

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E"
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI MAIMUNAH
PALEMBANG TAHUN 2017**



Oleh :

**SERLI AMALIA
14154011201**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2017**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E”
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI MAIMUNAH
PALEMBANG TAHUN 2017**



Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai
Salah satu syarat memperoleh gelar
AHLI MADYA KEBIDANAN

Oleh

**SERLI AMALIA
14154011201**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2017**

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “E”
di Bidan Praktik Mandiri “M” Palembang
Tahun 2017**

**Serli Amalia
14.15401.12.01**

RINGKASAN

Berdasarkan pengamatan WHO (*World Health Organization*), sesuai dengan target *millennium development Goal (MDGs)* Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 ditargetkan 102 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Saat ini target terbaru yang diprogramkan adalah kesehatan dalam kerangka *Sustainable Development Goals (SDGs)* yakni AKI 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1.000 KH. Berdasarkan data di BPM Maimunah Palembang, pada tahun 2016 jumlah cakupan pelayanan anc berjumlah 145 orang, Persalinan sebanyak 59 orang, Nifas sebanyak 59 orang, Bayi Baru Lahir sebanyak 59 orang, Akseptor KB sebanyak 145 orang.

Tujuan laporan kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.“E” di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017 dengan menggunakan metode *Case Study* dengan pendekatan *Continue of Care* serta dilakukan pendokumentasian secara SOAP. Subjek laporan kasus yaitu ibu hamil G1P0A0 hamil 36 minggu 3 hari. Hasil yang diperoleh dalam asuhan kebidanan yaitu pada kehamilan, ibu tidak mengalami komplikasi atau penyulit. Pada persalinan, proses persalinan mulai dari kala I hingga kala IV berjalan dengan normal tanpa ada kegawatdaruratan. Pada masa Nifas, keadaan umum ibu baik, ASI lancar dan ibu memberikan ASI eksklusif. Pada bayi baru lahir, bayi lahir spontan langsung menangis, keadaan normal dan tidak ada kelainan. Ibu menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan pada hari ke 42 hari.

Diharapkan pihak Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan dan lebih memperhatikan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif demi mengurangi angka morbiditas dan mortalitas khususnya ibu dan anak.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Serli Amalia
NIM : 14.15401.12.01
Program Studi : Kebidanan
Jenjang Pendidikan : Diploma III

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan Plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E
di Bidan Praktik Mandiri “M” Palembang Tahun 2017”**

Apabila suatu saat nanti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palembang, Mei 2017



(Serli Amalia)

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini berjudul:

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E"
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI "M"
PALEMBANG
TAHUN 2017**

Oleh :
SERLI AMALIA
14.15401.12.01

Telah diperiksa dan di setujui oleh tim penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang.
Palembang, Juni 2017

Pembimbing



(Tri Sartika, SST., M.Kes)

**Mengetahui
Ketua Prodi Kebidanan**



(Tri Sartika, SST., M.Kes)

**PANITIA SIDANG UJIAN LTA
PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, Juni 2017

KETUA



(Tri Sartika, SST., M.Kes)

Anggota I



(Lina Contesa, SST., M.Kes)

Anggota II



(Rika Oktapianti, SST., M.Kes)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. BIODATA

Nama : Serli Amalia

Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 27 Oktober 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat Rumah : Jln. KH. Wahid Hasyim Lr. Budi Setia Rt.14
Rw.04 No.542 Kel.7 Ulu Kec. Seberang Ulu 1
Palembang 30253

Nama Orang Tua

Ayah : Walison

Ibu : Khodijah

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2007 : SD Negeri 2 Simpang Pelabuhan Dalam
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 12 Palembang
3. Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 9 Palembang
4. Tahun 2014-2017 : Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan Kepada :

- ❖ *Ayahanda tercinta Walison dan ibunda tersayang Khodijah yang selalu memberikan do'a, materi, semangat dan kekuatan untuk mewujudkan cita-citaku.*
- ❖ *Kakak dan adikku yang selalu memberikan semangat serta bantuan dalam mewujudkan cita-citaku karena cinta kalian adalah memberikan kobaran semangat yang menggebu.*

MOTTO

"Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap".

(Q.S Al Insyirah :6-8)

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “E” di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Hj. Maimunah Palembang Tahun 2017”.

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Program studi kebidanan.

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis senantiasa mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr.dr. Chairil Zaman, M.Sc, selaku ketua STIK Bina Husada Palembang.
2. Tri Sartika, SST., M.Kes, selaku ketua program studi kebidanan STIK Bina Husada Palembang dan selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir yang selalu meluangkan waktu, memberikan bimbingan dengan sabar sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan tepat waktu.
3. Lina Contesa, SST., M.Kes sebagai penguji satu yang telah memberikan masukan Laporan Tugas Akhir.
4. Rika Oktapianti, SST., M.Kes, selaku dosen penguji dua yang telah memberikan masukan Laporan Tugas Akhir

5. Maimunah, Am.Keb, selaku Pimpinan Bidan Praktik Mandiri yang telah memberikan izin untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
6. Dosen dan Karyawan STIK Bina Husada
7. Teman-teman satu almamater

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan bagi siapa yang membacanya.

Palembang, Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI..... | ii |
| RINGKASAN | iii |
| PERNYATAAN PLAGIAT | iv |
| PANITIA SIDANG LTA | vi |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS..... | vii |
| HALAMAN PESEMBAHAN DAN MOTTO | viii |
| UCAPAN TERIMA KASIH..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Tujuan..... | 7 |
| 1.2.1 Tujuan Umum..... | 7 |
| 1.2.2 Tujuan Khusus..... | 7 |
| 1.3 Ruang Lingkup | 7 |
| 1.4 Manfaat..... | 8 |
| 1.4.1 Bagi Tempat Laporan Kasus | 8 |
| 1.4.2 Bagi STIK Bina Husada | 8 |
| | |
| BAB II LAPORAN KASUS | |
| 2.1 Identitas Pasien..... | 9 |
| 2.2 Asuhan Kebidanan | 9 |
| 2.2.1 Kehamilan | 9 |
| 2.2.2 Persalinan | 23 |
| 2.2.3 Nifas | 32 |
| 2.2.4 Bayi Baru lahir dan Neonatus | 37 |
| 2.2.5 Keluarga berencana | 42 |
| | |
| BAB III PEMBAHASAN | |
| 3.1 Kehamilan | 44 |
| 3.2 Persalinan | 47 |
| 3.3 Nifas | 51 |
| 3.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus | 55 |
| 3.5 Keluarga Berencana | 58 |

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan..... 60
4.2 Saran..... 61

DAFTAR TABEL

| Nomor Tabel | Halaman |
|---|----------------|
| 2.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu | 10 |
| 2.2 Lembar observasi kala 1 | 26 |
| 2.3 Pemantauan Persalinan Kala IV | 31 |
| 2.4 Kunjungan masa nifas | 34 |
| 2.5 Pemeriksaan Pada Bayi Baru Lahir dan neonatus..... | 37 |
| 2.6 Sidik telapak kaki bayi baru lahir dan tangan ibu | 38 |
| 2.7 Kunjungan bayi baru lahir dan neonatus..... | 40 |

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lembar persetujuan judul LTA
2. Lembar Persetujuan Pasien/ Inform Consent
3. Lembar Surat Keterangan dari BPM
4. Lembar catatan bimbingan LTA
5. Lembar catatan kesehatan ibu hamil
6. Gambar Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup 4 kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*interanatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (*neonatal care*), (Varney 2006).

Hal ini sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu tim kecil tenaga profesional sehingga perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena mereka sudah mengenal si pemberi asuhan (Vivian, 2011).

Berdasarkan pengamatan WHO (*World Health Organization*), sesuai dengan target *millennium development Goal (MDGs)* Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 ditargetkan 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1.000 KH. Saat ini target terbaru yang diprogramkan adalah kesehatan

dalam kerangka *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni AKI 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator AKI. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 KH. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (SDKI, 2015).

Sebagian besar wanita usia subur (WUS) saat ini menggunakan kontrasepsi, yakni sebanyak 59,7%. Sebanyak 59,3% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi modern, dan hanya 0,4% lainnya menggunakan kontrasepsi cara tradisional. Selain itu, dapat diketahui pula bahwa sebanyak 24,8% dari wanita usia subur mengaku pernah menggunakan kontrasepsi, meski saat ini tidak sedang menggunakannya. Sedangkan 15,5% wanita usia subur mengaku tidak pernah menggunakan kontrasepsi (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan yang masih tinggi dengan 37 kasus disebabkan karena deteksi dini faktor resiko oleh tenaga kesehatan kurang cermat, penanganan persalinan yang kurang adekuat/tidak sesuai prosedur serta sistem rujukan tidak sesuai dengan prosedur jejaring manual rujukan. Walaupun demikian hal ini dapat juga terjadi oleh sistem manajemen yang sudah terlaksana dengan baik, diantaranya pelaksanaan Audit Maternal Perinatal yang melibatkan Tim Teknis dan Tim Manajemen sehingga seluruh kematian ibu maternal dapat terlacak serta sistem pencatatan dan pelaporan yang sudah berjalan dengan baik. Dari akumulasi jumlah kejadian kematian ibu per tahun jumlah persalinan di Sumsel pada Tahun 2009 ada 143 kematian, tahun 2011 sebanyak 131 kematian, tahun 2011 tercatat 133 kematian, Pada tahun 2012 ada 142 pada tahun 2013 ada 149 kematian dan tahun 2014 tercatat 155 kematian (Dinkes Sumsel, 2014).

AKI yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data profil kesehatan tahun 2014 yaitu 155/100.000 KH, Kabupaten OKU Timur dan Empat Lawang merupakan daerah yang tertinggi dengan 16 kasus. Namun bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya lebih tinggi yaitu 146/100.000 KH. Jumlah kematian ibu di provinsi Sumatera Selatan yang masih tinggi disebabkan karena deteksi dini faktor resiko oleh tenaga kesehatan kurang cermat, penanganan persalinan yang kurang adekuat/ tidak sesuai dengan prosedur serta sistem rujukan tidak sesuai dengan prosedur jejaring manual rujukan. AKB dilaporkan di Sumatera Selatan tahun 2014 adalah 37 per 1000 KH lebih tinggi dari tahun 2013 sebesar 28 per 1000 KH. AKB tertinggi terjadi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur

sebanyak 74 kasus dan kematian bayi terendah terjadi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan sebanyak 5 kasus dari kasus yang dilaporkan. Peran serta masyarakat juga sangat penting dalam upaya untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak ini. Untuk itu kegiatan pelayanan keluarga berencana harus dilaksanakan secara terpadu dan merata sampai ke pelosok pedesaan. Pencapaian kegiatan ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) baru dan peserta KB Aktif. Selengkapnya Grafikan peserta KB baru dan peserta KB Aktif tahun 2014 sebanyak 1.205.207 atau 74,67% peserta aktif (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel, 2015).

Jumlah kematian ibu tahun 2014 di kota Palembang, berdasarkan laporan sebanyak 12 orang dari 29.235 kelahiran hidup. Penyebabnya yaitu perdarahan (41,7%), diikuti oleh emboli paru (1 kasus), suspek syok kardiogenik (1 kasus), eklamsia (1 kasus), suspek TB (1 kasus), dan lainnya. Jumlah kematian bayi di tahun 2014 sebanyak 52 kematian bayi dari 29.235 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Dan Pasangan Usia Subur (PUS) yang tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Seberang Ulu I (29.289 PUS) dan yang terendah di Kecamatan Sematang Borang (8.068 PUS). Proporsi peserta KB baru yang tertinggi di Kecamatan Bukit Kecil, Ilir Timur I, dan Sematang Borang masing-masing sebesar 2.3%, yang terendah di Kecamatan Kalidoni sebesar 0.02%. Proporsi peserta KB Aktif yang tertinggi di Kecamatan Ilir Barat II sebesar 90%, yang terendah di Kecamatan Ilir Barat I sebesar 73.1% (Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2015, proporsi peserta KB aktif menurut kontrasepsi terbanyak adalah akseptor KB suntik berjumlah 78.574 orang, pil berjumlah 72.595 orang, implant berjumlah 7.609 orang, IUD berjumlah 4.469 orang, MOW berjumlah 4.301 orang, kondom berjumlah 3.725 orang, dan MOP berjumlah 6 orang . Akseptor KB baru terbanyak adalah akseptor pil berjumlah 7.972 orang, suntik berjumlah 7.073 orang, kondom berjumlah 533 orang, IUD berjumlah 237 orang, implant berjumlah 221 orang, MOW berjumlah 131 orang, dan MOP berjumlah 1 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Secara umum tujuan 5 tahun ke depan yang ingin di capai dalam rangka mewujudkan visi dan misi program KB di muka adalah “membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana prog ram KB nasional yang kuat di masa yang mendatang, sehingga visi untuk mewujudkan keluarga berkualitas 2015 dapat tercapai,” (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data rekam medik di BPM Maimunah Palembang Tahun 2014 jumlah pasien sebanyak 209 orang ibu hamil, yang melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 117 orang, Persalinan sebanyak 36 orang , Nifas sebanyak 36 orang, Bayi Baru Lahir sebanyak 36, yang melakukan KB di BPM Maimunah sebanyak 160 orang. Sedangkan pada Tahun 2015 jumlah pasien sebanyak 223 orang ibu hamil, yang melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 128 orang, Persalinan sebanyak 58 orang. Nifas sebanyak 58 orang, Bayi Baru Lahir sebanyak 58 orang, yang melakukan KB di BPM Maimunah sebanyak 151 orang, dan pada Tahun 2016 jumlah pasien sebanyak meningkat sebanyak 241 orang ibu hamil, yang melakukan

kunjungan kehamilan sebanyak 145 orang, Persalinan sebanyak 59 orang, Nifas sebanyak 59 orang, Bayi Baru Lahir sebanyak 59 orang, sedangkan yang melakukan KB di BPM Maimunah sebanyak 145 orang.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan memberikan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny”E” di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny E di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Pada Tahun 2017.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. E pada masa kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.
- b. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. E pada masa persalinan di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.
- c. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. E pada masa nifas di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.
- d. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. E pada masa bayi baru lahir dan neonatus di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.
- e. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny. E pada pelayanan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang Tahun 2017.

1.3 Ruang Lingkup

1.3.1 Substansi Laporan Kasus

Adapun ruang lingkup dari laporan tugas akhir ini untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “E” G1POA0 usia kehamilan 36 minggu 3

hari dari masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir/ Neonatus, dan Keluarga Berencana.

1.3.2 Lokasi

Lokasi pada Asuhan kebidanan komprehensif ini bertempat di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Lorong Mutiara 1 Kelurahan 5 Ulu Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang.

1.3.3 Waktu

Waktu kegiatan Asuhan kebidanan komprehensif ini dimulai dari tanggal 26 Februari sampai dengan 10 Mei 2017.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi BPM Maimunah Palembang

Hasil laporan kasus sebagai bahan informasi dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir khususnya di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Palembang.

1.4.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil laporan kasus diharapkan dapat menambah wawasan dan Informasi bagi mahasiswa Bina Husada Palembang dan dapat dijadikan sumber bacaan dan referensi bagi perpustakaan di institusi pendidikan.

BAB II

LAPORAN KASUS

2.1 IDENTITAS PASIEN

Nama Ibu : Ny. Eka Fitriani
Umur : 22 tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Sumatera / Indonesia
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Perum TOP Komp. Amin Mulia Blok B7 No.06 Rt. 27 Kel.
15 Ulu Kec. Seberang Ulu 1 Palembang.

Nama Suami : Tn. Dedi Setiawan
Umur : 24 tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Sumatera / Indonesia
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh Bangunan

2.2 ASUHAN KEBIDANAN

2.2.1 KEHAMILAN

2.2.1.1 PEMERIKSAAN TM.III (KUNJUNGAN KE-1)

Tanggal pengkajian : 26 Februari 2017
Waktu pengkajian : 15.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

Ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya mengaku hamil 9 bulan anak pertama dan tidak ada keluhan.

2) DATA KEBIDANAN

1. Riwayat Haid

| | | | |
|----------|-------------|-----------|--------------------------|
| Menarche | : 13 tahun | Jumlah | : 3x ganti pembalut/hari |
| Siklus | : ± 28 hari | Warna | : Merah kecoklatan |
| Lama | : ± 7 hari | Disminore | : Kadang-kadang |
| Sifat | : Teratur | | |

2. Riwayat Perkawinan

Kawin : Ya
 Usia Kawin : 21 tahun
 Lama Perkawinan : 1 tahun

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu: G1 P0 A0

| No | Usia Kehamilan | Jenis Persalinan | Ditolong Oleh | Penyulit | Tahun Persalinan | Nifas/Laktasi | Anak | | | |
|----|----------------|------------------|---------------|----------|------------------|---------------|------|----|----|---------|
| | | | | | | | JK | PB | BB | Keadaan |
| 1 | INI | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

G1 P0 A0

HPHT : 20-06-2016
 TP : 27-03-2017
 Usia Kehamilan : 36 minggu 3 hari
 ANC :
 - TM I : 1x di BPM. Hj. Maimunah
 - TM II : 3x di BPM. Hj. Maimunah
 - TM III : 1x di BPM. Hj. Maimunah
 TT :
 - TT1 : tanggal 09 November 2016
 - TT2 : tanggal 07 Desember 2016
 Tablet Fe : ± 85 tablet
 Gerakan janin : Masih dirasakan
 Tanda bahaya selama hamil : Tidak ada
 Keluhan/ Kelainan Selama Kehamilan : Tidak ada

3) DATA KESEHATAN

1. Riwayat penyakit yang pernah diderita

TB : Tidak ada Jantung : Tidak ada
 Malaria : Tidak ada Ginjal : Tidak ada
 Hipertensi : Tidak ada DM : Tidak ada

2. Riwayat Operasi yang pernah diderita

SC : Tidak ada
 Appendiks : Tidak ada

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi : Tidak ada Jantung : Tidak ada
 Diabetes : Tidak ada Ginjal : Tidak ada
 Gameli : Tidak ada Typoid : Tidak ada
 Asma : Tidak ada

4. Riwayat KB

Pernah mendengar akseptor KB : Pernah
 Pernah menjadi akseptor KB : Belum pernah
 Jenis KB : Tidak ada
 Alasan berhenti : Tidak ada
 Jumlah anak yang di inginkan : 2 orang

4) DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

1. Nutrisi

Pola makan : 3x sehari
 Porsi : 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong ikan, 1 buah apel
 Pola minum: ± 8 gelas
 Keluhan : Tidak ada
 Pantangan : Tidak ada

2. Eliminasi

BAK : ± 4x sehari
 BAB : ± 1x sehari

3. Istirahat dan tidur

Tidur siang : ± 1 jam/hari
 Tidur malam : ± 8 jam/hari

4. Olahraga dan rekreasi

Olahraga : Sering dilakukan
 Rekreasi : Sering dilakukan

5. Personal Hygiene

Gosok gigi : ± 2x sehari
 Mandi : ± 2x sehari
 Ganti Pakaian Dalam : ± 2x sehari dan jika lembab

5) DATA PSIKOSOSIAL

1. Pribadi

Harapan terhadap kehamilan : Lahir normal, ibu dan bayi sehat
 Rencana melahirkan : Di bidan
 Persiapan yang dilakukan : Fisik, mental dan finansial
 Rencana menyusui : ASI Eksklusif
 Rencana merawat anak : Sendiri

2. Suami dan keluarga

Harapan suami dan keluarga : Ibu dan bayi sehat
 Persiapan yang dilakukan : Fisik, mental dan finansial

3. Budaya

Kebiasaan/adat istiadat : Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

| | |
|------------------|--------------------------|
| Kesadaran | : Composmentis |
| Keadaan Umum | : Baik |
| Tekanan Darah | : 120/80 mmHg |
| Pernapasan | : 21 ^x /menit |
| Nadi | : 80 ^x /menit |
| Suhu | : 36,3 ^o c |
| BB Sebelum hamil | : 53 kg |
| BB Sekarang | : 61 kg |
| Tinggi Badan | : 152 cm |
| Lila | : 26 cm |

2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi

| | |
|----------------------|---|
| Kepala | : Simetris, tidak oedema |
| Rambut | : Bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok |
| Mata | |
| - Sklera | : Tidak ikterik |
| - Konjungtiva | : Tidak anemis |
| - Refleks Pupil | : Normal ka (+)/ ki (+) |
| Hidung | : Tidak ada polip, bersih |
| Mulut | |
| - Caries | : Tidak ada |
| - Stomatitis | : Tidak ada |
| - Lidah | : Bersih |
| - Plak/ Karang gigi | : Tidak ada |
| Muka | |
| - Odema | : Tidak ada |
| - Cloasma gravidarum | : Tidak ada |
| Leher | |
| - Kelenjar limfe | : Tidak ada pembesaran |
| - Kelenjar tiroid | : Tidak ada pembesaran |
| - Vena jugularis | : Tidak ada pelebaran |
| Payudara | |
| - Bentuk/ ukuran | : Simetris |
| - Areola Mamae | : Hyperpigmentasi |
| - Puting susu | : Menonjol |
| - Colostrum | : Belum keluar |
| Abdomen | |
| - Pembesaran | : Sesuai usia kehamilan |
| - Striae | : Tidak ada |

- Linea Alba : Ada
- Luka bekas operasi : Tidak ada

Genetalia Eksterna

- Kebersihan : Bersih
- Varices : Tidak ada
- Oedema : Tidak ada
- Kelenjar bartholini : Normal

Ekstermitas bawah

- Oedema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)

Ekstermitas Atas

- Oedema : Tidak ada
- Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)

Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (Mc Donald=33cm), bagian atas perut ibu teraba bokong
- Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala, belum masuk PAP
- Leopold IV : Belum dilakukan (konvergen)
- TBJ : $(33 - 12) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi

- DJJ : (+)
- Frekuensi : $133^x/\text{menit}$
- Lokasi : dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

Perkusi

- Reflek patella : Ka (+) / ki (+)

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : 11,8 gram%

Urine

- Protein : Tidak dilakukan
- Glukosa : Tidak dilakukan

Pemeriksaan panggul

- Distansia spinarum : 25 cm
- Distansia cristarum : 27cm
- Conjugata eksterna : 19cm
- Lingkar panggul : 86cm

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : Ny"E" G1P0A0 hamil 36 minggu 3 hari, JTH, Preskep
- 2) Masalah : Tidak ada
- 3) Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal.
 - Ibu mengetahui keadaannya
2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene)
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak dikaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala bahkan kejang-kejang, demam atau panas tinggi, batuk lama, gatal-gatal pada kemaluan, dan muntah secara terus menerus.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 03 maret 2017 untuk memantau keadaan ibu dan janin.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

2.2.1.2 PEMERIKSAAN TM.III (KUNJUNGAN KE-2)

Tanggal pengkajian : 03 Maret 2017

Waktu pengkajian : 10.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

Ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya mengaku hamil 9 bulan anak pertama dan tidak ada keluhan.

2) DATA KEBIDANAN

Riwayat Kehamilan Sekarang

Usia Kehamilan : 37 minggu 1 hari

ANC

- TM I : 1x di BPM. Hj. Maimunah
- TM II : 3x di BPM. Hj. Maimunah
- TM III : 2x di BPM. Hj. Maimunah

TT

- TT1 : Tanggal 09 November 2016
- TT2 : Tanggal 07 Desember 2016

Tablet Fe : ± 87 tablet

Gerakan janin : Masih dirasakan

Tanda bahaya selama hamil : Tidak ada

Keluhan/ Kelainan Selama Kehamilan : Tidak ada

3) DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

Nutrisi

Pola makan : 3x sehari

Porsi : 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong ikan, 1 buah apel

Pola minum: ± 8 gelas

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

Eliminasi

BAK : ± 4x sehari

BAB : ± 1x sehari

Istirahat dan tidur

Tidur siang : ± 1 jam/hari

Tidur malam : ± 8 jam/hari

Olahraga dan rekreasi

Olahraga : Sering dilakukan

Rekreasi : Sering dilakukan

Personal Hygiene

- Gosok gigi : ± 2x sehari
 Mandi : ± 2x sehari
 Ganti Pakaian Dalam: ± 2x sehari dan jika lembab

4) DATA PSIKOSOSIAL

Pribadi

- Harapan terhadap kehamilan : Lahir normal, ibu dan bayi sehat
 Rencana melahirkan : Di bidan
 Persiapan yang dilakukan : Fisik, mental dan finansial
 Rencana menyusui : ASI Eksklusif
 Rencana merawat anak : Sendiri

Suami dan keluarga

- Harapan suami dan keluarga : Ibu dan bayi sehat
 Persiapan yang dilakukan : Fisik, mental dan finansial

Budaya

- Kebiasaan/adat istiadat : Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- Kesadaran : Composmentis
 Keadaan Umum : Baik
 Tekanan Darah : 130/80 mmHg
 Pernapasan : 23^x/menit
 Nadi : 80^x/menit
 Suhu : 36,2^oc
 BB Sebelum hamil : 53 kg
 BB Sekarang : 61 kg
 Tinggi Badan : 152 cm
 Lila : 26 cm

2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi

- Kepala : Simetris, tidak oedema
 Rambut : Bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok
 Mata
 - Sklera : Tidak ikterik
 - Konjungtiva : Tidak anemis
 - Refleks Pupil : Normal ka(+)/ ki(+)
 Hidung : Tidak ada polip, bersih
 Mulut
 - Caries : Tidak ada
 - Stomatitis : Tidak ada
 - Lidah : Bersih

- Plak/ Karang gigi : Tidak ada
- Muka
- Odema : Tidak ada
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
- Leher
- Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran
 - Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
 - Vena jugularis : Tidak ada pelebaran
- Payudara
- Bentuk/ ukuran : Simetris
 - Areola Mamae : Hyperpigmentasi
 - Putting susu : Menonjol
 - Colostrum : Belum keluar
- Abdomen
- Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
 - Strie : Tidak ada
 - Linea Alba : Ada
- Luka bekas operasi : Tidak ada
- Genetalia Eksterna
- Kebersihan : Bersih
 - Varices : Tidak ada
 - Oedema : Tidak ada
 - Kelenjar bartholini : Normal
- Ekstermitas bawah
- Oedema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Ekstermitas Atas
- Oedema : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Palpasi
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (Mc Donald=33cm), bagian atas perut ibu teraba bokong
 - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas
 - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala, belum masuk PAP
 - Leopold IV : Belum dilakukan (konvergen)
 - TBJ : $(33 - 12) \times 155 = 3.255$ gram

| | |
|-----------------------|--|
| Auskultasi | |
| - DJJ | : (+) |
| - Frekuensi | : 135 ^x /menit |
| - Lokasi | : Dibawah pusat sebelah kiri perut ibu |
| Perkusi | |
| - Reflek patella | : Ka (+) / ki (+) |
| Pemeriksaan Penunjang | |
| Darah | |
| - Hemoglobin | : Tidak dilakukan |
| Urine | |
| - Protein | : Tidak dilakukan |
| - Glukosa | : Tidak dilakukan |
| Pemeriksaan panggul | |
| - Distansia spinarum | : Tidak dilakukan |
| - Distansia cristarum | : Tidak dilakukan |
| - Conjugata eksterna | : Tidak dilakukan |
| - Lingkar panggul | : Tidak dilakukan |

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : Ny"E" G1P0A0 hamil 37 minggu 1 hari, JTH, Preskep
- 2) Masalah : Tidak ada
- 3) Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal
 - Ibu mengetahui keadaannya
- 2) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 3) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene)
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 4) Memberitahu ibu untuk sering jalan-jalan kaki dan sering-sering jongkok untuk mempermudah membuka jalan lahir serta memberitahu ibu agar tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen ke janin lancar. .
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 5) Memberitahu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan nanti seperti, tempat persalinan, kendaraan, uang, perlengkapan ibu dan bayi, serta psikologi ibu sendiri
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 11 maret 2017 untuk memantau keadaan ibu dan janin.
 - Ibu mengerti penjelasan bidan

2.2.1.3 PEMERIKSAAN TM.III (KUNJUNGAN KE-3)

Tanggal pengkajian : 11 Maret 2017

Waktu pengkajian : 19.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

Ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya mengaku hamil 9 bulan anak pertama dan tidak ada keluhan.

2) DATA KEBIDANAN

Riwayat Kehamilan Sekarang

Usia Kehamilan : 38 minggu

ANC

- TM I : 1x di BPM. Hj. Maimunah

- TM II : 3x di BPM. Hj. Maimunah

- TM III : 3x di BPM. Hj. Maimunah

TT

- TT1 : Tanggal 09 November 2016

- TT2 : Tanggal 07 Desember 2016

Tablet Fe : ± 90 tablet

Gerakan janin : Masih dirasakan

Tanda bahaya selama hamil : Tidak ada

Keluhan/ Kelainan Selama Kehamilan : Tidak ada

3) DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

Nutrisi

Pola makan : 3x sehari

Porsi : 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong ikan, 1 buah apel

Pola minum: ± 8 gelas

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

Eliminasi

BAK : ± 4x sehari

BAB : ± 1x sehari

Istirahat dan tidur

Tidur siang : ± 1 jam/hari

Tidur malam : ± 8 jam/hari

Olahraga dan rekreasi

Olahraga : Sering dilakukan

Rekreasi : Sering dilakukan

| | |
|----------------------------|------------------------------------|
| Personal Hygiene | |
| Gosok gigi | : ± 2x sehari |
| Mandi | : ± 2x sehari |
| Ganti Pakaian Dalam | : ± 2x sehari dan jika lembab |
| 4) DATA PSIKOSOSIAL | |
| Pribadi | |
| Harapan terhadap kehamilan | : Lahir normal, ibu dan bayi sehat |
| Rencana melahirkan | : Di bidan |
| Persiapan yang dilakukan | : Fisik, mental dan finansial |
| Rencana menyusui | : ASI Eksklusif |
| Rencana merawat anak | : Sendiri |
| Suami dan keluarga | |
| Harapan suami dan keluarga | : Ibu dan bayi sehat |
| Persiapan yang dilakukan | : Fisik, mental dan finansial |
| Budaya | |
| Kebiasaan/adat istiadat | : Tidak ada |

B. DATA OBJEKTIF

| | |
|--------------------------|---|
| 1) Pemeriksaan Fisik | |
| Keadaan Umum | : Baik |
| Kesadaran | : Composmentis |
| Keadaan Emosional | : Stabil |
| Tekanan Darah | : 130/80 mmHg |
| Pernapasan | : 26 ^x /menit |
| Nadi | : 82 ^x /menit |
| Suhu | : 36,2 ^o c |
| BB Sebelum hamil | : 53 kg |
| BB Sekarang | : 62 kg |
| Tinggi Badan | : 152 cm |
| Lila | : 26 cm |
| 2) Pemeriksaan Kebidanan | |
| Inspeksi | |
| Kepala | : Simetris, tidak oedema |
| Rambut | : Bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok |
| Mata | |
| - Sklera | : Tidak ikterik |
| - Konjungtiva | : Tidak anemis |
| - Refleks Pupil | : Normal ka (+)/ ki (+) |
| Hidung | : Tidak ada polip, bersih |
| Mulut | |
| - Caries | : Tidak ada |
| - Stomatitis | : Tidak ada |
| - Lidah | : Bersih |

- Plak/ Karang gigi : Tidak ada
- Muka
 - Odema : Tidak ada
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
- Leher
 - Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran
 - Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
 - Vena jugularis : Tidak ada pelebaran
- Payudara
 - Bentuk/ ukuran : Simetris
 - Areola Mamae : Hyperpigmentasi
 - Putting susu : Menonjol
 - Colostrum : Belum keluar
- Abdomen
 - Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
 - Strie : Tidak ada
 - Linea Alba : Ada
 - Luka bekas operasi : Tidak ada
- Genetalia Eksterna
 - Kebersihan : Bersih
 - Varices : Tidak ada
 - Oedema : Tidak ada
 - Kelenjar bartholini : Normal
- Ekstermitas bawah
 - Oedema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Ekstermitas Atas
 - Oedema : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Palpasi
 - Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (Mc Donald=34cm), bagian atas perut ibu teraba bokong
 - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas
 - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala, sudah masuk PAP
 - Leopold IV : 4/5 (Divergen)
 - TBJ : $(34 - 11) \times 155 = 3.565$ gram
- Auskultasi
 - DJJ : (+)
 - Frekuensi : 136^x /menit
 - Lokasi : dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

Perkusi

- Reflek patella : Ka (+) / ki (+)

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : Tidak dilakukan

Urine

- Protein : Tidak dilakukan
- Glukosa : Tidak dilakukan

Pemeriksaan panggul

- Distansia spinarum : Tidak dilakukan
- Distansia cristarum : Tidak dilakukan
- Conjugata eksterna : Tidak dilakukan
- Lingkar panggul : Tidak dilakukan

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : Ny"E" G1P0A0 hamil 38 minggu, JTH, Preskep
- 2) Masalah : Tidak ada
- 3) Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal.
 - Ibu mengetahui keadaannya
2. Memberitahu ibu tanda-tanda inpartu seperti, perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda-tanda tersebut anjurkan ibu untuk segera ke bidan atau fasilitas pelayanan kesehatan.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
3. Memberitahu ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan nanti seperti, tempat persalinan, kendaraan, uang, perlengkapan ibu dan bayi, serta psikologi ibu sendiri.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
4. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan kaki dan sering-sering jongkok untuk mempermudah membuka jalan lahir serta memberitahu ibu agar tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen ke janin lancar.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 27 maret 2017 untuk memantau keadaan ibu dan janin.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

2.2.2 PERSALINAN

2.2.2.1 KALA I

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 11.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

Ibu datang ke BPM Hj. Maimunah mengatakan hamil 9 bulan anak pertama dan ibu mengeluh sakit perut bagian bawah hingga menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah.

2) DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

Pola Nutrisi

Makan terakhir : Jam 06.00 wib

Jenis Makanan : Roti-rotian

Pola Istirahat dan aktifitas

Tidur : \pm 5 Jam

Pola Eliminasi

BAK terakhir : Jam 05.00 wib

BAB terakhir : Belum

Personal Hygiene

Mandi terakhir : Jam 07.30 wib

3) DATA KEBIDANAN

Usia Kehamilan : 40 minggu 1 hari

TP : 27 Maret 2017

ANC

- TM I : 1x di BPM. Hj. Maimunah

- TM II : 3x di BPM. Hj. Maimunah

- TM III : 3x di BPM. Hj. Maimunah

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Polse : 80^x/menit

Respirasi : 21^x/menit

Suhu : 36,5^oc

BB sebelum hamil : 54 kg

BB sekarang : 63 kg

Tinggi Badan : 152 cm

- Lila : 26 cm
- 2) Pemeriksaan Kebidanan
- Mata
- Sklera : Tidak ikterik
 - Konjungtiva : Tidak anemis
 - Refleks pupil : Normal ka(+)/ ki (+)
- Hidung : Tidak ada polip, bersih
- Muka
- Oedema : Tidak ada
- Leher
- Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran
 - Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
 - Vena jugularis : Tidak ada pelebaran
- Genetalia Eksterna
- Kebersihan : Bersih
 - varices : Tidak ada
 - Oedema : Tidak ada
 - Kelenjar bartholini : Normal
- Ekstermitas bawah
- Oedema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Ekstermitas Atas
- Oedema : Tidak ada
 - Pergerakan : Aktif ka (+)/ ki (+)
- Palpasi
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px (Mc Donald=35cm), bagian atas perut ibu teraba bokong
 - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas
 - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala, sudah masuk PAP
 - Leopold IV : 4/5 (Divergen)
 - TBJ : $(35 - 11) \times 155 = 3.720$ gram
- HIS : $3 \times 10' / 30''$
- Frekuensi : Kuat dan teratur
- Blass : Kosong
- Auskultasi
- DJJ : (+)
 - Frekuensi : $142^x / \text{menit}$
 - Lokasi : dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

| | | | |
|-------------------|---------|------------|-------------------|
| Pemeriksaan dalam | | | |
| Luka Parut | : (+) | Ketuban | : Utuh |
| Portio | : Tipis | Presentasi | : Kepala |
| Pembukaan | : 6 cm | Penurunan | : Hodge III |
| Penipisan | : 60 % | Penunjuk | : UUK kanan depan |

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : Tidak dilakukan

Urine

- Protein : Tidak dilakukan

- Glukosa : Tidak dilakukan

C. ANALISA DATA

| | |
|-----------|---|
| Diagnosa | : G1P0A0 hamil 40 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif, JTH, preskep |
| Masalah | : Tidak ada |
| Kebutuhan | : Tidak ada |

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan ibu bahwa hasil pemeriksaan normal
 - Ibu mengetahui keadaannya
2. Memberikan dukungan mental kepada ibu agar lebih tenang dalam menghadapi persalinannya dan menganjurkan keluarga untuk mendukung ibu agar tidak khawatir akan persalinannya dan menganjurkan ibu untuk berdo'a kepada Tuhan Yang Maha Esa agar persalinannya lancar.
 - Ibu dan keluarga mengerti anjuran bidan
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman, seperti miring kiri untuk mempercepat kemajuan persalinan supaya ibu merasa lebih nyaman dan peredaran darah ke bayi lancar
 - Ibu mengerti dan mengikuti anjuran bidan
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi seperti menarik nafas dalam-dalam melalui hidung dan keluarkan lewat mulut, menggosok punggung untuk mengurangi nyeri dan istirahat diantara kontraksi
 - ibu mau melakukannya
5. Memberikan ibu makan dan minum agar menambah tenaga
 - ibu hanya minum sedikit
6. Menyiapkan alat partus set, hecing set, Alat Pelindung Diri lengkap, obat-obat yang dibutuhkan, pakaian ibu dan bayi
 - persiapan persalinaan telah disiapkan
7. Mengobservasi kemajuan persalinan dalam partograf.
8. Mengajarkan ibu cara mengedan dengan cara mengambil nafas dalam-dalam lalu hembuskan perlahan, kedua mata usahakan terbuka

Lembar Observasi Kala I

| No | Tgl/ Jam | Observasi | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------|----------------|-------------|----------------|---------------|---------------|--------|--------|--------|------|-----------|---------|------------|-----------|------------|--------------|
| | | DJJ | HIS | TD | Nadi | RR | Suhu | Blass | Portio | ∅ | Penipisan | Ketuban | Presentasi | Penurunan | Penyusupan | Penunjuk |
| 1 | 28031 7 11.00 | 145x/ menit | 3x/10'/30'' | 110/80 mmHg | 80x/ menit | 24x/ menit | 36,2°C | Kosong | Tipis | 6cm | 60% | Utuh | Kepala | Hodge III | 0 | UUK kadep |
| 2 | 11.30 | 144x/ menit | 3x/10'/35'' | - | - | - | - | Kosong | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 3 | 12.00 | 143x/ menit | 3x/10'/37'' | - | - | - | - | Kosong | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4 | 12.45 | 145x/ menit | 4x/10'/40'' | - | - | - | - | 100ml | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 5 | 13.00 | 145x/ menit | 5x/10'/45'' | 120/80 mmHg | 82x/ menit | 23x/ menit | 36,4°C | Kosong | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6 | 13.30 | 148x/ menit | 5x/10'/50'' | - | - | - | - | Kosong | Tipis | 10cm | 100% | Jernih | Kepala | Hodge IV | 0 | UUK kadep |

2.2.2.2 KALA II

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 13.30 wib

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Pasien:

Ibu mengeluh sakitnya semakin bertambah sering dan lama yang menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang serta ibu merasa ingin BAB.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 HIS : 5x/10'/45''
 DJJ : 145 x/menit
 Perineum : Menonjol
 Vulva/ Vagina : Membuka
 Anus : Ada Tekanan
 Pemeriksaan Dalam
 - Portio : Tipis
 - Pembukaan : 10 cm
 - Penipisan : 100%
 - Ketuban : (+)
 - Presentasi : Kepala
 - Penunjuk : UUK kanan depan
 - Penurunan : Hodge IV

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : G₁P₀A₀ hamil 40 minggu 1 hari inpartu kala II
- 2) Masalah : Tidak ada
- 3) Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Melihat tanda gejala kala II seperti dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
 - Tanda gejala kala II terlihat
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, obat-obatan esensial untuk menolong persalinan serta memakai Alat Pelindung Diri lengkap.
 - Peralatan telah disiapkan dan Alat Pelindung Diri sudah terpasang
3. Melakukan cuci tangan dengan efektif
 - Sudah mencuci tangan
4. Memakai sarung tangan steril untuk melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Sarung tangan sudah dipakai dan pembukaan lengkap
- 5. Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam klorin 0,5% dan mencuci tangan kembali.
 - Sarung tangan telah terdekontaminasi
- 6. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uteus mereda
 - DJJ telah diperiksa
- 7. Memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta menjelaskan kepada suami untuk mendukung dan memberikan semangat kepada ibu.
 - Suami mengerti penjelasan bidan
- 8. Membantu ibu menyiapkan posisi meneran
 - Ibu memilih posisi setengah duduk
- 9. Melaksanakan bimbingan meneran secara benar dan efektif
 - Ibu meneran dengan baik
- 10. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - Ibu mengerti penjelasan bidan
- 11. Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, dan meletakkan kain bersih 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
 - Handuk dan kain sudah diletakkan
- 12. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan serta memakai sarung tangan steril.
 - Peralatan sudah lengkap dan sarung tangan terpasang
- 13. Lakukan pimpinan persalinan : setelah tampak kepala bayi 5-6 cm membuka vulva, meletakkan satu tangan untuk melindungi perineum yang dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, setelah kepala lahir periksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi dan tunggu putaran paksi luar, setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar pegang kepala bayi secara biparietal dan gerakkan kepala bayi kebawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan keatas untuk melahirkan bahu belakang, setelah kedua bahu lahir maka lanjutkan sanggah susur.
 - Pimpinan persalinan sudah dilakukan bayi sudah lahir.
- 14. Melakukan penilaian selintas mengenai bayi (bayi lahir spontan pukul 13.45 wib, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif)
 - Penilaian selintas sudah dilakukan
- 15. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya tanpa membersihkan verniks, mengganti handuk basah dengan kain kering dan memastikan bayi dalam kondisi aman dalam posisi si atas perut ibu.
 - Kondisi bayi baik
- 16. Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi dan melakukan urutan pada tali pusat 2 cm dari klem pertama kearah ibu, kemudian potong tali pusat diantara dua klem tersebut dan ikat tali pusat dengan benang.
 - Tali pusat tergantung dan telah diikat dengan benang

17. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit dan mencari puting susu ibu dilakukan selama 15 menit.
- Bayi di IMD

2.2.2.3 KALA III

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 13.53 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Pasien :

Ibu merasa lelah dan senang atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan perutnya masih mules.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 Tali pusat : Memanjang
 Uterus : Membundar

C. ANALISA DATA

Diagnosa : P₁A₀ inpartu kala III
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa kembali uterus ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua
 - Tidak ada janin kedua
2. Dalam 1 menit setelah bayi lahir menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 distal lateral paha.
 - Oksitosin telah disuntikkan pukul 13.47 WIB
3. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali : memindahkan klem 5-10cm dari depan vulva, meletakkan satu tangan diatas simfisis untuk mendeteksi kontraksi setelah uterus berkontraksi tegangkan tali pusat sejajar lantai sambil dorso kranial secara hati-hati, tali pusat memanjang pindahkan klem berjarak 10-15 cm dari vulva dan lanjutkan dorso kranial dan tali pusat ditegangkan kearah bawah-sejajar lantai-atas. Plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahir dan letakkan plasenta pada wadah yang telah tersedia, dan periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) dan plasenta lengkap,
 - Plasenta lahir pukul 13.53 WIB

4. Melakukan masase di fundus ibu dengan lembut hingga uteus berkontraksi dan fundus teraba keras.
 - Telah di masase
5. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
 - Laserasi derajat II yaitu bagian mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum.

2.2.2.4 KALA IV

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 14.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Pasien : Ibu merasa lelah dan perutnya masih mules

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 Kontraksi uterus : Baik
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kandung kemih : ± 150 ml
 - Perdarahan : ± 100 cc

C. ANALISA DATA

Diagnosa : P₁A₀ post partum kala IV
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa persalinan sudah selesai, keadaan ibu dan bayinya baik.
 - Ibu mengetahui keadaannya dan bayinya
2. Melakukan penjahitan pada ruptur perineum derajat II
 - Penjahitan telah dilakukan
3. Membersihkan seluruh badan ibu dari darah dan kotoran lainnya serta menggantikan pakaian ibu dengan yang bersih.
 - Ibu sudah dibersihkan

4. Merendam alat bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dengan cara dekontaminasi dan membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang di sediakan
 - Alat sudah dibereskan
5. Mencuci tangan dengan efektif
 - Tangan sudah di cuci
6. Memberitahu keluarga untuk membantu ibu apabila ibu ingin makan dan minum.
 - Keluarga mau melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan
 - Ibu mau melakukannya.
8. Memantau keadaan umum, TTV, kandung kemih, perdarahan, tfu, dan kontraksi uterus setiap 15 menit satu jam pertama dan 30 menit satu jam kedua.
 - Pemantauan dilakukan

Pemantauan Persalinan Kala IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|---------------|--------------|----------------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|
| 1 | 14.15 | 120/80 mmHg | 79x/ menit | 36,6°c | 2 jari di bawah pusat | Baik | Tidak penuh | ± 20 cc |
| | 14.30 | 120/80 mmHg | 79x/ menit | | 2 jari di bawah pusat | Baik | 150ml | ± 20 cc |
| | 14.45 | 120/80 mmHg | 80x/ menit | | 2 jari di bawah pusat | Baik | Tidak penuh | ± 50 cc |
| | 15.00 | 120/80 mmHg | 80x/ menit | | 2 jari di bawah pusat | Baik | Tidak penuh | ± 10 cc |
| 2 | 15.30 | 120/80 mmHg | 80x/ Menit | 36,5 °c | 2 jari di bawah pusat | Baik | Tidak penuh | ± 5 cc |
| | 16.00 | 120/80 mmHg | 80x/ menit | | 2 jari di bawah pusat | Baik | Tidak penuh | ± 5 cc |

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 28 Maret 2017

2. Nama bidan: Maimunah

3. Tempat persalinan:

Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya

4. Alamat tempat persalinan: BPM, Maimunah

5. Catatan: rujuk, kata: I / II / III / IV

6. Alasan merujuk: _____

7. Tempat rujukan: _____

8. Pendamping pada saat merujuk:

bidan teman
 suami dukun
 keluarga tidak ada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada? T

10. Masalah lain, sebutkan: _____

11. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

12. Hasilnya: _____

KALA II

13. Episiotomi:

Ya, indikasi
 Tidak

14. Pendamping pada saat persalinan:

suami teman tidak ada
 keluarga dukun

15. Gawat janin:

Ya, tindakan yang dilakukan:

a. _____
b. _____
c. _____

Tidak

Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: _____

16. Dilosia bahu:

Ya, tindakan yang dilakukan:

a. _____
b. _____
c. _____

Tidak

17. Masalah lain, sebutkan: _____

18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

19. Hasilnya: _____

KALA III

20. Lama kala III: 6 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 UI/IM?

Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?

Ya, alasan: _____
 Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali?

Ya
 Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-----------|---------------|------------|--------|-----------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | 14.15 WIB | 120/80 mmHg | 79 x/menit | 36.6°C | 2 jari di bawah pusak | Baik | Kosong | ± 20 CC |
| | 14.30 WIB | 120/80 mmHg | 79 x/menit | | 2 jari di bawah pusak | Baik | 150 ml | ± 20 CC |
| | 14.45 WIB | 120/80 mmHg | 80 x/menit | | 2 jari di bawah pusak | Baik | Kosong | ± 50 CC |
| 2 | 15.00 WIB | 120/80 mmHg | 80 x/menit | | 2 jari di bawah pusak | Baik | Kosong | ± 10 CC |
| | 15.30 WIB | 120/80 mmHg | 80 x/menit | 36.5°C | 2 jari di bawah pusak | Baik | Kosong | ± 5 CC |
| | 16.00 WIB | 120/80 mmHg | 80 x/menit | | 2 jari di bawah pusak | Baik | Kosong | ± 5 CC |

Masalah, Kala IV: Tdk

Penatalaksanaan masalah tersebut: Tdk

Hasilnya: Tdk

24. Masase fundus uteri?

Ya
 Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact)? Ya Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. _____
b. _____

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit? Ya Tidak

Ya, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

27. Laserasi:

Ya, dimana: _____
 Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan:

Perbaikan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan: _____

29. Alochia uteri:

Ya, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

Tidak

30. Jumlah perdarahan: ± 50 ml

31. Masalah lain, sebutkan: _____

32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 5200 gram

35. Panjang: 47 cm

36. Jenis kelamin: L / P

37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit

38. Bayi lahir:

Normal, tindakan:

mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Asfiksia ringan / pucat/bruflemas, tindakan:

mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan: _____
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan: _____

Hipotermia, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

39. Pemberian ASI:

Ya, waktu: Segeat jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____

Hasilnya: _____

66

Gambar 2-5 :Halaman Belakang Partograf

2.2.3 NIFAS (<6 JAM)

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu pengkajian : 17.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Pasien : Ibu mengatakan masih mules pada perutnya.

2) Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan
 Penolong : Bidan
 Tanggal lahir : 28 Maret 2017
 Jenis kelamin : Perempuan
 BBL : 3200 kg
 PBL : 47 cm
 Keadaan anak : Baik
 Indikasi : Tidak ada
 Tindakan pasca masa persalinan : Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

Kesadaran : Composmentis
 Keadaan umum : Baik
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 RR : 20 x/menit
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,4°C

2) Pemeriksaan kebidanan

Inspeksi

Mata

- Sklera : Tidak ikterik
- Konjungtiva : Tidak anemis
- Refleks Pupil : Normal ka(+)/ ki (+)

Muka

- Oedema : Tidak ada

Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis

Payudara

- Bentuk/ ukuran : Simetris
- Areola mammae : Hiperpigmentasi
- Putting susu : Menonjol
- Colostrum : Ada
- ASI : Ada

| | |
|--------------------|------------------------|
| Abdomen | : Simetris |
| Genetalia eksterna | |
| - Perineum | : Ada luka jahitan |
| - Perdarahan | : ± 50cc |
| - Jenis lochea | : Rubra |
| - Warna | : Merah segar |
| Ekstermitas bawah | |
| - Oedema | : Tidak ada |
| - Varices | : Tidak ada |
| Palpasi | |
| - TFU | : 2 jari dibawah pusat |
| - Kontraksi uterus | : Baik |
| - Involusi uteri | : Baik |
| - Inspekulo | : Tidak dilakukan |

C. ANALISA DATA

| | |
|-----------|---|
| Diagnosa | : P ₁ A ₀ Post partum 2 jam |
| Masalah | : Tidak ada |
| Kebutuhan | : Tidak ada |

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal
 - Ibu mengetahui keadaannya
2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, atau duduk dan senyaman ibu setelah 6 jam.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
3. Mengajarkan ibu massase dengan cara tangan diletakkan di atas perut, dan gerakkan tangan secara memutar searah jarum jam.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
4. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan benar serta memberitahu ibu agar menyusui bayinya setiap 2 jam dan apabila bayinya haus.
 - Ibu mau melakukannya.

| No | Jenis Pemeriksaan | Kunjungan I (6 jam) | Kunjungan II (6 hari) | Kunjungan III (2 minggu) | Kunjungan IV (6 minggu) |
|-----------------------|---|--|---|--|--|
| | | Hari : Selasa Tgl : 28 Maret 17 Jam : 19.50wib | Hari : Senin Tgl : 03 April 17 Jam : 14.00wib | Hari : Selasa Tgl : 11 April 17 Jam : 10.00wib | Hari : Rabu Tgl : 21 april 17 Jam : 15.00wib |
| DATA SUBJEKTIF | | | | | |
| Keluhan Pasien | | Ibu mengatakan masih merasa mules pada perut | Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan | Ibu mengatakan tidak ada keluhan | Ibu mengatakan tidak ada keluhan |
| DATA OBJEKTIF | | | | | |
| 1 | Keadaan umum | Baik | Baik | Baik | Baik |
| 2 | Tanda-tanda vital - TD (mmHg) - Suhu (°C) - Pernafasan (kali/menit) - Nadi (kali/menit) | 120/80 mmHg 36,4°C 20x/menit 82x/menit | 120/70 mmHg 36,2°C 24x/menit 80x/menit | 110/80 mmHg 36,6°C 20x/menit 79x/menit | 120/80 mmHg 36 °C 24x/menit 80x/menit |
| 3 | Perdarahan pervaginam | ± 30 cc | ± 10 cc | Tidak ada | Tidak ada |
| 4 | Kondisi perineum | Ada jahitan laserasi perineum dan masih tertutup dengan kasa bethadine | Sudah membaik | Sudah membaik | Membaik |
| 5 | Tanda-tanda infeksi | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 6 | Kontraksi rahim | Baik | Baik | Baik | Baik |
| 7 | Tinggi fundus uteri | 2 jari dibawah pusat | Pertengahan pusat-simpisis | Tidak teraba | Tidak teraba |
| 8 | Pemeriksaan payudara & anjuran pemberian ASI eksklusif | Puting susu menonjol, ASI ada, dan bayi sudah | Pemeriksaan payudara ibu normal, dan menganjurkan | Pemeriksaan payudara tidak dilakukan. | Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | | diberikan ibu ASI setiap 2 jam sekali dan jika bayi haus serta ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan | ibu untuk memberikan ASI Eksklusif 6 bulan | | eksklusif selama 6 bulan. |
| 9 | Lokhea dan perdarahan | Rubra | Alba | Alba | Tidak ada |
| 10 | Pemberian kapsul Vit.A | Sudah diberikan segera setelah melahirkan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 11 | Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan | Memberikan konseling kontrasepsi apa yang baik digunakan ibu saat ini, dan ibu lebih memilih kontrasepsi MAL | Memberikan konseling kontrasepsi apa yang baik digunakan ibu saat ini, dan ibu lebih memilih kontrasepsi MAL | Memberikan konseling kontrasepsi apa yang baik digunakan ibu saat ini, dan ibu lebih memilih kontrasepsi MAL | Memberikan konseling kontrasepsi apa yang baik digunakan ibu saat ini, dan ibu lebih memilih kontrasepsi MAL |
| 12 | Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| 13 | Memeriksa masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/umpan) | Ibu tidak ada keluhan | Ibu tidak ada keluhan | Ibu tidak ada keluhan | Ibu tidak ada keluhan |
| ANALISA DATA | | | | | |
| | 1) Diagnosa | P ₁ A ₀ Post partum 6 jam | P ₁ A ₀ Post partum 6 hari | P ₁ A ₀ Post partum 2 minggu | P ₁ A ₀ Post partum 6 minggu |
| | 2) Masalah | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| | 3) Kebutuhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| PENATALAKSANAAN (Perencanaan, penatalaksanaan dan | | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan | 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan | 1. Memberitahu ibu bahwa hasil | 1. Memberitahu ibu bahwa hasil |

| | | | | |
|------------------|--|---|--|---|
| <p>evaluasi)</p> | <p>yang telah dilakukan yaitu, Keadaan umum : baik, TD : 120/80 mmHg, pols : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, T: 36,4°C TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus: baik, perdarahan: ±30cc, lokhea: Rubra. - Ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, atau duduk dan senyaman ibu. - Ibu mengerti anjuran bidan</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan benar serta memberitahu ibu agar menyusui</p> | <p>yang telah dilakukan yaitu, Keadaan umum : baik, TD : 120/70 mmHg, pols : 80 x/menit, RR : 24 x/menit, T: 36,2°C TFU : tidak teraba, kontraksi uterus: baik, perdarahan: ±10cc, lokhea: Alba. - Ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (personal hygiene). - Ibu mengerti anjuran bidan</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan benar serta memberitahu ibu agar menyusui</p> | <p>pemeriksaan normal - Ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (personal hygiene). - Ibu mengerti anjuran bidan</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif 6 bulan - Ibu mau melakukannya.</p> <p>4. Memberikan konseling tentang macam-macam kb seperti kb hormonal misalnya kondom, kb suntik, kb pil, implant. Kb steril misalnya tubektomi dan vasektomi dan Kb</p> | <p>pemeriksaan normal - Ibu mengetahui keadaannya</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (personal hygiene). - Ibu mengerti anjuran bidan</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif 6 bulan - Ibu mau melakukannya.</p> |
|------------------|--|---|--|---|

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | bayinya setiap 2 jam dan apabila bayinya haus. - Ibu mau melakukannya. | bayinya setiap 2 jam dan apabila bayinya haus. - Ibu mau melakukannya. | alami misalnya senggama terputus dan kalender. - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan | |
|--|---|---|--|--|

2.2.4 BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS (<6 JAM)

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2017

Waktu pengkajian : 17.15wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) Biodata

Nama bayi : By. Ny “E”
 Umur bayi : 0 hari
 Tgl/ jam lahir : 28 Maret 2017/ 13.45 wib
 Lahir pada umur kehamilan : Aterm

2) Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan
 Ditolong oleh : Bidan
 Ketuban pecah : Pada pukul 13.43 wib
 Indikasi : Tidak ada
 Tindakan pasca persalinan : IMD , pemberian injeksi Vit K dan pemberian salep mata

B. DATA OBJEKTIF

| No | Pemeriksaan | Tgl: 28 Maret 2017 Jam: 13.45 wib (Saat lahir) | Tgl: 03 April 2017 Jam: 14.00 wib |
|----|---|--|--------------------------------------|
| 1 | Postur, tonus, dan aktivitas | Aktif | Aktif |
| 2 | Kulit bayi | Kemerah-merahan | Kemerah-merahan |
| 3 | Pernafasan ketika bayi sedang Tidak menangis | Tidak ada, nilai A/S 2 | Tidak ada |
| 4 | Detak jantung | Normal, >100 | 130x/menit |
| 5 | Suhu ketiak | 36,2 °C | 36 °C |
| 6 | Kepala | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| 7 | Mata | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| 8 | Mulut (lidah, selaput lendir) | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| 9 | Perut dan tali pusat | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| 10 | Punggung tulang belakang | Tidak ada kelainan | Tidak ada kelainan |
| 11 | Lubang anus | Positif (+) | Positif (+) |
| 12 | Alat kelamin | Perempuan | Perempuan |
| 13 | Berat badan | 3200 gram | 3200 gram |
| 14 | Panjang badan | 47 cm | 47 cm |
| 15 | Lingkar kepala | 32cm | 32 cm |
| 16 | Lingkar dada | 34cm | 34cm |
| 17 | Lila | 11cm | 11cm |

1) Pemeriksaan Reflek

| | | | |
|-------------------|-------|--------------------|-------|
| Reflek morro | : (+) | Reflek tonik neck | : (+) |
| Reflek Rooting | : (+) | Reflek palmar graf | : (+) |
| Reflek Suckiing | : (+) | Reflek gallant | : (+) |
| Reflek Swallowing | : (+) | Reflek Babinski | : (+) |

2) Eliminasi

| | |
|----------|---------------------|
| Urine | : kuning bening (+) |
| Mekonium | : Lembek (+) |



C. ANALISA DATA

| | |
|-----------|--------------------------|
| Diagnosa | : Bayi baru lahir 0 hari |
| Masalah | : Tidak ada |
| Kebutuhan | : Tidak ada |

D. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan dan mengeringkan bayi
 - Bayi sudah dikeringkan
2. Meletakkan bayi ditempat yang hangat dan menghisap lendir di mulut dan di hidung atau membersihkan jalan nafas bayi
 - Bayi telah dijaga kehangatannya dan jalan nafasnya sudah dibersihkan
3. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini diatas dada ibu selama 1 jam
 - Bayi sudah IMD
4. Injeksi Vit K 0,5 cc secara IM pada paha kiri bagian luar dan memberikan salep mata agar bayi tidak infeksi.
 - Vit K dan salep matasudah diberikan
5. Perawatan tali pusat dengan kassa steril
 - Tali pusat sudah di tutup dengan kassa steril
6. Menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan bayi pakaian, dibedong, menunda memandikan bayi minimal 6 jam dan meletakkan bayi di tempat yang hangat.
 - Kehangatan bayi sudah dijaga
7. Mengajarkan ibu cara memberikan ASI yang benar dan memberitahu ibu agar menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan jika bayinya haus.
 - Ibu mau melakukannya.

| No | Jenis Pemeriksaan | Kunjungan I (0 hari) | Kunjungan II (6 hari) | Kunjungan III (27 hari) |
|-----------------------|---|---|---|---|
| | | Hari : Selasa Tgl : 28 Maret 2017 Jam : 19.50 wib | Hari : Senin Tgl : 03 April 2017 Jam : 14.00 wib | Hari : Rabu Tgl : 24 April 2017 Jam : 15.00 wib |
| DATA SUBJEKTIF | | | | |
| Keluhan | | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| DATA OBJEKTIF | | | | |
| 1. | Keadaan Umum | Baik | Baik | Baik |
| 2. | Berat Badan (Kg) | 3200 gram | 3200 gram | 3400 gram |
| 3. | Panjang Badan (Cm) | 47 cm | 47 cm | 49 cm |
| 4. | Suhu (°C) | 36,2 °C | 36 °C | 36,4°C |
| 5. | Tanyakan ibu, bayi sakit apa | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
| 6. | Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri - Frekuensi nafas (kali/ menit) - Frekuensi denyut jantung (kali/ menit) | Keadaan bayi baik RR : 49 x/m Pols : 120 x/m | Keadaan bayi baik RR : 48 x/m Pols : 121 x/m | Keadaan bayi baik RR : 47 x/m Pols : 120 x/m |
| 7. | Memeriksa adanya diare | Tidak diare | Tidak diare | Tidak diare |
| 8. | Memeriksa ikterus | Tidak icterus | Tidak icterus | Tidak icterus |
| 9. | Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/ atau masalah pemberian ASI | Berat badan bayi normal, dan ASI sudah diberikan setiap 2 jam sekali dan jika bayi haus | Berat badan bayi normal, dan ASI sudah diberikan setiap 2 jam sekali dan jika bayi haus | Berat badan bayi normal, dan ASI sudah diberikan setiap 2 jam sekali dan jika bayi haus |
| 10. | Memeriksa status pemberian vitamin K1 | (+) 0,5 ml pada paha kiri | Tidak ada | Tidak ada |
| 11. | Memeriksa status imunisasi HB-0 | Sudah diberikan | Sudah diberikan | Sudah diberikan |
| 12. | Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | |
|---|--|---|--|----------------------|
| | - Skrining hipotiroid kongenital - Hasil tes skrining hipotiroid kongenital (-)/ (+) Konfirmasi hasil SHK | | | |
| 13. | Memeriksa keluhan lain | Telah dilakukan | Telah dilakukan | Telah dilakukan |
| 14. | Memeriksa masalah/ keluhan ibu Tindakan (terapi/ rujukan/ umpan balik) | Telah dilakukan | Telah dilakukan | Telah dilakukan |
| ANALISA DATA | | | | |
| | Diagnosa | By Ny.E umur 0 hari | By Ny.E umur 6 hari | By Ny.E umur 27 hari |
| | Masalah | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| | Kebutuhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |
| PENATALAKSANAAN (Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi) | <p>8. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi baik: RR: 49 x/menit, Pols : 120 x/menit, T: 36,2 °C, BB: 3200 gram.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan <p>9. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah diberikan salep mata dan suntik vit.k</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan <p>10. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menggantikan bayi pakaian, dibedong, menunda memandikan</p> | <p>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi baik: RR: 48 x/menit, Pols : 121 x/menit, T: 36 °C, BB: 3200 gram.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan <p>2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehangatan bayi sudah dijaga <p>3. Memberitahu ibu bahwa tali pusat bayi sudah lepas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan | <p>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi baik: RR: 47 x/menit, Pols : 120 x/menit, T: 36,4 °C, BB: 3400 gram.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan <p>2. Memberitahu ibu bahwa bayinya harus di imunisasi sesuai jadwal yang diberikan bidan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>bayi minimal 6 jam.</p> <ul style="list-style-type: none">- Kehangatan bayi sudah dijaga <p>11. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, dengan cara mengganti kassa steril ketika bayi sudah mandi, dan akan lepas 7 hari setelah bayi lahir</p> <ul style="list-style-type: none">- Ibu mengerti dengan penjelasan bidan | | |
|--|---|--|--|

2.2.5 KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2017

Waktu Pengkajian : 15.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) Alasan Datang

Ibu datang ke BPM. Hj Maimunah mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik kb 3 bulan

2) Jumlah Anak Hidup

Laki-laki : Belum ada

Perempuan : 1 orang

3) Umur anak terakhir : 1 bulan 13 hari

4) Status Peserta KB : Pasien Baru

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Pernafasan : 24 kali/ menit

Nadi : 80 kali/ menit

Suhu : 36,2 °C

Berat Badan : 57 kg

PD/ Posisi Rahim : Tidak dilakukan

2) Data Kebidanan

Haid terakhir : 29 Maret 2017

Hamil/ di duga hamil : Tidak

Jumlah GPA : P1A0

Menyusui/ tidak : Menyusui

Genetelia eksterna : Bersih

3) Riwayat Penyakit

Hipertensi : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya : Tidak ada

Flour albus kronis : Tidak ada

Tumor payudara / rahim : Tidak ada

Diabetes Militus : Tidak ada

C. ANALISA DATA

Diagnosa : Ny. E umur 22 thn P₁ A₀ akseptor baru suntik kb 3 bulan
Masalah : Tidak ada
Kebutuhan : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal
 - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu beberapa metode kontrasepsi seperti pil, suntik, implant, IUD dan kotrasepsi alamiah (MAL, senggama terputus dan suhu basal)
 - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
3. Menjelaskan kepada ibu untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya karena organ-organ reproduksi ibu berfungsi secara sempurna.
 - Ibu mengerti dan akan memberi jarak kehamilan selanjutnya
4. Memberitahu ibu bahwa keuntungan dan kerugian bila memakai kontrasepsi suntik kb 3 bulan ini keuntungannya berupa tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relatif aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot untuk mengkonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, dapat memberikan perlindungan terhadap kanker rahim dan penyakit radang panggul dan kerugiannya berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, payudara nyeri, perdarahan, menstruasi tidak teratur dan muncul flek-flek hitam pada muka.
 - Ibu mengerti dengan dengan penjelasan bidan
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ingin mengganti metode KB atau bila ibu ada masalah tentang metode kontrasepsi.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Memberitahu ibu tanggal kunjungan ulang yaitu 03 Agustus 2017
 - Ibu mengerti dan mau melakukannya

BAB III

PEMBAHASAN

Laporan tugas akhir ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah pada tanggal 26 Februari 2017 sampai dengan 10 Mei 2017. Dilakukan pada Ny “E” dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

3.1 Kehamilan

Pada kunjungan pertama dilihat dari hasil pengkajian data subjektif Ny “E” G1P0A0 pada tanggal 26 Februari 2017 pukul 15.00 wib ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Maimunah ingin memeriksa kehamilannya dan ibu tidak ada keluhan, dari data kebidanan riwayat haid dan perkawinan semuanya normal dan ibu menikah di usia 21 tahun, HPHT 20 Juni 2016 dan TP 27 Maret 2017, usia kehamilan 36 minggu 3 hari, tablet Fe ±85 tablet, data kesehatan ibu normal, data kebiasaan sehari-hari dan psikososial ibu normal. Kemudian hasil pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,3°C, berat badan sebelum hamil 56 kg, berat badan sekarang 61 kg, tinggi badan 152 cm, lila 26 cm, pemeriksaan kebidanan normal, palpasi pada leopard 1 TFU 3 jari dibawah PX (Mc. Donal: 33 cm) bagian atas teraba bokong, leopard 2 bagian kiri teraba punggung dan bagian kanan teraba ekstremitas, leopard 3 teraba kepala, belum masuk PAP, leopard 4 belum dilakukan (konvergen), berat janin 3.255 gram, djj (+) frekuensi 133x/menit, lokasi punggung kiri, Hb 11,8 gram%,

pemeriksaan panggul pada distansia spinarum 25 cm, distansia cristatus 27 cm, conjugata eksterna 19 cm, lingkaran panggul 86 cm. selanjutnya hasil pengkajian dari analisa data, diagnosa Ny "E" G1P0A0 hamil 36 minggu 3 hari, JTH, Preskep, masalah dan kebutuhan tidak ada. Kemudian penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, KIE pola istirahat, KIE personal hygiene, KIE tanda bahaya selama kehamilan dan KIE kunjungan ulang.

Pada kunjungan kedua dilihat dari hasil pengkajian data subjektif pada tanggal 03 Maret 2017 pukul 10.00 wib ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Maimunah ingin memeriksa kehamilannya, mengaku tidak ada keluhan. Data kebidanan usia kehamilan 37 minggu 1 hari, tablet fe \pm 87 tablet, gerakan janin baik masih dirasakan, data kebiasaan sehari-hari dan data psikososial ibu normal, selanjutnya hasil pengkajian data objektif kesadaran composmentis, keadaan umum ibu baik, tekanan darah 130/80 mmHg, pernapasan 23 x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,2°C, BB sekarang 61 kg, pemeriksaan kebidanan normal, palpasi pada Leopold 1 TFU 3 jari dibawah PX (Mc. Donal: 33 cm) bagian atas teraba bokong, Leopold 2 bagian kiri teraba punggung dan bagian kanan teraba ekstremitas, Leopold 3 teraba kepala, belum masuk PAP, Leopold 4 belum dilakukan (konvergen), berat janin 3.255 gram, djf (+) frekuensi 135x/menit, lokasi punggung kiri, selanjutnya hasil pengkajian dari analisa data, diagnosa Ny "E" G1P0A0 hamil 37 minggu 1 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Kemudian penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, KIE pola istirahat, KIE personal hygiene, KIE tentang mobilisasi, persiapan persalinan dan KIE kunjungan ulang.

Pada kunjungan ketiga dilihat dari hasil pengkajian data subjektif pada tanggal 11 Maret 2017 pukul 19.00 wib ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Maimunah ingin memeriksa kehamillannya, mengaku tidak ada keluhan. Data kebidanan usia kehamilan 38 minggu, tablet fe \pm 90 tablet, gerakan janin baik masih dirasakan, data kebiasaan sehari-hari dan data psikososial ibu normal, selanjutnya hasil pengkajian data objektif tekanan darah 130/80 mmHg, pernapasan 26 x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36,2°C, BB sekarang 62 kg, pemeriksaan kebidanan normal, palpasi pada leopold 1 TFU 3 jari dibawah PX (Mc. Donal: 34 cm) bagian atas teraba bokong, leopold 2 bagian kiri teraba punggung dan bagian kanan teraba ekstremitas, leopold 3 teraba kepala sudah masuk PAP, leopold 4 4/5 (Divergen), berat janin 3.565 gram, djj (+) frekuensi 136x/menit, lokasi punggung kiri, selanjutnya hasil pengkajian dari analisa data, diagnosa Ny "E" G1POA0 hamil 38 minggu, masalah dan kebutuhan tidak ada. Kemudian penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, KIE tanda-tanda inpartu, KIE tentang persiapan persalinan, KIE tentang mobilisasi dan KIE kunjungan ulang.

Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny "E" pada masa kehamilan standar pelayanan yang dilakukan pada kunjungan kedua dan ketiga yaitu 9 T karena tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan Hemoglobin , maka menurut teori Kemenkes (2010) ada 10 T, yaitu Timbang Berat Badan, Ukur lingkaran lengan atas (LILA), Ukur Tekanan darah, Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), Hitung denyut jantung janin (DJJ), Tentukan presentasi janin, Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid

(TT), Pemberian Tablet besi (Fe), Periksa laboratorium (rutin dan khusus), Tatalaksana dan penanganan kasus.

Berdasarkan penelitian Dian Mustika (2017), Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Urine pada ibu hamil dilakukan untuk memastikan kadar hb ibu hamil berada di atas 10 gram%, jika kadar hb ibu hamil berada dibawah 10 gram% maka perkembangan janin akan terganggu dan dapat menyebabkan resiko perdarahan pada saat persalinan. Dari hasil pemeriksaan Hb menunjukkan bahwa mayoritas (32,1%) ibu mengalami anemia berat ($Hb < 7\text{gram}\%$) yaitu sebanyak 9 dari 28 responden.

Menurut penulis dari hasil pengkajian pada Ny "E" adanya kesenjangan antara teori dan praktik karena pemeriksaan Hb tidak dilakukan pada kunjungan kedua dan ketiga.

3.2 Persalinan

a. Kala I

Dari hasil pengkajian pada Ny"E" tanggal 28 Maret 2017 pukul 11.00 wib pada data subjektif ibu mengeluh sakit perut bagian bawah yang menjalar dari perut sampai ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah, data kebiasaan sehari-hari ibu normal, usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Hasil pengkajian data objektif pada pemeriksaan fisik kesadaran composmentis, keadaan umum baik, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 80 x/ menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5°C, BB sekarang 63 kg, pemeriksaan kebidanan ibu normal, palpasi didapatkan hasil Leopold I TFU 3

jari dibawah prosesus xyloideus (menurut Mc. Donald: 35 cm) teraba bokong, Leopold II sebelah kiri teraba punggung dan sebelah kanan ibu teraba ekstremitas. Leopold III teraba kepala sudah masuk PAP, Leopold IV 4/5, berat janin 3.720 gram, his 3x/10'/30", denyut jantung janin (+), frekuensi 142 x/menit, pada pemeriksaan dalam portio tipis, pembukaan 4 cm, penipisan 60%, ketuban utuh, presentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil kanan depan. Selanjutnya analisa data Ny "E" diagnosa G1POA0 hamil 40 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif, JTH, Preskep, dan penatalaksanaannya yaitu memberitahu bahwa hasil pemeriksaan ibu normal, memberi dukungan pada ibu, menganjurkan ibu unruk memilih posisi nyaman, KIE pola nutrisi, menyiapkan alat partus set, mengobservasi kemajuan persalinan.

b. Kala II

Dari hasil pengkajian pada Ny"E" tanggal 28 Maret 2017 pukul 13.30 wib pada data subjektif ibu mengeluh sakitnya bertambah sering dan ibu merasa ingin BAB, data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, HIS 5x/10'/45", DJJ 145x/menit, perineum menonjol, vulva membuka, anus ada tekanan, pemeriksaan dalam portio tipis, pembukkan 10 cm, penipisan 100%, ketuban utuh, presentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil kanan depan, penurunan Hodge IV, selanjutnya analisa data ibu didapatkan bahwa diagnosa G1POA0 hamil 40 minggu 1 hari inpartu kala II, penatalaksanaan yaitu melihat adanya tanda gejala kala II, memakai Alat pelindung diri (APD), mencuci tangan, memakai sarung, memeriksa DJJ, memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, membantu ibu menyiapkan posisi meneran, pimpin persalinan,

melakukan penilaian sepiantas mengenai bayi (bayi lahir spontan pukul 13.45 wib, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif), mengeringkan bayi kecuali telapak tangan, menjepit tali pusat, dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

c. Kala III

Dari hasil pengkajian pada Ny "E" tanggal 28 Maret 2017 pukul 13.53 wib pada data subjektif ibu merasa lelah dan senang atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa perutnya masih mules. Kemudian data objektif ibu normal, tali pusat memanjang dan uterus membesar. Selanjutnya analisa data diagnosa ibu P1A0 inpartu kala III masalah dan kebutuhannya tidak ada. Dan penatalaksanaan pada kala III yaitu memeriksa kembali uterus ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua, suntik oksitosin 10 unit IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir pukul 13.53 wib, melakukan masase dan mengevaluasi laserasi pada vagina.

d. Kala IV

Hasil pengkajian kala IV pada data subjektif yaitu tanggal 28 Maret 2017 pukul 14.00 wib ibu merasa lelah dan merasa perutnya masih mules. Kemudian hasil data objektif ibu normal keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, kontraksi uterus ibu baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih ±150 ml, perdarahan ±100 cc. selanjutnya analisis data yaitu diagnosa P1A0 post partum kala IV, masalah dan kebutuhan tidak ada. Dan penatalaksanaan pada kala IV yaitu memberitahu ibu bahwa persalinan sudah selesai dan keadaan ibu baik, membersihkan seluruh badan ibu, merendam alat bekas pakai

dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, memantau keadaan umum, TTV, perdarahan, TFU, dan kontraksi uterus setiap 15 menit satu jam pertama dan 30 menit satu jam kedua.

Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny “E” pada saat persalinan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sangatlah penting, hal ini sesuai dengan teori Puspita sari E (2014) yaitu penggunaan APD merupakan salah satu bagian dari kewaspadaan standar. APD adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya atau kecelakaan pada saat menolong persalinan. Jenis APD yaitu sepatu karet atau bot, celemek atau skort, topi, masker, kacamata dan sarung tangan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dahmila (2014), Gambaran Penggunaan APD dan faktor yang mempengaruhi. Dari 96 responden yaitu 87 (90,6%) responden waktu melakukan pertolongan persalinan dirumah selalu melakukan APD tapi tidak lengkap dan 9 (9,4%) responden yang selalu lengkap menggunakan APD. Menurut penulis bahwa penggunaan APD yang lengkap sangat penting sebagai tindakan pencegahan infeksi, menurunkan resiko penularan penyakit yang mengancam jiwa seperti Hepatitis, HIV dan hal-hal yang tidak di inginkan.

Menurut penulis dari hasil pengkajian pada Ny “E”, terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik karena pada saat menolong persalinan tidak memakai APD lengkap yaitu tidak memakai kacamata.

3.3 Nifas

Dari hasil pengkajian data subjektif pada Ny "E" pada masa nifas tanggal 28 Maret 2017 pukul 17.00 wib dimana ibu masih di Bidan Praktik Mandiri Maimunah ibu mengatakan masih mules pada perutnya, riwayat persalinan spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3200 kg, panjang badan 47 cm, keadaan anak baik, kemudian data objektif ibu normal, tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, pemeriksaan kebidanan normal, genetalia eksterna perdarahan ± 50 cc, jenis lokhea rubra, warna merah segar, palpasi TFU 2 jari dibawah pusat. Selanjutnya analisa data diagnosa P1A0 post partum 2 jam masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaannya memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti miring kiri miring kanan, duduk senyaman mungkin, mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya.

Pada kunjungan pertama tanggal 28 Maret 2017 pukul 19.50 wib didapatkan hasil pemeriksaan data objektif ibu mengatakan masih mules. Data objekif keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,4°C, pernapasan 20x/menit, nadi 82x/menit, perdarahan pervaginam ± 30 cc, kondisi perineum ada jahitan laserasi perineum dan masih tertutup kassa bethadine, kontraksi rahim baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra. Analisis data P1A0 post partum 6 jam, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Pada kunjungan kedua tanggal 03 April 2017 pukul 14.00 wib didapatkan hasil pemeriksaan data objektif ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan. Data objekif keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,2°C, pernapasan 24x/menit, nadi 80x/menit, perdarahan pervaginam ± 10 cc, kondisi perineum sudah membaik, kontraksi rahim baik, TFU pertengahan pusat simfisis, lokhea alba. Analisis data P1A0 post partum 6 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Pada kunjungan ketiga tanggal 11 April 2017 pukul 10.00 wib didapatkan hasil pemeriksaan data objektif ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objekif keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,4°C, pernapasan 20x/menit, nadi 79x/menit, kondisi perineum sudah membaik, kontraksi rahim baik, TFU tidak teraba, lokhea alba. Analisis data P1A0 post partum 2 minggu, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Pada kunjungan keempat tanggal 21 April 2017 pukul 15.00 wib didapatkan hasil pemeriksaan data objektif ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objekif keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C, pernapasan 24x/menit, nadi 80x/menit, kondisi perineum membaik, kontraksi rahim baik, TFU tidak teraba. Analisis data P1A0 post partum 6 minggu, masalah dan kebutuhan tidak ada.

Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny “E” pada masa nifas, kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, hal ini sejalan dengan teori Saleha (2012) asuhan yang dilakukan pada masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan, kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua pada 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan keempat dilakukan pada 6 minggu setelah persalinan. Konseling yang diberikan sesuai dengan tujuan kunjungan pertama masa nifas yaitu untuk pemberian ASI awal serta hubungan antara ibu dan bayi, kunjungan kedua bahwa tinggi fundus uteri pada 2 minggu post partum sudah tidak teraba lagi di atas simpisis, kunjungan ketiga bahwa 6 minggu setelah persalinan menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit ibu dan bayi yang dialaminya.

Berdasarkan penelitian Asri Nur F (2016) kunjungan nifas ibu dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan 6 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu. Pada 6 jam pertama persalinan berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari diatas pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, perdarahan ± 30 cc. pada kunjungan 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu mengobservasi tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda indikasi, kontraksi uterus baik, dan memberikan konseling kb pada ibu.

Menurut penulis dari hasil pengkajian pada Ny “E” masih dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny “E” mengalami luka perineum karena tindakan episiotomi dan ibu melahirkan anak pertama, sesuai dengan teori Vivian (2011) bahwa episiotomi atau ruptur perineum yang disengaja yaitu luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. Episiotomi adalah torehan dari perineum untuk memudahkan persalinan dan mencegah ruptur perineum totalis. Perawatan luka perineum dilakukan pada saat mandi, setelah buang air kecil dan setelah buang air besar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yayat Suryati (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka. Dari 40 yaitu responden dengan tingkat pengetahuan kurang mengalami penyembuhan luka tidak normal sebanyak 8 orang (63,6%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan baik mengalami proses penyembuhan luka normal sebanyak 21 orang (18%).

Menurut penulis bahwa ibu dengan luka perineum karena tindakan episiotomi harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan luka perineum karena dampak dari perawatan luka perineum yang kurang baik dapat menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3.4 Bayi Baru Lahir

Dari hasil pengkajian data subjektif pada Ny “E” pada BBL tanggal 28 Maret 2017 pukul 17.15 wib, By Ny”E” lahir pada hari selasa tanggal 28 Maret 2017 pukul 13.45 wib dengan usia kehamilan aterm yaitu kehamilan 40 minggu 1 hari, lahir spontan, ketuban pecah pukul 13.43 wib, tindakan pasca persalinan IMD, pemberian injeksi Vit.K, dan pemberian salep mata. Data objektif saat lahir postur, tonus dan aktivitas aktif, kulit bayi kemerah-merahan, pernapasan normal, detak jantung >100, suhu 36,2 °C, berat badan 3200gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 c., lingkar lengan 11 cm. Analisis data bayi baru lahir 0 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan membersihkan dan mengeringkan bayi, meletakkan bayi ditempat yang hangat dan menghisap lender di mulut, IMD, injeksi vit.K secara IM, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi.

Pada kunjungan pertama data subjektif tanggal 28 Maret 2017 pukul 19.50 wib bayi tidak ada keluhan. Data objektif keadaan umum bayi baik, BB 3200gram, PB 47 cm, suhu 36,2 °C, RR 49x/menit, Pols 120x/menit, memeriksa adanya diare bayi tidak diare, memeriksa ikterus bayi tidak ikterus, memeriksa kemungkinan berat badan rendah bayi lahir normal. Analisis data By Ny “E” umur 0 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, menjaga kehangatan bayi, Dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya ASI eksklusif 6 bulan.

Pada kunjungan kedua data subjektif tanggal 03 April 2017 pukul 14.00 wib bayi tidak ada keluhan. Data objektif keadaan umum bayi baik, BB 3200gram, PB 47 cm, suhu 36 °C, RR 48x/menit, Pols 121x/menit, memeriksa adanya diare bayi tidak diare, memeriksa ikterus bayi tidak ikterus, memeriksa kemungkinan berat badan rendah bayi lahir normal. Analisis data By Ny “E” umur 6 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, menjaga kehangatan bayi, Dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya ASI eksklusif 6 bulan.

Pada kunjungan ketiga data subjektif tanggal 24 April 2017 pukul 15.00 wib bayi tidak ada keluhan. Data objektif keadaan umum bayi baik, BB 3400gram, PB 49 cm, suhu 36,4°C, RR 47x/menit, Pols 120x/menit, memeriksa adanya diare bayi tidak diare, memeriksa ikterus bayi tidak ikterus, memeriksa kemungkinan berat badan rendah bayi lahir normal. Analisis data By Ny “E” umur 27 hari, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, menjaga kehangatan bayi, Dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya ASI eksklusif 6 bulan.

Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny “E” pada bayi baru lahir semua hasil pemeriksaan normal, berat bayi 3200 gram, hal ini sesuai dengan teori Vivian (2012) bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antar 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000gram,

panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12cm, nilai APGAR >7, gerak aktif, bayi lahir langsung menangis, kulit kemerah-merahan, kuku agak panjang dan lemas, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit. Asuhan kebidanan pada BBL normal yaitu cara memotong tali pusat menjepit tali dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat kearah ibu dan memasang klem ke-2 jarak 2 cm dari klem. Selanjutnya memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem. Kemudian mengikat tali pusat dengan jarak \pm 1cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kassa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%. Terakhir membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.

Berdasarkan penelitian Mila Karmila (2016) yaitu berat badan bayi baru lahir dengan persalinan normal yang sudah cukup umur (37 minggu sampai 42 minggu), memiliki berat 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi normal setelah dilahirkan akan langsung menangis dan tidak memiliki kelainan cacat bawaan. Apabila berat bayi saat dilahirkan kurang, dikhawatirkan ada gangguan pada pertumbuhan dengan bayi.

Menurut penulis selama dilakukannya perawatan bayi baru lahir tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

3.5 Keluarga Berencana (KB)

Hasil pengkajian dari data subjektif pada Ny “E” Pada tanggal 11 Mei 2017 pukul 15.00 wib ibu datang ke Bidan Praktik Mandiri Maimunah dan mengatakan ingin menggunakan KB yang tidak mengganggu ASI dan jangka panjang dan bidan menganjurkan agar ibu menggunakan KB suntik 3 bulan hingga ibupun mau menggunakannya, jumlah anak hidup perempuan 1 orang, umur anak terakhir 1 bulan 13 hari, status peserta baru KB. Data objektif pemeriksaan fisik ibu normal, keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 24x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,2°C, berat badan 57 kg, data kebidanan haid terakhir 29 maret 2017, tidak hamil, P1A0, menyusui dan genitalia eksterna ibu bersih, riwayat penyakit tidak ada. Analisis data diagnosa Ny “E” umur 22 tahun P1A0 akseptor baru suntik kb 3 bulan, masalah dan kebutuhan tidak ada. Penatalaksanaan memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan normal, KIE tentang jenis-jenis kb, KIE tentang keuntungan dan kekurangan suntik kb 3 bulan, kunjungan ulang tanggal 03 Agustus 2017.

Menurut teori Sarwono (2012) bahwa keuntungan KB suntik 3 bulan efektif tinggi pemakaiannya sederhana, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun) dan cocok untuk ibu-ibu menyusui. Efek sampingnya sering menimbulkan pendarahan yang tidak teratur, sakit kepala, berat badan bertambah. Menurut penulis kontrasepsi yang dipilih Ny”E” tidak ada kesenjangan dengan teori dan praktik karena ibu masih ASI Eksklusif.

Berdasarkan penelitian Nopalia Safitri Y (2014) yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “E” yaitu ada beberapa pilihan metode kontrasepsi yang

dipilih oleh Ny “E” yang sesuai dengan ibu diantaranya yaitu pil progestin, kb suntik, AKDR (Alat Kontrasepsi dalam Rahim) dan juga kondom. Berdasarkan kondisi ibu yang masih menyusui ibu dianjurkan untuk memilih suntik 3 bulan karena efektif tidak mengganggu produksi ASI, selain itu ibu lebih mudah untuk mengingat kapan tanggal kunjungan ulang.

Menurut penulis dari asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan dengan teori dan praktik karena ibu masih dalam proses menyusui.

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "E" di bidan praktik mandiri Hj. Maimunah Palembang tahun 2017 maka penulis dapat menyimpulkan:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"E" pada masa kehamilan dilakukan 9T karena tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium
2. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"E" pada masa persalinan dari kala I sampai kala III tidak ada masalah, masih dalam batas normal. Dan pada kala IV dilakukannya episiotomi dengan laserasi derajat II
3. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"E" pada masa nifas dari kunjungan pertama sampai kunjungan keempat tidak ada masalah dan hasil pemeriksaan ibu dengan batas normal
4. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"E" pada masa bayi baru lahir dari kunjungan pertama sampai kunjungan ketiga tidak ada masalah dan hasil pemeriksaan bayi normal
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"E" pada masa pelayanan keluarga berencana tidak ada masalah dan hasil pemeriksaan ibu normal. Ibu menggunakan kontrasepsi suktik KB 3 bulan.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Bidan Praktik Mandiri Hj. Maimunah

Diharapkan bagi bidan Praktik Mandiri dapat mempertahankan dan selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan.

4.2.2 Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina husada

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan bahan masukan informasi dan umpan balik untuk proses pembelajaran dan memberikan sumbangan pemikiran terhadap pembuatan Laporan Tugas Akhir dimasa yang akan datang.

4.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan bagi penulis Laporan Tugas Akhir selanjutnya dapat meningkatkan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan serta mahasiswa dapat memberikan kewenangan oleh pembimbing lahan praktik dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif sesuai standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asri Nur F. 2016. Masa Nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidananmn111076
- BPM Maimunah Palembang Tahun 2017
- Dahmila. 2014. Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri dan Faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidanannk131099.
- Dwi Rimandini K. 2014. *Asuhan kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Buku Tim Kesehatan.
- Indrayani. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Buku Tim Kesehatan
- Kementrian Kesehatan RI.2015.*Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta:AIPKIND.
- Kemenkes, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes.
- Karmila Mila. 2016. Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidanandd110065
- Mustika Dian. 2017. Pemeriksaan Kadar Hb. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidananmn191009
- Nopalia Safitri Y. 2016. Konseling kb. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidananyy110085
- Profil Kesehatan Indonesia.2014.*Data Keluarga Berencana (KB)*.Jakarta:Dinas Kesehatan Indonesia.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang.2014. *Data Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi,Keluarga Berencana*. Palembang:Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.2015.*Data Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi,Keluarga Berencana*.Palembang:Dinas Kesehatan Sumatera Selatan.
- Puspita Sari E. 2014. *Asuhan kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Buku Tim Kesehatan.

- Siwi Walyani E. 2015. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.
- Siwi Walyani E. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.
- Sulistyawati Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Suryati Yayat. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum dengan Proses Penyembuhan Luka. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jpkebidananmm190095.
- Vivian, Tri Sunarsih.2011.*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.Jakarta:Salemba Medika.
- Vivian.2012.*Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*.Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA

Jln. Syech Abdul Somad No. 28 Kel.22 Ilir Palembang
Sumatera Selatan 30131 Telp/Fax : 0711 365533

LEMBAR KONSULTASI JUDUL LTA

Nama Mahasiswa : Serli Amalia
NPM : 14.15401.12.01
Nama Pembimbing : Tri Sartika,SST., M.Kes

| No | Judul | Tanggal | Keterangan | Paraf |
|----|---|---------------|------------|-------|
| 1. | Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "E" di Bidan Praktik Maimunah Palembang Tahun 2017 | 17-April-2017 | Acc. | |

Palembang, Juni 2017

Mengetahui,
Ka Prodi Kebidanan STIK BinaHusada

(Tri Sartika,SST., M.Kes)

Pembimbing LTA

(Tri Sartika,SST., M.Kes)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Eka Fitriani

Umur : 22 tahun

Alamat: Perumahan Amin Blok. B No. 06 Jakabaring 15 UU Palembang.

Menyatakan bersedia menjadi responden pada Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh :

Nama : Serli Amalia

Nim : 19.15401.12.01

Judul Penelitian : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E di BPM. M. Palembang 2017.

Pendidikan : STIK BINA HUSADA PALEMBANG. DIII KEBIDANAN.

Alamat : -

Untuk mengisi daftar pernyataan Laporan Tugas Akhir yang disusun oleh mahasiswi kebidanan STIK Bina Husada Palembang tanpa prasangka dan paksaan. Data dan informasikan yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk Laporan Tugas Akhir

Demikian surat pernyataan ini kami buat.

Palembang, Desember 2016

Suami



(Dedi Setiawan.)

Responden



Eka Fitriani



Bidan Praktik Mandiri (BPM) Hj. Maimunah
Jln. KH Wahid Hasyim Lorong Mutiara 1 Kelurahan 5 Ulu
Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang.

SURAT KETERANGAN Laporan Tugas Akhir (LTA)

Nomor: 042/SK/BPM/6/2017.

Yang bertanda tangan dibawah ini Pimpinan BPM menerangkan:

Nama : Serli Amalia

NPM : 14.15401.12.01

Mahasiswi : Diploma III Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

Memang benar telah melakukan laporan tugas akhir (LTA) di Bidan Praktik Mandiri dari tanggal 26 Februari – 10 Mei 2017 tentang "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "E" Di Bidan Praktik Mandiri Maimunah Palembang".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, Juni 2017

Pimpinan BPM

BIDAN
HJ. MAIMUNAH, Am. Keb
Jl. KH. Wahid Hasyim Lorong Mutiara 1
Kec. Seberang Ulu 1, Palembang

(Hj. Maimunah, Am.Keb)



Fakultas Sastra
Program Studi Sastra
57122 Sarjana Sastra 74 20012017

CATATAN BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR(LTA)

A. Pertemuan

| Hari/Tgl. | Kegiatan | Catatan Pembimbingan | Paraf Pembimbing |
|-----------|------------|---|------------------|
| 19/04/19 | ambatkan I | pendaftaran skripsi | / |
| 25/04/19 | Bimbingan | pendaftaran skripsi | / |
| 28/04/19 | Bimbingan | bab I & II ACC daftar isi dan pendaftaran skripsi dan pendataan skripsi ACC | / |
| 2/05/19 | Bimbingan | bab III minimal 2000 kata ACC BAB ACC kapan pengantar | / |
| 21/05/19 | Bimbingan | keseluruhan ACC | / |

Seminar Laporan Tugas Akhir :



Fakultas Sastra
Program Studi Sastra
57122 Sarjana Sastra 74 20012017

CATATAN BIMBINGAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

B. Pertemuan

| Hari/Tgl. | Kegiatan | Catatan Pembimbingan | Paraf Pembimbing |
|-----------|----------|----------------------|------------------|
| 30/04/19 | | ACC | / |
| 1/05/19 | | Perbaikan | / |
| 07/05/19 | | Perbaikan | / |
| 14/05/19 | | ACC | / |

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 20 Juni 2016
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 27 Maret 2017
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 152 cm
 Golongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

| Tgl | Keluhan Sekarang | Tekanan Darah (mmHg) | Berat Badan (Kg) | Umur Kehamilan (Minggu) | Tinggi Fundus (Cm) | Letak Janin Kep/Su/Li | Denyut Jantung Janin/ Menit |
|-------------|------------------|----------------------|------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 24/17 02 | tak | 120/80 | 61 kg | 36 mng 3 hari | 33 cm | Kep | 133 x/m |
| 29/17 03 | tak | 130/80 | 61 kg | 37 mng 1 hari | 33 cm | Kep | 135 x/m |
| 1/17 03 | tak | 130/80 | 62 kg | 38 mng | 34 cm | Kep | 136 x/m |
| 28/17 03 | Mules : | 140/90 | 63 kg | 40 mng 1 hari | 35 cm 52 cm b.a | Kep (PDK) | 142 x/m |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke Jumlah persalinan Jumlah keguguran G. I. ... P. G. ... A. O. ...
 jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 jumlah anak lahir kurang bulan anak
 jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir [bulan/tahun] TT₁ = 09/11 2016
 Penolong persalinan terakhir TT₂ = 07/12 2017
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

| Kaki Bengkak | Hasil Pemeriksaan Laboratorium | Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik) | Nasihat yang disampaikan | Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral) | Kapan Harus Kembali |
|--------------|--------------------------------|---|--------------------------|--|---------------------|
| + | | Vitonal F | | BPM. Hj. Maimunah | |
| + | | Vitonal F | | BPM. Hj. Maimunah | |
| + | | Isiraktan 7gctb, Donyakminumisan Fuh H. Boedjoko | | BPM. Hj. Maimunah | |
| + | | Askeb kab 1. | | BPM. Hj. Maimunah | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |
| - | | | | | |

KEHAMILAN



PERSALINAN



BAYI BARU LAHIR



NIFAS

