03-2022

(3) UK : 36+2 minggu

(4) ANC

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : 3 kali

(5) Keluhan

Trimester I : Pusing, mual, meringis

Trimester II : Pusing

Trimester III : Kadang kencing-kencing

3) Pengetahuan/ KIE yang pernah di dapat

Ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan

4) Data kesehatan

(a) Data kesehatan sekarang : Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, TBC, asma

(b) Data kesehatan keluarga :

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, TBC, asma

(c) Riwayat alergi :

Tidak ada

(d) Riwayat penyakit keturunan :

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti jantung, diabetes melitus, hipertensi, asma, TBC

(e) Riwayat keturunan kembar :

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar

5) Data kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Pola Nutrisi

Tabel 3.1 Pola Nutrisi Ny.R Saat Hamil

Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	8X/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

(2) Pola Eliminasi

T

^a Pola Eliminasi	BAB	BAK
^b Frekuensi	1x/hari	5-6X/hari
^e Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
^l Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
³ Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

2 Pola Eliminasi Ny.R Saat Hamil

(3) Kebiasaan – Kebiasaan Konsumsi Lain

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : tidak ada

b) Pola tidur : Siang kurang lebih 1-2 jam, malam kurang lebih 7-8 jam

c) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil memasak, mencuci, menyapu

d) Pola seksual

Selama hamil keluhan : tidak ada

e) Personal hygiene

(1) Mandi

Sebelum hamil : 2 kali/hari

Selama hamil : 2 kali/hari

(2) Keramas

Sebelum hamil : 3 kali/minggu

Selama hamil : 1 kali/minggu

(3) Sikat gigi

Sebelum hamil : 2 kali/hari

Selama hamil : 2 kali/hari

(4) Ganti pakaian

Sebelum hamil : 2 kali/hari

Selama hamil : 2 kali/hari

(5) Ganti pakaian dalam

Sebelum hamil : 2 kali/hari

Selama hamil : 2 kali/hari

6) Data psikologis

a) Respon ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

b) Kehamilan ini direncanakan/tidak

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan

c) Jenis kelamin yang diharapkan

Ibu mengatakan anak laki-laki dan perempuan sama saja

d) Kekhawatiran

Tidak ada

7) Data psikososial

a) Respon suami terhadap kehamilan

Ibu mengatakan suami menerima dengan senang kehamilan ini

b) Rencana melahirkan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri atau Puskesmas. Pendonor adalah suami.

c) Rencana menyusui

Ibu mengatakan ingin menyusui anaknya sampai 2 tahun

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Baik
- d) Tinggi badan : 158 cm
- e) Berat badan : 68 kg

2) Tanda-Tanda Vital (TTV)

- a) Suhu badan : 36,6⁰C
- b) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- c) Nadi : 84 kali/menit
- d) Pernafasan : 18 kali/menit

3) Pemeriksaan Fisik / Head to Toe

- a) Rambut : Bersih, tidak ada ketombe
- b) Muka : Muka tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum
- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- d) Hidung : Bersih, tidak ada pembesaran polip
- e) Telinga : Bersih, tidak ada tumpukan serumen
- f) Mulut : Tidak ada karies, tidak ada sariawan, gusi tidak berdarah
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h) Dada : Pernafasan bersih, tidak ada retraksi dada
- i) Mammae : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola, colostrum sudah keluar
- j) Abdomen

(1) Inspeksi

- besar perut : sesuai UK
- bentuk perut : oval
- bekas luka operasi : tidak ada
- striae : ada
- linea : ada

(2) Palpasi

Leopold I : TFU Mc Donald 29cm, pada fundus teraba bokong.

Leopold II : menunjukkan punggung di sebelah kiri.

Leopold III : bagian terbawah atau presentasi adalah kepala

Leopold IV : tangan konvergen dengan kesimpulan kepala

belum masuk panggul.

Mc. Donald : 29 cm

k) Ekstremitas

(1) Atas : tidak oedema, kuku tidak pucat

(2) Bawah : tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Reflex petela: baik

4) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Analisis Data

1) Diagnosa

Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 UK 36⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala.

2) Kebutuhan

KIE tanda bahaya trimester III

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Pegal pada pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.

Rasionalisasi: Dengan memberitahukan hasil pemeriksaan maka bidan selaku pemberi layanan telah melakukan kewajibannya dan telah memberikan hak pasien untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya dalam hal ini informasi mengenai kehamilannya.

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan-keluhan yang dialaminya saat ini yaitu pegal-pegal, keputihan, sering kencing, cepat lelah, sesak nafas, dan kencing-kencing merupakan hal yang wajar terjadi pada kehamilan dan kencing-kencing yang dirasakan ibu merupakan his palsu.

Rasionalisasi : Menurut Hani, Umi, dkk. (2014) hal ini merupakan sesuatu yang ormal, karena diakibatkan oleh pembesaran uterus yang memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai penyebab nyeri punggung yang ia rasakan.

- 3) Menganjurkan ibu melakukan *efflurage* dengan mengajari suami/keluarga untuk melakukan *massage efflurage*.

Rasionalisasi : Nyeri punggung pada ibu hamil di berikan teknik *massage effleurage* mampu menurunkan nyeri punggung pada ibu

hamil. Dikarenakan pada teknik pemijatan ini melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum yang dapat meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, atas memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek massage untuk meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri.

Hasil : ibu dan keluarga paham dan bersedia mengajari keluarganya untuk melakukan *massage efflurage*.

- 4) Memberikan KIE tentang Body Mechanic pada ibu hamil, seperti jangan terlalu lama berdiri dan duduk, jika akan bangun dari tidur miring terlebih dahulu, cara mengangkat atau mengambil barang yang dibawah, posisi tidur yang baik.

Rasionalisasi : Dengan diberi KIE body mekanik ibu akan mengetahui bagaimana gerakan atau posisi yang aman dan nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari sehingga terhindar dari sakit punggung (Saiffudin, 2011).

Hasil : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mau mempraktikannya untuk aktivitas sehari-hari.

- 5) Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi, seperti jenis-jenis kontrasepsi, efek samping, cara pakai dan jangka waktu alat kontrasepsi.

Rasionalisasi : Pemberi pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator. Prinsip pelayanan kontrasepsi saat ini adalah memberikan kemandirian pada ibu dan pasangannya untuk memilih metode yang diinginkan. Sehingga dengan memberikan KIE ibu dapat mengetahui jenis dan efek samping dari alat kontrasepsi dan dapat menentukan pilihan dari sekarang (Depkes RI, 2013)

Hasil : ibu paham dan ingin berdiskusi dulu dengan suami mau memakai KB apa.

- 6) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa

Rasionalisasi: dengan memberikan KIE, ibu dapat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bisa segera meminta bantuan pada keluarga untuk menghubungi tenaga kesehatan agar tanda bahaya bisa ditanggulangi

Hasil : Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.

- 7) Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus,

teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir.

Rasionalisasi: dengan memberikan KIE, ibu dan suami dapat mengetahui tanda persalinan yang sudah dekat waktunya sehingga segera mendatangi puskesmas / PMB dan langsung ditangani oleh petugas kesehatan

Hasil : ibu dan suami mengerti tanda persalinan.

- 8) Memberikan ibu vitamin C 10 tablet, Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet.

Rasionalisasi: Tablet Fe sangat penting bagi kesehatan ibu hamil, diantaranya: mencegah terjadinya anemia defisiensi besi, mencegah terjadinya perdarahan pada saat persalinan dan dapat meningkatkan asupan nutrisi bagi janin (Rukiyah dkk, 2009).

Hasil : ibu bersedia mengkonsumsi vitamin yang sudah diberikan

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

a) Kala I Fase Aktif

Pengkajian Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38+3 minggu dilakukan pada 21 Februari 2022 pukul 05.00 WIB

1) Data subjektif

(a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya merasa mules semakin teratur dan sering sejak tanggal 20 Februari 2022 pukul 10.00 WIB.

(b) Gerakan janin : aktif

(c) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl 21 Februari
pukul 04.00 WIB

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Kesadaran : composmentis
- (3) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- (4) Nadi : 98 kali/menit
- (5) Pernafasan : 22 kali/menit
- (6) Suhu : 36,7°C
- (7) Berat badan
 - Kunjungan lalu : 68kg
 - Kunjungan ini : 68kg
- (8) Tinggi badan : 158cm
- (9) his 3x/10 menit/30 detik

b) Pemeriksaan Fisik

- (1) Mammae : puting menonjol, membesar simetris
- (2) Pemeriksaan Khusus (Abdomen)
 - (a) Inspeksi: pembesaran rahim sesuai umur kehamilan,
terlihat gerakan janin, tidak ada bekas luka operasi
 - (b) Palpasi
 - i. Leopold I : Pada Fundus teraba teraba bulat, lunak,
tidak melenting. TFU 31 cm.

- ii. Leopold II : Sebelah kiri: : keras, datar, memanjang (punggung kiri), sebelah kanan bagian sempit dan berbenjol-benjol (bagian kecil janin).
- iii. Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), kepala sudah tidak dapat digerakkan
- iv. Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen, kepala sudah masuk pintu atas panggul.
Umur Kehamilan 38+3mg, TBJ 2945 gr
Penurunan Kepala: hodge I
Kontraksi : Durasi : his 2x/10 menit/30 detik

(c) Auskultasi

- i. Punctum maksimum puka, frekuensi 139 kali/menit
- ii. Irama : teratur

(3) Genetalia eksterna dan anus

Tanda Chadwick : ada,

varises: ada,

Edema: tidak ada,

pengeluaran : lendir darah

c) Pemeriksaan Dalam (21 Februari 2022, pukul 06.00 WIB)

Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kenceng-kenceng teratur, bertujuan untuk mengetahui kemajuan persalinan dan

didapatkan hasil vulva uretra tenang, serviks tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, sarung tangan lendir darah positif, air ketuban negatif.

d) Kaki : Simetris

varises: ada,

Edema: tidak ada

3) Analisa Data

Diagnosa : Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 UK 38+3 minggu dalam persalinan kala I fase laten

4) Penatalaksanaan

Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

a) Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah dalam proses persalinan. keadaan umum ibu dan janin baik

Rasionalisasi : dengan memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengetahui keadaan ibu dan janin yang ada dalam kandungannya serta mengetahui apakah ibu sudah masuk persalinan atau belum saat ini sehingga kekhawatirannya

akan berkurang.

Hasil : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.

- b) Memberitahu suami dan keluarga yang mendampingi untuk selalu mendukung dan memenuhi kebutuhan ibu dalam melewati fase-fase persalinan.

Rasionalisasi : dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorphin yang akan menekan hormon stressor, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa (Hilmansyah, 2011).

Hasil : Suami dan keluarga selalu mendampingi ibu dan memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh ibu seperti menemani ke kamar mandi, memenuhi asupan nutrisi ibu dan lain sebagainya.

- c) Memberikan intake pada ibu saat his menurun

Rasionalisasi : makan atau minum selama bersalin akan menambah tenaga untuk mengejan dan membantu proses persalinan semakin cepat. Jika asupan tenaga berkurang hal itu

akan menyebabkan tubuh mengeluarkan zat asam yang beredar dialiran darah ibu maupun janin, sehingga akan terjadi penurunan kontraksi yang menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama (Nimas, 2017)

Hasil : Ibu minum saat his menurun

- d) Mengajarkan ibu teknik relaksasi (olah napas) saat kontraksi (teknik lamaze)

Rasionalisasi : Olah napas saat proses persalinan adalah dapat membantu mengalihkan konsentrasi saat terjadi kontraksi. Ibu diharapkan lebih fokus pada pernapasannya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Saat ibu merasa lebih rileks, maka hormon oksitosin akan lebih mudah keluar sehingga durasi persalinan akan semakin cepat . Dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh.

Hasil : Ibu telah melakukan olah napas dengan benar sesuai dengan yang diajarkan oleh bidan

- e) Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala.

Rasionalisasi : posisi miring kiri menurunkan tekanan uterus

pada vena kava dapat menghindari terjadinya hipoksia pada janin, menciptakan pola kontraksi uterus yang efisien, meningkatkan dimensi pelvis, memudahkan pengamatan janin, memberikan paparan perineum yang baik, menyediakan daerah yang bersih untuk melahirkan dan menimbulkan perasaan yang nyaman bagi ibu

Hasil : ibu bersedia untuk miring kiri.

- f) Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 3 cm.

Rasionalisasi : apabila ibu sudah mulai mengejan saat pembukaan baru 3 cm, dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir

Hasil : Ibu mengerti.

- g) Mempersiapkan diri, lingkungan dan alat.

Rasionalisasi :

(1)Persiapan diri : Pelindung diri merupakan penghalang atau barrier antara penolong dengan bahan-bahan yang berpotensi untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu, penolong persalinan harus memakai celemek yang bersih dan penutup kepala atau ikat rambut pada saat menolong persalinan. Juga gunakan masker penutup mulut dan pelindung mata. Kenakan semua perlengkapan pelindung pribadi selama membantu kelahiran bayi dan plasenta

serta saat melakukan penjahitan laserasi atau luka episiotomy

(2) Persiapan lingkungan : Persiapan untuk mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh yang berlebihan pada bayi baru lahir harus dimulai sebelum kelahiran bayi itu sendiri. Siapkan lingkungan yang sesuai bagi proses kelahiran bayi itu atau memastikan bahwa ruangan tersebut bersih, hangat, pencahayaan cukup, dan bebas dari tiupan angin

(3) Persiapan alat : Penolong persalinan harus menilai ruangan dimana proses persalinan akan berlangsung. Ruangan harus memiliki pencahayaan / penerangan yang cukup. Ibu dapat menjalani persalinan ditempat tidur yang bersih. Ruangan harus hangat dan terhalang dari tiupan angin secara langsung. Pastikan bahwa semua perlengkapan untuk menolong persalinan, menjahit laserasi atau luka episiotomi dan resusitasi bayi baru lahir. Semua perlengkapan dan bahan harus dalam keadaan steril.

Hasil : Penolong telah mempersiapkan alat perlindungan diri, alat telah disiapkan, dan lingkungan untuk kelahiran bayi telah dipersiapkan.

h) Memantau observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi, serta lama persalinan dalam partograf.

Rasionalisasi : Partograf adalah lembaran observasi untuk

memantau kemajuan persalinan. Tujuan utama dan penggunaan partograf adalah :

- (1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- (2) Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian juga dapat melakukan deteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama.
- (3) Partograf harus digunakan :
- (4) Partograf akan membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik baik persalinan normal maupun yang disertai dengan penyulitan.
- (5) Selama persalinan dan kelahiran di semua tempat (rumah sakit, klinik bidan dan lain-lain).
- (6) Semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran dicatat secara rutin ke dalam partograf.

Semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus dicatat ke dalam partograf. Diantaranya (Depkes RI, 2009) :

- (1) Denyut jantung janin : setiap ½ jam.
- (2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap ½ jam.
- (3) Nadi : setiap ½ jam.
- (4) Pembukaan serviks : setiap 4 jam. Penurunan : setiap 4 jam.
- (5) Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam.

(6) Produksi urin, aseton dan protein : setiap 2 sampai 4 jam.

Hasil : Keadaan ibu terpantau dalam lembar partograf.

b) Kala II

Pengkajian dilakukan pada 21 Februari 2022 pukul 12.30 WIB

Berikut catatan perkembangan Ny.R pada Kala II :

Tabel 3.3 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala II

S	Ibu mengatakan ingin BAB, kencing-kencing semakin sering dan teratur, ketuban pecah
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis- Perineum menonjol, vulva dan anus membuka- 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,4°C- DJJ : 140/menit, 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik.- Periksa dalam : <p>v/u: vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih</p>
A	Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38+3 dalam persalinan kala II
P	<ol style="list-style-type: none">1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. .2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti.3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.4. Meminta ibu untuk mengatur posisi nyaman mungkin untuk mengejan. Ibu sudah dalam posisi nyaman.5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada. Ibu sudah mengejan efektif.6. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum. Ibu mengerti.7. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap.8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum. Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat.

	<p>9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke arah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke atas. Bahu bayi lahir.</p> <p>10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 21 Februari jam 12.51 WIB.</p> <p>11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.</p>
--	--

Penatalaksanaan saat melahirkan adalah sebagai berikut.

(a) Melahirkan kepala

Saat kepala bayi berada di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih diatas perut ibu, bentangkan $\frac{1}{3}$ bagian kain bersih di bawah bokong ibu, kemudian buka partus set dan memakai handscoon. Lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain di bawah bokong, tangan yang satu di kepala bayi (steneng), lalu biarkan kepala keluar secara perlahan. Bersihkan muka, mulut dan hidung bayi dengan kasa atau kain. Memeriksa adanya lilitan tali pusat. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar.

(b) Melahirkan bahu Setelah bayi melakukan putar paksi luar menempatkan kedua tangan di kedua sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke bawah dan ke arah luar sehingga bahu depan keluar di bawah arkas pubis kemudian menarik ke arah atas. Untuk melahirkan bahu bokong, tangan melakukan sangga susur (menyusuri punggung)

(c) Melahirkan badan dan tungkai

Membaringkan bayi di atas kain atau handuk di atas perut ibu, keringkan dengan handuk kemudian potong tali pusat.

Rasionalisasi : Asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan yaitu mulai dari kala satu sampai dengan kala empat dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi serta asfiksia pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2013). Menurut Astuti (2012), dalam asuhan persalinan normal mengalami pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Beberapa contoh yang menunjukkan adanya pergeseran paradigma tersebut adalah:

- i. Mencegah perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri (tidak adanya kontraksi uterus)
- ii. Laserasi (robekan jalan lahir)/Episiotomi (tindakan memperlebar jalan lahir dengan menggunting perineum)
- iii. Retensio Plasenta (tidak lepasnya plasenta setelah 30 menit bayi lahir)
- iv. Partus Lama (persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida atau lebih dari 18 jam pada multigravida).
- v. Asfiksia Bayi Baru Lahir. Pencegahan Asfiksia pada BBL

dilakukan melalui upaya pengenalan penanganan sedini mungkin

Hasil : Lahir Bayi Ny R tanggal 21 Februari 2022 pukul 12.51 WIB jenis kelamin Perempuan, menangis spontan, gerak aktif. Langsung dilakukan IMD.

c) Kala III

Pengkajian dilakukan pada 21 Februari 2022 pukul 12.51 WIB.

Berikut catatan perkembangan Ny.R pada Kala III.

Tabel 3.4 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala III

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega.
O	Pemeriksaan Umum KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis TFU sepusat, tidak ada janin kedua.
A	Ny. R usia 29 tahun P1AB0AH1 dalam persalinan kala III
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. . 2. Memastikan janin tunggal. Tidak ada janin kedua. Ibu bersedia disuntik. 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM. Ibu bersedia disuntik. 4. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar. Oksitosin sdah disuntikkan. 5. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 6. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung. 7. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial saat ada kontraksi. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler. 8. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 12.57 WIB 9. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.

d) Kala IV

Pengkajian dilakukan pada 21 Februari 2022 pukul 12.57 WIB.

Berikut catatan perkembangan Ny.R pada Kala IV.

Tabel 3.5 Catatan Perkembangan Ny.R pada Kala IV

S	Ibu mengatakan bahwa ia measa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.
O	Pemeriksaan Umum - KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis - TD : 110/80 mmHg frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit S; 36,9 °C - Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat. Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum
A	Ny R usia 29 tahun P1AB0AH1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir. Ibu mengerti 3. Melakukan penilaian terhadap jalan lahir. Tidak terdapat robekan di jalan lahir. 4. Memberitahu ibu bahwa diperlukan tindakan penjahitan karena ada robekan jalan lahir. Ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum. Perineum berhasil dijahit 5. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian. 6. Merapikan dan mendekontaminasi alat. 7. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan. 8. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. 9. TD : 110/90mmHg, N: 67x/menit, S: 36,8 °C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

a) Asuhan kebidanan segera bayi baru lahir

Pengkajian dilakukan pada 21 Februari 2022 pukul 12.51 WIB

(1) Data Subjektif

(a) Identitas Bayi

- i. Nama : By. Ny. R
- ii. Tanggal/Jam lahir : 21 Februari / 12.51 WIB
- iii. Jenis kelamin : Perempuan

(b) Riwayat Antenatal

- i. G1P0A0 Umur Kehamilan 38+3 minggu
- ii. Riwayat ANC : teratur, 7 x, di bidan, puskesmas, oleh bidan
- iii. Penyakit selama hamil : tidak ada
- iv. Kebiasaan makan
- v. Obat/ Jamu : ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan, ibu tidak mengonsumsi jamu
- vi. Merokok : ibu dan suami tidak merokok
- vii. Komplikasi ibu : tidak ada
- viii. Komplikasi Janin : tidak ada

(c) Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 21 Februari 2022

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Bidan di Puskesmas Bayan

Lama persalinan :

- i. kala I 7 jam
- ii. Kala II 21 menit
- iii. Kala III 6 menit
- iv. Kala IV 2 Jam

Komplikasi

Ibu : tidak ada Janin : Tidak ada

(d) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB Lahir : 2900 gr 47 cm

Jenis Kelamin : Perempuan

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

(2) Data Obyektif

(a) Keadaan Umum : Baik

(b) Kesadaran : Composmentis

(c) Bayi menangis kuat

(d) Bayi bergerak aktif

(e) Warna kulit bayi kemerahan

(3) Analisa

Diagnosa : By Ny R umur 0 Jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan

(4) Penatalaksanaan

- (a) Melakukan penilaian awal bayi baru lahir
- (b) Menjaga kehangatan bayi, mengeringkan tubuh bayi dengan kain atau handuk yang kering dan bersih kecuali bagian telapak tangan bayi.

Rasionalisasi : Pada bayi baru lahir sangat rentan terjadi hipotermi, sehingga pencegahan kehilangan panas harus benar dilakukan. Aroma tangan bayi sama dengan aroma puting ibu sehingga dapat mempermudah bayi menemukan puting susu ibunya.

Hasil : Bayi telah dijaga kehangatannya dengan dikeringkan dengan kain yang bersih dan kering.

- (c) Melakukan jepit potong tali pusat.

Mengklem tali pusat dengan satu buah klem, pada titik kira-kira 2 cm dan 3 cm dari pangkal pusat bayi letakkan klem ke dua \pm 3 cm

Rasionalisasi : Memotong tali pusat diantara kedua klem sambil melindungi bayi dari gunting dengan tangan kiri.

Memertahankan kebersihan pada saat memotong tali pusat.

Memotong tali pusatnya dengan pisau atau gunting tali pusat yang steril, kemudian ikat tali pusat dengan pengikat tali pusat steril. (Bari Syaifuddin, Abdul : 2002)

Hasil : Tali pusat bayi telah dipotong dan diikat dengan pengikat tali pusat steril

(d)Mengganti kain bayi dengan kain yang bersih dan kering untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir.

Rasionalisasi : agar bayi tidak hipotermi akibat kehilangan panas melalui sentuhan benda.

Hasil : Kain bayi telah diganti dengan kain yang bersih dan kering

(e)Lakukan IMD dengan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, selimuti tubuh ibu dan bayi, pakaikan topi pada bayi.

Pastikan posisi bayi benar dengan posisi menyerupai katak, dan jalan nafas bayi tidak tertutup.

Rasionalisasi :IMD dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir karena adanya kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi yang menghasilkan kalor, selain itu IMD dapat menstimulasi produksi dan pengeluaran ASI, serta membantu proses involusi uteri, menciptakan bonding attachmen.

Hasil : Bayi sudah dalam posisi IMD dengan benar, dan bayi mulai bisa melakukan IMD

b) Asuhan Kebidanan Neonatus I (KN I)

Pengkajian dilakukan pada 22 Februari 2022 pukul 07.00 WIB

1) Data Subjektif

- (a) Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
- (b) Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
- (c) Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu kuat
- (d) Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
- (e) Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB

2) Data Objektif

(a) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum: baik
- (2) Kesadaran: Composmentis
- (3) Tali pusar : masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusar
- (4) Tanda-tanda vital
 - i. Suhu : 36,8⁰ C
 - ii. Nadi : 122 x/menit
 - iii. Pernapasan : 48x / menit

(b) APGAR Score : 8 / 9 / 10

Tabel 3.6 APGAR Score

Karakteristik	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Warna kulit	2	2	2
Frekuensi denyut jantung	2	2	2
Rangsangan	2	2	2
Tonus otot	1	1	2
Usaha penapasan	1	2	2
TOTAL	8	9	10

(c) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : Tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma
- (2) Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
- (3) Hidung : Bersih tidak ada kelainan
- (4) Mulut : Bersih, tidak terdapat kelainan labiokisis dan labiopalatokisis
- (5) Telinga : Simetris, tulang rawan terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran serumen
- (6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- (7) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- (8) Abdomen : Tidak kembung dan tidak ada kelainan
- (9) Tali pusat : tidak ada perdarahan
- (10) Genetalia : labia mayora menutupi labia minora
- (11) Anus : Berlubang
- (12) Ekstermitas : Simetris dan tidak ada kelainan

(d) Pemeriksaan refleks

- (1) Moro : Baik
- (2) Rooting : Baik
- (3) Grasping : Baik
- (4) Sucking : Baik
- (5) Tonic neck : Baik

3) Analisa

Diagnosa : By. Ny.R Neonatus cukup bulan berat badan normal usia 1 hari

4) Penatalaksanaan

(a) Memberitahu ibu/orang tua bahwa hasil pemeriksaan pada bayi. Bayi dalam keadaan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Rasionalisasi : Dengan mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik akan membuat psikologis ibu tenang dan tidak mengkhawatirkan bayinya

Hasil : Ibu merasa senang dan bahagia mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik

(b) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali.

Rasionalisasi : Agar nutrisi pada bayi terpenuhi dan merangsang produksi ASI.

Hasil : bayi sudah diberikan ASI

(c) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara menyelimuti bayi dan memakaikan topi bayi, menggantikan pakaian atau popok bayi bila basah terkena BAB atau BAK, tidak menidurkan bayi di dekat jendela atau tempat yang dingin.

Rasionalisasi : pengaturan suhu yang normal pada bayi belum bisa berfungsi secara normal dan tubuh bayi belum bisa

menyimpan dan menghasilkan panas sehingga ibu dianjurkan untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi

Hasil : ibu paham dan sudah melakukannya.

- (d) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun kepada bayinya kecuali obat-obatan dari Dokter jika sakit.

Rasionalisasi : Sistem pencernaan bayi masih belum sempurna pada usia kurang dari 6 bulan sehingga jika bayi sebelum 6 bulan diberikan makanan selain ASI maka bayi tidak akan mencerna dengan baik. Selain itu kandungan ASI bermanfaat sebagai sistem kekebalan tubuh bayi, memperkuat bonding antara ibu dan bayi.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi.

- (e) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat bayi yaitu tali pusat dibersihkan dengan sabun, lalu dikeringkan dan dibungkus dengan kassa steril tanpa diberikan ramuan apapun.

Rasionalisasi : Sebagai upaya pencegahan infeksi pada bayi.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti tentang perawatan tali pusat bayi

(f) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti hisapan bayi lemah atau tidak mau menyusu, bayi kesulitan bernafas, bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk minum ASI, warna kulit biru atau kuning, suhu bayi terlalu panas atau terlalu dingin, bayi muntah terus menerus, bayi tidak BAB dalam 3 hari setelah lahir, mata mengeluarkan cairan atau nanah dan menganjurkan ibu jika mengalami hal tersebut segera periksa ke bidan/dokter.

Rasionalisasi : ibu dan keluarga harus mengetahui kondisi bayi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi pada bayi.

Hasil : ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

Ibu dan bayi dalam keadaan sehat sehingga diperbolehkan pulang. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022

c) Asuhan Kebidanan Neonatus II (KN II)

Pengkajian dilakukan pada 1 Maret 2022 pukul 08.00 WIB. Berikut catatan perkembangan By. Ny.R pada KN II.

Tabel 3.7 Catatan Perkembangan By. Ny.R pada KN II

S	Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar.
O	Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 2800 gram, suhu 36,5 ⁰ C, keadaan umum baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.R umur 7 hari dengan neonatus normal.

P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan
---	--

d) Asuhan Kebidanan Neonatus III (KN III)

Pengkajian dilakukan pada 8 Maret 2022 pukul 07.00 WIB.

Berikut catatan perkembangan By. Ny.R pada KN III.

Tabel 3.8 Catatan Perkembangan By. Ny.R pada KN III

S	Kunjungan dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan akan mengontrolkan dan menindik anaknya.
O	Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 37 °C, berat badan 3100 gram, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.R umur 14 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Pengkajian dilakukan pada 21 Februari 2022

a) Data Subjektif

1) Keluhan

- (a) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- (b) Ibu mengatakan kolostrum sudah keluar
- (c) Ibu mengatakan sudah minum obat yang diberikan oleh bidan

2) Kebutuhan Fisik

a) Nutrisi

Porsi : 1 piring

Jenis makanan : nasi, lauk, sayur

Pantangan : tidak ada

Keluhan : tidak ada

b) Eliminasi

BAK : 4 kali, encer, warna kuning, bau khas, keluhan tidak ada

BAB : Belum BAB

c) Personal hygiene

Ganti pembalut : ibu ganti pembalut 3 kali selama 1 hari post partum

d) Ambulasi/aktivitas

Ibu sudah bisa berjalan setelah 2 jam persalinan.

3) Data Psikososial

- (a) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayinya

(b) Tanggapan ibu dan keluarga terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan sangat menerima kelahiran bayi

(c) Tanggapan ibu terhadap masa nifas

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang masa nifas karena ini merupakan pengalaman yang ke dua

(d) Orang yang tinggal serumah dengan ibu

Ibu mengatakan tinggal serumah dengan suami dan anaknya

b) Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

(a) Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis

(b) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 20 kali/menit

Nadi : 80 kali/menit

(c) Berat badan : 65 kg

(d) Tinggi badan : 158 cm

2) Pemeriksaan fisik

(a) Kepala

Rambut bersih, muka tidak ada eodem dan tidak pucat, mata sklera putih, konjunctiva merah muda, hidung tidak ada polip, gigi bersih, gusi tidak bengkak.

(b) Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, getah bening dan vena jugularis eksterna.

(c) Dada (payudara)

Simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan.

(d) Abdomen

Terdapat striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka, TFU 2 jari dibawah pusat.

(e) Genetalia eksterna dan anus

Tidak ada eodem dan variseses, tidak ada jahitan perineum, anus tidak hemoroid

(f) Ekstremitas

Tidak ada eodem, verises, warna kuku tidak pucat.

3) Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

4) Terapi yang didapat

Amoxilin 500 mg 3x1

Asam Mefenamat 500mg 3x1

Fe 60 mg

c) Analisis Data

Ny. R umur 29 tahun P1AB0AH1 post partum hari ke-1

d) Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan memberikan KIE cara perawatan luka perinium dengan benar

Rasionalisasi : Memberi tahu hasil pemeriksaan merupakan salah satu hak pasien (Depkes RI, 2012).

Hasil : Ibu mengerti.

- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang pengeluaran ASI pertama yaitu kolostrum yang biasanya keluar dari hari pertama sampai hari ke 4-7 setelah melahirkan sehingga ibu tidak perlu khawatir jika ASI-nya belum keluar sekarang.

Rasionalisasi : Memberikan penjelasan kepada ibu bertujuan agar ibu tidak terlalu khawatir ataupun stress karena ASI-nya yang tidak keluar. Menurut Roesli (2005) kolostrum (susu jolong) yaitu ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke empat atau ke tujuh setelah melahirkan. Menurut Arisman (2004) banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyusui bayi. Salah satunya ialah karena air susu tidak keluar, penyebab air susu tidak keluar juga tidak sedikit, mulai dari stres mental sampai ke penyakit fisik, termasuk malnutrisi.

Hasil : Ibu merasa sedikit lega setelah mendapat penjelasan.

- 3) Mengajarkan ibu makan makanan bergizi dan juga menganjurkan ibu banyak minum air putih untuk membantu memperbanyak produksi ASI.

Rasionalisasi : dengan makan makanan bergizi akan menunjang pemulihan dan mencukupi kebutuhan sel-sel dalam tubuh pasca melahirkan dan menunjang untuk kelancaran ASI.

Hasil : ibu sudah bisa makan nasi 1 piring disertai sayur lauk, buah-buahan. Minum air putih 1 gelas.

- 4) Memberi tahu ibu untuk meningkatkan frekuensi menyusui bayinya walaupun ASI nya belum keluar.

Rasionalisasi : Isapan bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga mengeluarkan hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula.

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan apa yang dianjurkan

- 5) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran oksitosin.

Rasionalisasi : Pijat oksitosin merupakan solusi untuk mengatasi ketidakcukupan ASI, pemijitan dilakukan disepanjang tulang belakang sampai tulang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolactin dan oksitosin setelah melahirkan

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti dan bisa melakukan seperti yang telah di contohkan.

- 6) Mengajarkan ibu agar beristirahat yang cukup untuk memulihkan kondisi ibu juga agar produksi ASInya bertambah.

Rasionalisasi : Menurut Saifuddin (2010), menyarankan kepada ibu untuk beristirahat dengan cukup dapat mencegah kelelahan yang berlebihan. Ibu tidur pada saat bayinya juga tidur.

Hasil : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.

- 7) Mengingatkan ibu untuk meminum obatnya yaitu amoxicilin (3x500 mg), paracetamol (3x500 mg), dan tablet Fe (1x 60 mg).

Rasionalisasi : Memberikan terapi amoxicilin sebagai antibiotik dikarenakan amoxicilin adalah antibiotik spectrum luas dan obat ini mudah ditoleransi dan memiliki efek samping yang jarang ditemui yaitu alergi. Memberikan paracetamol sebagai analgetik karenaantisipasi ibu merasakan nyeri pada perineum karena

penjahitan perineum, tablet Fe untuk mengganti kehilangan darah yang dialami ibu (Sulistiyawati, 2012).

Hasil : Ibu paham dan bersedia untuk minum obat sesuai aturan.

- 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

Rasionalisasi : Menurut (Ambarwati dan Diah, 2009) kunjungan pada masa nifas sedikitnya 4 kali dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi dalam asuhan masa nifas yaitu pada 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu setelah persalinan.

Hasil : Ibu bersedia untuk datang kembali memeriksakan keadaannya 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

- 9) Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

Rasionalisasi : Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, dan logis dalam suatu metode pendokumentasian yang dapat mengomunikasikan kepada orang lain mengenai asuhan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan pada seorang klien yang di dalamnya tersirat proses berpikir

sistematis seorang bidan dalam menghadapi seorang klien sesuai langkah-langkah dalam proses manajemen kebidanan (Hani dkk, 2014).

Hasil : Asuhan yang diberikan telah didokumentasikan pada buku KIA.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Pengkajian dilakukan pada 30 Maret 2022 : Asuhan Kebidanan KB pada Ny. R usia 29 tahun P1AB0AH1 dengan suntik KB progestin.

Berikut Asuhan Kebidanan KB pada Ny. R.

Tabel 3.9 Asuhan Kebidanan KB pada Ny. R

S	Nama : Ny. R Usia : 29 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Sambeng 1/6 Bayan Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mendapatkan suntikan 3 bulanan.
O	KU : baik, Kesadaran Compos Mentis TD : 100/80 mmHg N : 80 kali/menit R : 20 kali/menit BB : 65,7 kg
A	Ny. R usia 29 tahun P1A0 Akseptor Baru KB Suntik Progestin
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberikan Informed Consent untuk dilakukannya KB suntik 3 bulan. Ibu bersedia menandatangani informed consent 3. Menyampaikan kepada ibu bahwa obat yang akan disuntikan (DMPA) belum kadaluarsa, masih baru dan masih disegel. Ibu mengerti. 4. Menyiapkan obat dan pasien. Obat dikocok dahulu, disedot kedalam spuit 3 cc dengan memastikan tidak ada gelembung, dan mengganti niddle dengan niddle baru. Menyiapkan pasien/ibu: meminta ibu untuk miring kanan dan menurunkan celana di area yang akan disuntik. Obat sudah siap digunakan dan ibu sudah siap disuntik.

	<ol style="list-style-type: none">5. Menyuntikan obat secara IM (90°C) di 1/3 bagian atas antara SIAS dan coccygeus, yang sebelumnya telah didesinfeksi terlebih dahulu dan diaspirasi dengan memastikan tidak ada darah dalam spuit. Obat KB telah disuntikkan seluruhnya di bokong kiri.6. Memberitahu ibu untuk tidak memijat atau menekan bagian yang baru disuntik karena dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.7. Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang lagi tanggal 20 Juni 2022 atau jika ada keluhan dapat segera ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
--	---

BAB IV. PEMBAHASAN

A. Kajian Kasus

1. Asuhan Kehamilan Tanggal 7 Februari 2022

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Bayan dimulai sejak pengambilan data awal pada tanggal 7 Februari 2022. Pengkajian tidak hanya dilakukan di Puskesmas BAYAN tetapi juga dilakukan melalui *online* menggunakan *Whatsapp*. Jenis data yaitu data primer dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis dan buku KIA pasien. Pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2022 didapatkan hasil:

a. Data Subjektif

Ny. R datang ke Poli KIA Puskesmas BAYAN pada tanggal 2 februari 2022 dengan keluhan ibu merasa pegal pada pinggang dan sering BAK, ia mengatakan bahwa hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang periksa hamil. Ny. R adalah seorang Warga Negara Indonesia (WNI) berusia 29 tahun dengan riwayat obstetri Gravida 1 Para 0. Ibu mengatakan bahwa Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 27 mei 2021 sehingga didapat Hari Perkiraan Lahir (HPL) bayi Ny. R adalah tanggal 2 Maret 2022. Saat ini usia kehamilan ibu adalah 36⁺² hari. Hingga saat Ny. R telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 7 kali. Keluhan yang dirasakan pada kehamilan trimester I yaitu ibu merasa mual, pada kehamilan trimester II yaitu cepat lelah, dan pada trimester III nyeri pada pinggang dan

sering BAK. Ny. R mengatakan bahwa ia mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan dan hingga sekarang gerak janin aktif.

Ny. R pertama kali haid (menarche) pada usia 14 tahun. siklus menstruasi Ny. S 28 hari, teratur, dengan durasi 5 hari, darah encer, dan terdapat nyeri pada hari pertama haid. Ny. R menikah dengan suaminya yaitu Tn. G pada usia 27 tahun, pernikahan ini merupakan pernikahan pertamanya. Hingga saat ini, Ny. R telah menikah selama 2 tahun dengan Tn. G. Status imunisasi Tetanus Toksoid Ny. R telah mencapai TT5. Selama 2 tahun menikah, Ny. R mengatakan bahwa ia belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

Ny. R mengatakan bahwa pola nutrisi dan eliminasi pada saat hamil ini sedikit berbeda. Ia merasakan peningkatan nafsu makan mulai pada trimester ke II. Dalam sehari Ny. R makan 3 kali dengan lauk, nasi, dan sayur. Dalam sehari Ny. R minum sekitar 8 gelas sedang air putih. Untuk pola eliminasi, Ny. R dalam sehari BAK sebanyak 5-6x, warna urine kuning jernih, ia merasa bahwa selama hamil menjadi lebih sering BAK. Untuk BAB, terkadang Ny. R BAB sehari sekali atau dua hari sekali.

Setiap pagi sejak jam 08.00-12.00 Ny. R melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci, dan pekerjaan-pekerjaan berat di bantu suami. Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam setiap harinya. Pola seksualitas jarang dilakukan, terakhir hubungan 2

minggu yang lalu dan tidak ada keluhan. Ibu mandi 2 kali/hari, selalu membersihkan alat kelamin setiap mandi, BAK dan BAB, ibu mengganti pakaian dalam setelah mandi dan jika terasa lembab, jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan yang dapat menyerap keringat.

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit apapun, keluarga juga tidak pernah/ sedang menderita penyakit apapun. Ibu tidak mempunyai riwayat keturunan kembar, tidak mempunyai riwayat alergi pada makanan, obat maupun zat lain. Ibu tidak merokok tetapi suami merokok, minum minuman keras, jamu-jamuan dan tidak memiliki makanan atau minuman pantangan apapun.

Kehamilan saat ini sangat diinginkan oleh ibu. Pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan masih kurang. Ibu mengetahui kondisinya saat ini. Ibu sangat menerima dan sangat senang dengan kehamilan saat ini, suami/keluarga juga sangat senang. Untuk persiapan rencana persalinan ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri. Pendonor adalah suami, orang tua dan saudara.

b. Data Objektif

Dilihat dari keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis. Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan suhu 36.6C, tekanan darah

110/70 mmHg, frekuensi nadi 84 kali/menit, dan frekuensi nafas 18 kali/menit. Pada pemeriksaan antropometri didapat hasil tinggi badan ibu 158 cm, berat badan sekarang 68 kg, dan lingkar lengan atas ibu sebesar 25cm. Pemeriksaan pada daerah kepala dan leher didapatkan tidak ada oedem pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda tidak pucat, mulut bersih tidak ada karies gigi dan pembengkakan pada gusi. Pada leher tidak teraba pembesaran pada kelenjar tiroid. Pemeriksaan pada payudara didapatkan payudara membesar, simetris, puting menonjol, bersih, dan terdapat hiperpigmentasi pada areola, kolostrum belum keluar. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar, tidak ada striae gravidarum dan bekas luka, pemeriksaan palpasi Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul. Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 149 kali/menit, punctum maximum kiri bawah pusat, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih tidak pucat.

c. Analisa

Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 UK 36⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala. Membutuhkan KIE

mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III dan KIE tanda-tanda persalinan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dari kasus tersebut yaitu pemberian konseling, informasi, dan edukasi sebagai berikut:

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.
- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya
- 3) Memberi ibu KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu pegal-pegal, keputihan, sering BAK, cepat lelah, sesak nafas, dan kenceng-kenceng. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang.

- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.
 - 6) Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tanda persalinan
 - 7) Memberi ibu vitamin Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.
 - 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi. Pelyanan Poli KIA dilayani mulai pukul 08.00-11.00 WIB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
2. Asuhan Kehamilan pada Tanggal 14 Februari 2022

Ibu datang ke Puskesmas BAYAN pada tanggal 14 Februari 2022 untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini ia tidak

merasakan keluhan apapun dengan kehamilannya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 113//75mmHg, N: 91x/m, RR: 20x/m, BB: 69 kg, pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 30 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala sudah masuk panggul. Denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 156 kali/menit, punctum maximum kiri bawah pusat, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih tidak pucat.

Analisa Kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut yaitu Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 UK 37⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, presentasi kepala. Membutuhkan pemeriksaan Hb dan protein urine ulang serta rapid test covid-19. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu :

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

- 2) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya
 - 3) Memberi ibu KIE tentang nutrisi. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan memperbanyak konsumsi sayur dan buah agar janin mendapatkan nutrisi optimal
 - 4) Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin
 - 5) Memberi ibu vitamin C 10 tablet, Fe 10 tablet dan kalsium 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin.
 - 6) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu lagi. Pelayanan Poli KIA dilayani mulai pukul 08.00-11.00 WIB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
3. Riwayat Persalinan pada Tanggal 21 Februari 2022
- a. Kala I

Ny.R datang ke Puskesmas Bayan pada pukul 06.00 WIB mengeluh kenceng-kenceng teratur sejak kemarin tanggal 20 Februari 2022 pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 98 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,70C, his 3x/10 menit/30 detik, DJJ 153 x/menit, UK 38⁺³ minggu.

Leopold I teraba bagian bokong janin, TFU 31 cm, Leopold II Perut sebelah kiri teraba punggung janin. Perut sebelah kanan teraba bagian ekstremitas janin. Leopold III Teraba kepala janin. Leopold IV kepala sudah masuk pintu atas panggul. TBJ 2945 gram. Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kencengkenceng teratur, bertujuan untuk mengetahui kemajuan persalinan dan didapatkan hasil vulva uretra tenang, serviks tipis, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, sarung tangan lendir darah positif, air ketuban positif.

Analisa data dari kasus ini adalah Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 UK 38⁺³ minggu dalam persalinan kala I fase aktif. Penatalaksanaan pada pemeriksaan ini yaitu menganjurkan ibu untuk mengatur pernapasan jika ada kontraksi, menjelaskan kepada ibu untuk makan dan minum apabila tidak ada kontraksi sebagai asupan energi bagi ibu, dan bidan melakukan pemantauan kemajuan persalinan.

b. Kala II

Setelah dilakukan observasi kemajuan persalinan, didapatkan tanda-tanda kala II pada pukul 12.30 WIB. Tanda gejala kala II yang terlihat yaitu ibu mengatakan ingin mengejan, perineum menonjol, vulva dan anus membuka. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,4oC. His sebanyak 5

kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik. Detak jantung janin 140x/menit. Pemeriksaan dalam dilakukan pada tanggal 21 Februari 2021, pukul 12.30 WIB atas indikasi ketuban sudah pecah dan terdapat tanda gejala kala II dorongan meneran, perineum menonjol, vulva terbuka, dengan tujuan untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Hasil pemeriksaan dalam yaitu vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih.

Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38⁺³ dalam persalinan kala II. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu ibu bahwa saat ini sudah pembukaan lengkap, memposisikan litotomi dan memimpin persalinan, memberitahu ibu istirahat disela-sela kontraksi, memberitahu untuk meneran bila ada kontraksi, memimpin persalinan, kepala bayi lahir kemudian mengecek lilitan tali pusat, menunggu kepala putar paksi dan kemudian melakukan sangga susur, bayi lahir pada pukul 12.51 WIB menangis spontan, jenis kelamin perempuan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, meletakkan bayi diatas perut ibu, melakukan jepit potong tali pusat, dan melakukan IMD.

c. Kala III

Setelah dilakukan asuhan persalinan kala II, dilanjutkan dengan manajemen aktif kala III. Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU sepusat dan tidak terdapat janin kedua. Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala III. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu dilakukan penyuntikan oksitosin 10 iu pada paha bagian anterolateral ibu. Oksitosin telah disuntikan. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, Terdapat tanda pelepasan placenta yaitu uterus globuler, terdapat semburan darah dan tali pusat memanjang. plasenta lahir lengkap pukul 12.57 WIB. Melakukan pengecekan placenta setelah plasenta lahir, plasenta lahir lengkap. Melakukan masase fundus uteri. kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat. Mengevaluasi perdarahan dan adanya laserasi, perdarahan ± 100 cc, terdapat laserasi pada vagina dan otot perineum.

d. Kala IV

Ibu mengatakan bahwa ia merasa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda vital diperoleh hasil tekanan darah 110/80 mmHg, frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit. Dilakukan pemeriksaan abdomen, TFU dua jari dibawah pusat, kontraksi keras. Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum.

Analisa kebidanan pada pemeriksaan ini yaitu Ny R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R yaitu dilakukan bius lokal pada daerah laserasi menggunakan lidokain 1%, lidokain telah disuntikan. Melakukan penjahitan laserasi otot dan kulit perineum, laserasi telah dijahit. Setelah selesai penjahitan, melakukan observasi TTV, perdarahan, kandung kemih, TFU dan kontraksi selama 2 jam. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam ke dua telah. Hasil observasi menunjukkan ibu dalam keadaan baik, perdarahan dalam batas normal, kontraksi uterus keras.

4. Asuhan Neonatus

a. Asuhan Bayi Baru Lahir Tanggal 21 Februari 2022

By Ny R lahir tanggal 21 Februari 2021 pukul 12.51 WIB di Puskesmas Bayan. Bayi menangis kuat, tonus otot baik. Hasil pemeriksaan skore APGAR 8/9/10, berat badan 2900 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan atas 11 cm, warna kulit kemerahan, mata tidak strabismus, tidak ada retraksi dada, jenis kelamin perempuan, reflek moro baik, reflek rooting baik, reflek sucking baik..

Analisa data yaitu By Ny R umur 0 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan. Penatalaksanaan pada kasus ini yaitu melakukan manajemen perawatan bayi baru lahir dengan menghangatkan bayi,

melakukan isap lendir, mengeringkan bayi, merangsang taktil, dan mengganti kain kering. Melakukan tindakan profilaksis yaitu memberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan memberikan imunisasi Hepatitis B (HB)-0 1 jam.

b. Asuhan Neonatus Tanggal 22 Februari 2021 (KN I)

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusui. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tali pusat masih basah, tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Pemeriksaan vital sign menunjukkan N:122x/m, RR: 48x/m, dan suhu tubuh 36,8 °C.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu By. Ny. R usia 1 hari, normal. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu dan bayi

dalam keadaan sehat sehingga diperbolehkan pulang. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022.

c. Asuhan Neonatus Tanggal 1 Maret 2022 (KN II)

Kunjungan dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan akan mengontrolkan anaknya. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar. Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 3050 gram, suhu 36,5 °C, keadaan umum baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.

Analisa data dari kasus ini adalah By Ny.R umur 7 hari dengan neonatus normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah Memberikan konseling ASI, KIE termoregulasi, memberitahu ibu untuk kontrol bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

d. Asuhan Neonatus Tanggal 8 Maret 2021 (KN III)

Kunjungan dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan akan mengontrolkan dan menindik anaknya. Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 37 °C, berat badan 3200 gram, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan ini adalah By. Ny. R usia 14 hari dengan neonates normal. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar bekebalan bayi terus terjaga,

menyusui dengan ASI eksklusif selama 6 bulan agar bayi sehat dan berat badan terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang ASI eksklusif.

5. Asuhan Masa Nifas dan KB

a. Asuhan Masa nifas pada tanggal 21 Februari 2021 (KF I)

Pemeriksaan Nifas dilakukan di Puskesmas Bayan. Ibu mengatakan merasa pegal dan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,6 °C. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil pada mata sklera putih, konjungtiva merah muda, pada payudara tidak terdapat luka pada payudara, ASI +, tidak teraba bendungan ASI, pada abdomen TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, pada genitalia terdapat luka jahitan, luka jahitan masih basah, lochea rubra. Pada ektrimitas tidak terdapat oedem.

Analisa berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu Ny. R umur 29 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-1 membutuhkan KIE perawatan luka perinium, teknik menyusui yang benar, dan tanda-tanda bahaya nifas. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. R yaitu:

- 1) Sebelum melakukan pelayanan meminta ibu untuk memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pemeriksa memakai APD lengkap selama melakukan

pelayanan. Selama di dalam ruangan ibu dan pemeriksa menjaga jarak minimal 1 meter kecuali saat memberikan pelayanan. Ibu sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

- 2) Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perinium dengan benar. Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.
- 3) Memberi ibu KIE personal higiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 4) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, telur, tempe, sayuran hijau dan minum air minimal 8 gelas/hari. Evaluasi: ibu mengerti
- 5) Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu bisa mempraktikan dengan pelan-pelan
- 6) Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, dan tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selama 6 bula. Evaluasi: ibu bersedia memberika ASI eksklusif
- 7) Mengajarkan pada ibu cara mengecek kontraksi. Evaluasi: ibu bisa mengecek kontraksi

- 8) Memberikan ibu tablet Fe, amoxilin, asam mefenamat dan Vitamin A. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan bidan.
 - 9) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 1 Maret 2022 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- b. Asuhan Masa Nifas Tanggal 1 Maret 2022

Ny R datang ke Puskesmas Bayan untuk kontrol nifas. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 26 x/menit, suhu 36,70C, BB 78 kg, ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan kering, lochea sanguilenta.

Analisa data dari kasus ini adalah Ny R umur 29 tahun P1A0A1 post partum hari ke-7. Penatalaksanaan pada kasus ini adalah Memberitahu ibu untuk makan-makanan bergizi dan memperbanyak minum air putih, Memotivasi ibu terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 8 Maret 2022.

- c. Asuhan Masa Nifas Tanggal 8 Maret 2022 (KN III)

Ny R datang ke Puskesmas Bayan untuk kontrol nifas. Ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan. Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran kompos mentis. Tekanan darah

120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36°C. sklera mata putih konjungtiva merah muda. Pada bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. ASI keluar lancar. TFU sudah tidak teraba. Lochea serosa, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.

Analisa kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu Ny. R usia 29 tahun P1ab0Ahl postpartum spontan 14 hari, normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang, Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan, suami bersedia dan sanggup. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

d. Asuhan Keluarga Berencana

Ibu datang ke Puskesmas Bayan Ibu mengikuti KB mengatakan sudah tidak ada keluhan, sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya, ibu mengatakan sudah mendapatkan haid kembali sesudah darah nifasnya berhenti keluar. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R adalah memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG pada bayinya. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.

Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menjelaskan metode KB suntik 3 bulan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengerti dan bersedia menjadi akseptor KB 3 bulan.

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. R dimulai pada tanggal 7 Februari 2022 berdasarkan data subjektif, Hari Pertama Haid Terakhir Ibu yaitu tanggal 12 Mei 2022 yang berarti pada saat pengkajian, usia kehamilan ibu adalah 36^{+2} minggu. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama ibu. Pada pemeriksaan tanggal 7 Februari 2022 saat usia kehamilan 36^{+2} minggu didapatkan data subjektif bahwa ibu mengeluh punggung pegal-pegal dan sering buang air kecil. Hal ini sesuai dengan teori Varney yang menyebutkan punggung pegal-pegal merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III terjadi karena berat uterus yang membuat wanita harus menopang saat berjalan sehingga wanita berjalan dengan posisi lordosis. Selain itu ligamen pelvis juga mengalami relaksasi dalam pengaruh relaksin dan esterogen, yang memungkinkan pelvis meningkat kemampuan mengakomodasi bagian presentasi selama kala akhir kehamilan dan persalinan. Simfisis pubis akan melebar dan sendi sakrokoksigeal menjadi longgar, memungkinkan koksigis tergeser.

Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri punggung bawah dan nyeri ligament , sementara untuk keluhan Ny. R yang mengeluh sering buang air kecil bahwa hal itu dikarenakan pada akhir kehamilan, akan terjadi poliuria akibat kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul menekan kandung kemih dan disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan, sehingga filtrasi di glomerulus juga meningkat.

Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal yang telah diberikan kepada ibu sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang Varney yaitu meliputi tinjauan ulang catatan, pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, tes laboratorium dan tes penunjang, dan penatalaksanaan.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36⁺² minggu dengan hamil normal.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny R yaitu memberitahu ibu bahwa pegal dan sering BAK yang ia rasakan merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil karena adanya perubahan volume rahim yang menekan tulang di sekitar pinggang serta perubahan pada traktus urinaria. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat agar dapat mengurangi rasa nyeri.

Memberi ibu KIE untuk dirumah saja apabila tidak ada kebutuhan dan mendesak dan melaksanakan protokol kesehatan dengan ketat serta anggota keluarga yang pulang dari bepergian diminta untuk mandi dan mengganti pakaian terlebih dahulu sebelum kontak dengan ibu. Ibu mengerti dengan anjuran bidan.

Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Untuk gerak janin normal, dalam 12 jam minimal ada 10 kali gerakan atau dalam 1 jam sekali minimal ada 1 kali gerakan. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin

Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tanda persalinan

C. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada tanggal 21 Februari 2021, pukul 06.00 WIB, Ny R datang ke Puskesmas Bayan dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan terdapat pengeluaran lendir darah. Hal ini sesuai dengan tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah (show) dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Dilakukan pemeriksaan dalam tanggal 21 Februari 2021, pukul 06.00 WIB dengan

hasil pembukaan serviks 3 cm. Tanda dimulainya persalinan menimbulkan perubahan pada serviks berupa perlunakan dan pembukaan. Kontraksi akan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 10 cm.

Pada kasus Ny R berdasarkan data subjektif ibu mengatakan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 12.30 WIB dengan hasil dinding vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, STLD positif, air ketuban jernih. Dari data diatas apat disimpulkan bahwa Ny R dalam persalinan kala II. Menurut Manuaba (2010) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Pada kasus Ny R kala II berlangsung selama 21 menit dan pada pukul 12.51 WIB bayi lahir spontan menangis kuat jenis kelamin perempuan.

Dari data objektif didapatkan data yaitu tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tetesan atau pancaran kecil darah yang mendadak, pemanjangan tali pusat yang terlihat pada introitus vagina, perubahan bentuk uterus dari diskoid ke bentuk globuler sewaktu uterus berkontraksi dengan sendirinya, dan perubahan posisi uterus. Pada pukul 12.57 WIB plasenta lahir lengkap, kala III berlangsung selama 6 menit. Kemudian dilakukan pengecekan laserasi yaitu terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina, kulit perinium dan otot perinium. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau

bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Karena terdapat robekan maka perlu dilakukan tindakan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan diberikan obat anestesi agar tidak nyeri saat dilakukan penjahitan.

Setelah penjahitan selesai, kemudian dilakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, dan pernapasan dan suhu; kontraksi rahim yang keras; perdarahan dan kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim.

2. Analisa

Ny. R usia 29 tahun G1POA0 usia kehamilan 38⁺³ minggu dalam persalinan normal

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam persalinan pembukaan 4cm. menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar terdapat kemajuan persalinan. Apabila ibu tidak miring kiri, maka janin akan menekan vena cava inferior sehingga membawa darah kembali ke jantung dan mengurangi pasokan oksigen yang dibutuhkan oleh ibu dan janin selain itu, posisi tidur miring ke kiri dapat mengurangi nyeri pada bagian

pinggang, dan membantu menstabilkan tekanan darah. Memberi motivasi dan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas dalam melalui persalinan. Meyakinkan ibu bahwa ibu bisa melalui persalinan ini. Tanggap terhadap keluhan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan tenang selama proses persalinan.

Mempersilahkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Proses persalinan sangat dibutuhkan pendamping persalinan, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan. Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga. Ibu bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif dan memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan petugas kesehatan. Suami ibu bersalin membantu ibu saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan.

Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir. Ibu yang mengejan sebelum waktunya dapat mengalami kelelahan sehingga pada saat kala II ibu kehabisan tenaga.

Dampak pada janin jika ibu terus mengejan sebelum pembukaan lengkap yaitu dapat menyebabkan adanya caput succedaneum, hal ini karena kepala bayi terus menerus mengalami penekanan pada saat mengejan padahal jalan lahirnya belum benar-benar terbuka dengan sempurna.

Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima. Metabolisme pada ibu bersalin akan mengalami peningkatan, hal tersebut diakibatkan terjadinya peningkatan kegiatan otot tubuh yang disertai dengan adanya kecemasan. Kegiatan otot tubuh ibu saat mengedan memerlukan energi yang optimal. Dengan energi yang optimal, ibu akan mendapatkan kekuatan atau energy yang optimal pula. Energi yang dimiliki oleh ibu berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi. Pemberian makan saat persalinan dapat meningkatkan kekuatan dan energi tetap aktif sehingga ibu merasa normal dan sehat serta meminimalkan komplikasi yang disebabkan oleh kelelahan ibu. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis. Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama.

Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

Memantau kemajuan persalinan. Monitoring kemajuan persalinan kala I dilakukan dengan lembar observasi untuk fase laten, sedangkan untuk fase aktif menggunakan partograf. Denyut jantung janin diperiksa setiap 30 menit, kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan persio dan tekanan darah setiap 4 jam, serta suhu dan produksi urin setiap 2 jam.

Memimpin mengejan dan membantu melahirkan kepala serta badan bayi setelah pembukaan lengkap. Membantu ibu memilih posisi nyaman untuk proses melahirkan. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar dan hanya mengejan pada saat kontraksi saja. Membantu proses melahirkan sesuai langkah APN. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam.

Memeriksa adanya laserasi jalan lahir. Terdapat laserasi derajat 2 pada perineum. Laserasi derajat 2 meliputi kulit dan membran mukosa,

fasia dan otot-otot perineum, tetapi tidak mengenai sphincter ani. Dilakukan penjahitan agar laserasi dapat menutup dan dapat pulih seperti semula.

Melakukan pemantauan kala IV. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Tujuan dari pemantauan ini adalah untuk memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi stabil serta mendeteksi dini komplikasi pasca bersalin dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi Ny. R lahir spontan pada tanggal 21 Februari 2022 pukul 12.51 WIB. Bayi lahir cukup bulan, air keruban jernih, tonus otot aktif, dan menangis kuat. Berdasarkan hasil penilaian awal tersebut, bayi berada dalam kondisi normal. Berdasarkan klasifikasi bayi baru lahir menurut masa gestasinya, bayi Ny. R termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu).. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 2900gram, panjang badan 47 cm, LK 33 cm, Ld 31 cm, dan LLA 11 cm. Bayi Ny. R berjenis kelamin perempuan. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak

ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By. Ny. R tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By. Ny. R tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. E 2900 gram.

2. Analisa

Bayi Ny. R usia 1 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, Berat badan lahir cukup.

3. Penatalaksanaan

Setelah bayi lahir, maka segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi warna kulit, tonus otot, masa gestasi dan air ketuban. Setelah penilaian sepintas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah penyuntikan oksitosin pada ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah talipusat terpotong, dilakukan IMD

Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak

dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusui pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusui dari satu payudara.³⁶ Adanya inisiasi menyusui dini memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.

Melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain bayi yang telah basah dengan kain kering agar bayi tetap hangat dan tidak hipotermi. Bayi dimandikan setelah 6 jam agar suhu panas tubuhnya tidak hilang.

Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan hemorrhagic disease of the newborn.

Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau

menyusu. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan. Ibu mengerti dan bersedia.

E. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Pengkajian

Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan. Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.

Pada pengkajian data tanggal 27 Februari 2022, Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan. Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek. Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu post partum, sekitar 23-24% ibu post partum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari post partum. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu post partum akibat robekan perineum biasanya membuat ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola

makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktifitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi.

Ibu mengatakan darah nifas yang keluar berwarna kemerahan. Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.¹⁹ Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 7 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 post partum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.

2. Analisa Kebidanan

Ny. R usia 29 tahun P1Ab0Ah1 dengan nyeri luka perineum.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil

pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri luka perineum. Kompres hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu pelunakan jaringan fibrosa, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, memvasodilatasikan dan memperlancar aliran darah, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.³⁷

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan perineum. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah buang air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah

kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein

dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Mendengarkan lagu-lagu

klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

F. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2010). Kunjungan neonatal dalam pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama.

G. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada masa nifas bidan telah memberitahu ibu untuk paling tidak memikirkan KB apa yang akan digunakan untuknya nanti setelah masa nifas selesai. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin. Pemberian konseling penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ny. R sudah dilakukan pada masa nifas hari ke-30. Pada kunjungan ini telah dilakukan konseling mengenai bagaimana alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu menyusui sesuai dengan pedoman pemberian asuhan ibu selama nifas menurut Kemenkes RI. Selain itu ibu juga sudah diberi penjelasan metode KB Suntik 3 bulan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu sudah melakukan KB suntik 3 bulan pada tanggal 30 Maret 2022 di Puskesmas Bayan.

BAB V. PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari Tugas Akhir Asuhan Kebidanan *Continue of Care* pada Ny. R usia 29 tahun G1P0A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Bayan dengan menggunakan manajemen kebidanan SOAP adalah sebagai berikut :

1. Setelah dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan diagnosa bahwa dengan kehamilan normal. Tidak ditemukan komplikasi pada ibu dan janin selama kehamilan. Ny. R mengalami ketidaknyamanan kehamilan berupa pegal pada pinggang dan mengeluh sering BAK pada usia kehamilan 36+2 minggu Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan pada Ny. R telah sesuai dengan keluhan dan keadaannya sehingga ketidaknyamanan dapat teratasi.
2. Persalinan Ny. R berlangsung secara spontan ditolong oleh bidan di Puskesmas Bayan. Selama persalinan, ibu didampingi oleh suami. Tidak terdapat penyulit dan komplikasi pada ibu dan bayi. Kala I berlangsung selama 7 jam, kala II selama 21 menit, kala III 6 menit dan kala IV selama 2 jam.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. R berlangsung secara normal, bayi baru lahir Ny. R lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dan berat bayi baru lahir cukup. Pemberian asuhan bayi baru lahir difokuskan pada pencegahan kehilangan panas dan pencegahan infeksi. Bayi telah diberikan injeksi vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0.

4. Selama masa nifas, keadaan Ny. R baik, tidak terdapat komplikasi. Dilakukan asuhan kebidanan nifas sesuai dengan kebutuhan ibu nifas meliputi KIE mengenai nutrisi, personal hygiene, pola aktifitas dan pola istirahat, ASI eksklusif, serta perawatan bayi.
5. Masa neonatus by. Ny. R berlangsung normal. Berat badan Bayi Ny. R terus mengalami peningkatan
6. Saat dilakukan pengkajian data subjektif, Ny R ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan, lalu pada tanggal 30 Maret 2022 Ny. R sudah melakukan KB suntik 3 bulan.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kemampuan dan pengalaman penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan sepanjang daur hidup wanita yaitu dari hamil sampai nifas.

2. Bagi Profesi Kebidanan

Memberikan wawasan bagi profesi atau tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan kebidanan kepada pasien fisiologis

3. Bagi Institusi Puskesmas Bayan

Untuk referensi Puskesmas Bayan dalam meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan fisiologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, dkk. 2020. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi KB Suntik dengan Perubahan Siklus Menstruasi di Desa Berandan Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara. *Jurnal Ners Nurul Hasanah*, Vol.8 No.2, September 2020
- Aryanti, H. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. *Publikasi Penelitian*. Denpasar: Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Udaya.
- Astari dan Cindy. 2020. Effect of Warm Compress, Ginger Drink and Turmeric Drink on The Decrease in The Degree of Menstrual Pain. *Jurnal Kebidanan : Volume 10 Nomor 1 (2020) 67-73*
- Bixentine, et all. 2015. Association between Preconception Counseling and Folic Acid Supplementation Before Pregnancy and Reasons For Non-Use. *Matern Child Health J Doi 10.1007/S10995-015-1705-2*
- BKKBN. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bkkbn
- Catur Rika. 2018. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi TT Pada Calon Pengantin dengan Kepedulian Melakukan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan. *Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*
- Damayanti. 2020. Efektifitas Pemberian Jus Jambu Biji terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Kumpai Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 16 Volume 6 Nomor 1 Januari 2020, Hlm 16-21 P-Issn 2460-1853
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2010*. Jakarta: Depkes Ri
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019*. Dinkes Kabupaten Boyolali.
- Febrianti dan Indri. 2020. Analisis Perubahan Berat Badan pada Pemakaian KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA). *Volume 5, Nomor1, Februari 2020*
- Fruitasari. Dampak Senam Aerobik Low Impact Terhadap Tingkat Kebugaran dan Gejala Premenopause. *Fakultas Ilmu Kesehatan Unika Musi Charitas Palembang*

- Gross & Tyring, 2011; Urada, Malow, Konsep Infeksi Menular Seksual Santos, & Morisky, 2012
- Gustikawati, D.A. 2014. Faktor Pendukung dan Penghambat Istri Pus dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Puskesmas 1 Denpasar Utara. Publikasi Penelitian. Denpasar: Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Udaya.
- Irianto, K. 2015. Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup. Bandung: Alfabeta.
- Istiqomah. 2017. Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tingkatan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Laelah dan Happy. 2020. Hubungan Durasi Pemakaian Alat Kontrasepsi Implan Dengan Perubahan Berat Badan Dan Gangguan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah September 2020
- Levi, et all. 2015. Intrauterine Device Placement During Cesarean Delivery And Continued Use 6 Months Postpartum: A Randomized Controlled Trial. *Obstet Gynecol.* 2015 July ; 126(1): 5–11. Doi:10.1097/Aog.0000000000000882.
- Ma'rifah, Umi. 2019. Hubungan Antara Pola Pemberian Asi Dengan Durasi Amenorrhoe Lakatasi Di RsS PKU Muhammadiyah Surabaya. *Sinar Jurnal Kebidanan*, Vol 01 No.1 September 2019
- Manuaba.2009. Buku Ajar Patologi Obstetri.Jakarta:Egc
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. (Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Maulid Dya dan Sri. 2019. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Man 1 Lamongan. *Dya Dan Adiningsih. Amerta Nutr* (2019) 310-314
- Natalia, dkk. 2020. Perbandingan Efektivitas Terapi Akupresur Sanyinjiao Point Dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Menstruasi Pada Putri Remaja Di Pesantren Asshiddiqiyah 3 Karawang. *JSK*, Volume 5 Nomor 3 Maret Tahun 2020
- Nikjou, et all. 2017. The Effect Of Lavender Aromatherapy On The Symptoms Of Menopause. *Journal Of The National Medical Association* : <http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jnma.2017.06.010>

- Ningsih, D.A. (2017). Continuity Of Care Kebidanan. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2017, 4.2: 67-77
- Prasetyawati, A.E. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rismawati, S. 2012. Unmeet Need : Tantangan Program Keluarga Berencana dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030. Publikasi Penelitian. Bandung : Fakultas Kedokteran Unpad.
- Royhanaty, dkk. 2020. Perbandingan Efektifitas Air Rebusan Daun Sirsak dan Mahkota Dewa Dalam Menurunkan Kadar Asam Urat Wanita pada Masa Klimakterium. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, Vol 11 No. 2 (Juli 2020)
- Saifuddin, A. 2020. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka.
- Sari dan Devid. 2018. Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Wisma Cinta Kasih. Jurnal Endurance 3(1) Februari 2018 (121-130)
- SDKI. 2012. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Jakarta
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Xiu-Ya Xing, et all. 2012. Periconceptional Folic Acid Supplementation Among Women Attending Antenatal Clinic In Anhui, China: Data From A Population-Based Cohort Study. Midwifery 28 (2012) 291–297

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Rezki Desa Ismayawati

Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 10 Januari 1993

Alamat : Sambeng RT 01/ RW 06 Kec Bayan, Kab Purworejo

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A.2021/2022. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 7 Februari 2022

Mahasiswa



Gita Ghandi Ariestiani

Klien



Ny. Rezki Desa Ismayawati

**Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Asuhan
Kebidanan COC di UPT Puskesmas Bayan**

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Wulansari, Amd Keb

NIP : 19771031 200701 2004

Jabatan Instansi Puskesmas : Bidan Koordinator

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Gita Ghandi Ariestiani

NIM : P07124521044

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes yogyakarta

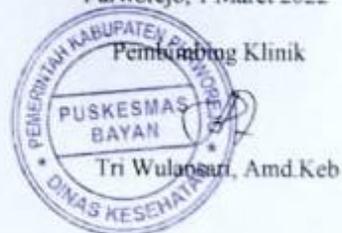
Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2022 sampai dengan 30 Maret 2022 Judul asuhan: Laporan Berkesinambungan Pada Ny R usia 29 Tahun G1P0Ab0Ah0 di Puskesmas Bayan.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 1 Maret 2022

Pembimbing Klinik



Tri Wulansari, Amd.Keb

Lampiran 3. Foto Kegiatan



Asuhan Kebidanan Kehamilan



Asuhan Kebidanan Persalinan



Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Lampiran 4. Partograf

