

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N"
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA
PALEMBANG
TAHUN 2017**



**Oleh :
APLAURA NETI WIJAYA
14154011008**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N”
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA
PALEMBANG
TAHUN 2017**



**Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai Salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan**

**Oleh
APLAURA NETI WIJAYA
14154011008**

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

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N
Di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang
Tahun 2017**

**Aplaura Neti Wijaya
14.15401.10.08**

RINGKASAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Diperkirakan bahwa pada tahun 2015, kira-kira 303 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian diakibatkan oleh sumber daya yang rendah. Rasio kematian maternal pada tahun 2015 adalah 239 per 100 000 kelahiran hidup berbanding terbalik dinegara maju 12 per 100 000 kelahiran hidup.

Tujuan laporan kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017 menggunakan metode *Case Study* dengan pendekatan *Continue of Care* serta dilakukan pendokumentasian secara SOAP. Ruang lingkup laporan kasus ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan kehamilannya melalui pendekatan *Continuity of Care* mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas, BBL / Neonatus dan KB.

Hasil yang diperoleh dalam asuhan kebidanan yaitu pada kehamilan, ibu tidak mengalami komplikasi atau penyulit. Pada persalinan, proses persalinan mulai dari kala I hingga kali IV berjalan dengan normal tanpa ada kegawatdaruratan. Pada masa Nifas, keadaan umum ibu baik, ASI lancar dan ibu menyusui dengan ASI eksklusif. Pada bayi baru lahir, bayi lahir spontan langsung menangis, keadaan normal dan tidak ada kelainan. Setelah 40 hari pasca bersalin, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Diharapkan pihak BPM Fauziah Hatta Palembang dapat selalu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif melalui Pendekatan *Continuity of Care* dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL dan KB.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Aplaura Neti Wijaya
Nim : 14.15401.10.08
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. N

Di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta 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, 2 Juni 2017



(Aplaura Neti Wijaya)

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA
PALEMBANG
TAHUN 2017**

**Oleh
APLAURA NETI WIJAYA,
14.15401.10.08**

Telah diperiksa dan disetujui oleh tim penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang
Palembang, 2 Juni 2017

Pembimbing



(Septiana Rahayu SST,M.Kes)

**Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan**



(Tri Sartika SST,M.Kes)

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

Palembang, 2 Juni 2017

KETUA



(Septiana Rahayu SST,M.Kes)

Anggota I



(Andina Primitasari SST,M.Kes)

Anggota II



(Andriza SST,M.Kes)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. BIODATA

Nama : Aplaura Neti Wijaya
Tempat / Tanggal Lahir : Palembang, 23 Juli 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jl. Letnan Hadin No.1740 Rt.27 Rw.10
Km.3,5 Palembang.
Nama Orang Tua
Ayah : Drs.H.Husni Thamrin
Ibu : Alm. Dra. Najariah

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 1997 – 2003 : SDN 255 Palembang
2. Tahun 2003 – 2006 : SMPN 3 Palembang
3. Tahun 2006 – 2009 : SMAN 3 Palembang
4. Tahun 2014 – Sekarang : Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan Kepada :

- Ayah dan Alm. Ibuku yang dari dulu hingga saat ini selalu ada dan selalu mensupportku.
- Alm. Ibuku yang tak putus – putusnya mendoakanku dari dulu hingga sekarang.
- Kakakku, Yang terus mendukungku dan mendoakanku

MOTTO

“ Bersikaplah kukuh seperti batu karang yang tidak putus – putusnya dipukul ombak. Ia tidak saja tetap berdiri kukuh, bahkan ia menentramkan amarah ombak dan gelombang itu.” (Marcus Aurelius)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” Di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017”

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Tugas akhir ini, penulis senantiasa mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih 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.
3. Septiana Rahayu, SST,M.Kes, Selaku Dosen Pembimbing laporan tugas akhir yang selalu meluangkan waktu, memberikan bimbingan dengan sabar sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan tepat waktu.
4. Andina Primitasari, SST,M.Kes, Sebagai Penguji Satu yang telah memberikan masukan laporan tugas akhir.
5. Andriza, SST,M.Kes, Selaku Penguji Dua yang telah memberikan masukan laporan tugas akhir.

6. Hj. Fauziah Hatta, Am.Keb, Selaku Pimpinan Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang.
7. Dosen dan Karyawan STIK Bina Husada Palembang
8. Teman – Teman Satu Almamater

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

Palembang, 2 Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	iii
RINGKASAN	vii
PERNYATAAN PLAGIAT	viii
PANITIA SIDANG LTA.....	ix
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	xi
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	xii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	xiii
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.2.1 Tujuan Umum	4
1.2.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi STIK Bina Husada	5
1.4.2 Bagi Tempat Laporan Kasus	6
1.5 Ruang Lingkup	6
1.5.1 Sasaran	6
1.5.2 Lokasi	6
1.5.3 Waktu	6
BAB II. LAPORAN KASUS	
2.1 Identitas Pasien	7
2.2 Asuhan Kebidanan	
2.2.1 Kehamilan	8
2.2.2 Persalinan	24
2.2.3 Nifas	35
2.2.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus	38
2.2.5 Keluarga Berencana	42
BAB III. PEMBAHASAN	
3.1 Kehamilan	44
3.2 Persalinan	46
3.3 Nifas	48

3.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus	49
3.5 Keluarga Berencana	50

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan	52
4.2 Saran	53

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.2.2 Lembar Observasi	27
2.2.3 Kunjungan Nifas	37
2.2.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus	38
2.2.4 Sidik Telapak Kaki Bayi	40
2.2.4 Kunjungan Bayi Baru Lahir dan Neonatus	41

DAFTAR GAMBAR

Nomor Tabel	Halaman
2.2.2.2 Partograf	34
2.2.4 Sidik Telapak Kaki Bayi	40
Foto Kunjungan ibu hamil - KB	54

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lembar Persetujuan Judul LTA
2. Lembar Persetujuan Pasien/ Inform Consent
3. Lembar Konsultasi
4. Lembar Surat Keterangan dari BPM

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Diperkirakan bahwa pada tahun 2015, kira-kira 303 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian diakibatkan oleh sumber daya yang rendah. Rasio kematian maternal pada tahun 2015 adalah 239 per 100 000 kelahiran hidup berbanding terbalik dinegara maju 12 per 100 000 kelahiran hidup. (Alkema L, 2016)

Sustainable Development Goals (SDG's), Terdapat 38 target SDG's di sektor kesehatan yang belum tertangani. Yang menjadi focus dari seluruh target tersebut antara lain Gizi Masyarakat, Sistem Kesehatan Nasional, Akses Kesehatan dan Reproduksi, Keluarga Berencana, serta Sanitasi dan Air Bersih. Program yang diusung untuk mewujudkan SDG's dengan tiga pilar yakni paradigma sehat, pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. (Kemenkes RI, 2015)

Pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2014. K1 (86,70%) dan K4 (94,99%). Dan pada tahun 2015, K1 sebesar (87,48%) dan K4 sebesar

(95,75%). Peningkatan ini terjadi mengindikasikan adanya perbaikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 72 %, Pelayanan ibu bersalin di Indonesia 88,55%, Kunjungan nifas (KF3) sebesar 87,06 %, Kunjungan neonatal (KN1) sebesar 83,67%, Pelayanan KB di pemerintah sebesar 52,86%, Pelayanan KB di BPM sebesar 52,86%. (Kemenkes RI, 2015)

Pelayanan kesehatan Antenatal K1 di provinsi Sumatera Selatan tahun 2014 mencapai 98,0%, cakupan K4 sampai desember 2014 mencapai 93,53%, Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 91,72 %, Pelayanan Nifas mencapai 88,71%, Pelayanan Neonatus (KN1) adalah 96,6%, Pelayanan KN lengkap mencapai 94,5%, Kunjungan Bayi adalah 92,9%, Keluarga Berencana sekitar 74,67%. (Profil Dinkes Sumsel, 2014).

Cakupan Ibu Hamil (K1) untuk kota Palembang sebesar 99,84%, dan K4 sebesar 96,64%, Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Palembang sebesar 96,48%, Pada Nifas sebesar 89,49%, Pada Neonatal (KN1) mencapai 95,98%, Kunjungan Neonatus mencapai 91,52%, dan untuk KB 79,8 %. (Data Dinkes Palembang, 2014)

Berdasarkan data dari Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang pada Tahun 2015 jumlah Antenatal care sebanyak 1546 orang, Jumlah Ibu Bersalin sebanyak 198 orang, Ibu Nifas sebanyak 198 orang, BBL berjumlah sebanyak 198 orang. Jumlah ibu ber-KB pada tahun 2015 sebanyak 3076 orang, diantaranya yang menggunakan KB Suntik 1 bulan 1638 orang, yang

menggunakan KB Suntik 3 bulan 1017 orang, yang menggunakan KB Pil 365 orang, yang menggunakan KB Kondom 4 orang, yang menggunakan KB IUD 52 Orang. Pada tahun 2016 jumlah Ibu yang melakukan Antenatal Care sebanyak 1403 orang, Jumlah Ibu Bersalin sebanyak 181 orang, Jumlah Ibu Nifas sebanyak 181 orang, BBL berjumlah 181 Orang. Jumlah Ibu yang ber-KB sebanyak 3033 orang, diantaranya yang menggunakan KB Suntik 1 bulan sebanyak 1550 orang, yang menggunakan KB Suntik 3 bulan 1053 Orang, yang menggunakan KB Pil 376 orang, yang menggunakan KB Kondom 7 orang, yang menggunakan KB IUD sebanyak 47 orang.

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL sampai KB. Asuhan Kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal – hal apa saja yang terjadi pada seseorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB. (Udai, M. 2015)

Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya. Asuhan Kebidanan Kehamilan (Antenatal Care), Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care), Asuhan Kebidanan Nifas (Postnatal Care), dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (Neonatal Care). (Mouri, Rin. 2012)

Tindakan yang dilakukan diantaranya, melakukan pengkajian, menegakkan diagnose secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai

kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. (Udai, M. 2015)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin membuat laporan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny ”N” di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. N pada masa Kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta Palembang tahun 2017
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.N pada masa Persalinan di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta Palembang tahun 2017
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.N pada masa Nifas di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta Palembang tahun 2017

- d. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.N pada masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta Palembang tahun 2017
- e. Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.N pada pelayanan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta Palembang tahun 2017

1.3 Ruang Lingkup

1.3.1 Sasaran

Asuhan Kebidanan ini ditujukan kepada ibu agar dapat memperhatikan Kehamilannya melalui Pendekatan *Continuity of Care* mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas, BBL / Neonatus dan KB.

1.3.2 Lokasi

Lokasi Penelitian ini Di BPM Fauziah Hatta Jalan Rumah Susun Blok 52 Lt.1 No. 3 Palembang.

Lokasi Rumah Ny “N” di Jln. Syech Abd. Somad Lr. Kemenduran 22 Ilir.

1.3.3 Waktu

Waktu Penelitian pada tanggal 05 – 02 – 2017 Sampai 18 – 04 – 2017

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi BPM Fauziah Hatta Palembang

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan Pelayanan yang berkualitas tentang Asuhan Kebidanan Komperhensif dari Kehamilan sampai Akseptor KB dengan pendekatan Manajemen Kebidanan.

1.4.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Asuhan Kebidanan Komperhensif dari Kehamilan sampai Akseptor KB dengan Pendekatan Manajemen Kebidanan .

BAB II

LAPORAN KASUS

2.1 IDENTITAS PASIEN

Nama Ibu : Ny "N"
Umur : 22 Tahun
Agama : Islam
Suku / Bangsa : Indonesia
Pendidikan : D3 Bina Sriwijaya
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jln. Syech Abd. Somad Lr. Kemenduran 22 Ilir

Nama Suami : Tn. "R"
Umur : 30 Tahun
Agama : Islam
Suku / Bangsa : Indonesia
Pendidikan : D1 Komputer
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jln. Syech Abd. Somad Lr. Kemenduran 22 Ilir

2.2 ASUHAN KEBIDANAN

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu : G1P0A0

No	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Ditolong Oleh	Penyulit	Tahun Persalinan	Nifas / Laktasi	Anak			
							JK	BB	PB	Ket
1.	Ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Riwayat Kehamilan Sekarang

G..P..A.. : G1P0A0
 HPHT : 12-06-2016
 TP : 19-03-2017
 Usia Kehamilan : 35 Minggu
 ANC : Kunjungan Ke- 1
 TT : TT1: 28-12-2016 TT2: 23-01-2017
 Tablet Fe : ± 50 Tablet selama masa kehamilan
 Gerakan Janin : (+)
 Tanda Bahaya Selama Hamil : Tidak Ada
 Keluhan / Kelainan Selama Kehamilan : Tidak Ada

2) DATA KESEHATAN

Riwayat Penyakit yang Pernah diderita

TB : Tidak Pernah Jantung : Tidak Pernah
 Malaria : Tidak Pernah Ginjal : Tidak Pernah
 Hipertensi : Tidak Pernah Dm : Tidak Pernah

Riwayat Operasi yang Pernah diderita

SC : Tidak Pernah
 Appendiks : Tidak Pernah

Riwayat Penyakit Keluarga

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

Riwayat KB

Pernah mendengar tentang KB : Pernah
 Pernah menjadi akseptor KB : Tidak Pernah
 Jenis KB : Tidak Ada
 Alasan Berhenti : Tidak Ada
 Jumlah anak yang diinginkan : 2 Orang Anak

3) DATA KEBIASAAN SEHARI – HARI

Nutrisi

- Pola Makan : 3 x/hari
- Porsi : Nasi, Sayuran, lauk pauk dan buah-buahan.
- Pola Minum : ± 10 gelas/hari
- Keluhan : Tidak Ada
- Pantangan : Tidak Ada

Eliminasi

- BAK : ± 5 x/hari
- BAB : 1x/hari

Istirahat dan Tidur

- Tidur Siang : ± 2 Jam
- Tidur Malam : ± 8 Jam

Olahraga dan Rekreasi

- Olahraga : Tidak Ada
- Rekreasi : 1 x/ minggu

Personal Hygiene

- Gosok Gigi : 2x/hari
- Mandi : 2x/hari
- Ganti Pakaian Dalam : 2-3x/hari dan jika lembab

4) DATA PSIKOSOSIAL

Pribadi

- Harapan terhadap Kehamilan : Ibu dan bayi sehat
- Rencana Melahirkan : di Bidan
- Persiapan yang dilakukan : Emosional dan Financial
- Rencana Menyusui : Asi Eksklusif
- Rencana Merawat Anak : Sendiri dan Keluarga

Suami dan Keluarga

- Harapan suami dan keluarga : Ibu dan Bayi Sehat
- Persiapan yang dilakukan : Emosional dan Financial

Budaya

- Kebiasaan / Adat Istiadat : Tidak Ada

A. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- Kesadaran : Compos Mentis
- Keadaan Umum : Baik
- Tekanan Darah : 110/60 mmHg
- Pernafasan : $20 \frac{x}{m}$
- Nadi : $78 \frac{x}{m}$
- Suhu : $36,5^{\circ} C$
- BB sebelum hamil : 42 kg

BB sekarang : 53 kg
 Tinggi badan : 153 cm
 LILA : 26 cm

2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi

Kepala : Simetris
 Rambut : Hitam, Lurus, Tidak Berketombe, Tidak Rontok

Mata

- Sklera : Tidak Ikterik
 - Konjungtiva : Pucat
 - Refleks Pupil : (+)

Hidung : Bersih, Tidak ada Polip

Mulut

- Caries : Tidak Ada
 - Stomatitis : Tidak Ada
 - Lidah : Bersih
 - Plak / Karang Gigi : Ada

Muka

- Odema : Tidak Ada Odema
 - Cloasma Gravidarum : Tidak Ada

Leher

- Kelenjar Limfe : Tidak Ada Pembengkakan
 - Kelenjar Tiroid : Tidak Ada Pembengkakan
 - Vena Jugularis : Tidak Ada Pembengkakan

Payudara

- Bentuk / Ukuran : Simetris
 - Areola Mammae : Hiperpigmentasi
 - Puting Susu : Menonjol
 - Colostrum : (+)

Abdomen

- Pembesaran : Ya
 - Strie : Ada, Strie Livide
 - Linia : Ada, Linia Nigra
 - Luka bekas operasi : Tidak Ada

Genitalia Eksterna

- Kebersihan : Tidak dilakukan Pemeriksaan
 - Varices : Tidak dilakukan Pemeriksaan
 - Odema : Tidak dilakukan Pemeriksaan
 - Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan Pemeriksaan

Ekstremitas Bawah

- Odema : Tidak Ada Pembengkakan
- Varices : Tidak Ada Pembengkakan
- Pergerakan : Baik

Ekstremitas Atas

- Odema : Tidak Ada Pembengkakan
- Pergerakan : Baik

Palpasi

- Leopold I : Bag Atas perut ibu teraba Bokong Janin
TFU(MD = 29 cm)
- Leopold II : Bag. Kanan perut ibu teraba Punggung Janin,
Bag. Kiri perut ibu teraba Ekstremitas
- Leopold III : Bag. Terbawah perut ibu teraba Kepala janin.
Belum Masuk PAP
- Leopold IV : Tidak Dilakukan
- TBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

Auskultasi

- DJJ : (+)
- Frekuensi : 138 x/m
- Lokasi : Bag. Kanan perut ibu (Puka)

Perkusi

- Reflek Patella : +/-

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : 9 gr %

Urine

- Protein : Tidak dilakukan
- Glukosa : Tidak dilakukan

Pemeriksaan Panggul

- Distansia Spinarum : Tidak dilakukan
- Distansia Cristarum : Tidak dilakukan
- Coniungata Eksterna : Tidak dilakukan
- Lingkar Panggul : Tidak dilakukan

B. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : G₁P₀A₀ Hamil 35 minggu, dengan Anemia Ringan
JTH, Preskep
- 2) Masalah : Anemia Ringan
- 3) Kebutuhan : KIE Pemberian Tablet Fe, KIE tanda bahaya
Kehamilan

C. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
 - Mencuci tangan sebelum dan melakukan tindakan
 - Cuci tangan sudah dilakukan

2. Observasi Vital Sign Ibu
 - Melakukan Observasi tanda – tanda Vital Sign dengan Hasil :

TD	: 110/60 mmHg	BB	: 53 kg
Nadi	: 78 ^x / _m	Tinggi badan	: 153 cm
RR	: 20 ^x / _m		
Suhu	: 36,5 ° C		
 - Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan

3. Memberitahu ibu untuk konsumsi gizi seimbang
 - Memberitahu ibu kebutuhan gizi sangat penting pada masa kehamilan ibu apalagi ibu mengalami anemia ringan. Gizi yang dibutuhkan antara lain :
 - a. Kebutuhan Karbohidrat seperti : Nasi, kentang, beras merah, ubi ungu.
 - b. Kebutuhan Protein diperoleh dari : Tahu, tempe, Hati Ayam, ikan, telur dan susu.
 - c. Kebutuhan Kalsium diperoleh dari : susu, tahu, kacang-kacangan.
 - d. Kebutuhan Sayur - sayuran yaitu : Bayam, Kangkung
 - e. Kebutuhan Buah-buahan Seperti : Buah Bit, Naga Merah
 - Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Memberitahu Ibu KIE pola istirahat yang baik.
 - Ibu dianjurkan untuk tidur yang cukup, Tidur siang 1 – 2 jam dan 6 – 8 jam pada Tidur malam.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Pemberian Therapy Obat
 - Dilakukan Pemberian Obat sesuai anjuran yaitu :

Tablet Fe	2 x 1/ hari
Kalk	1 x 1/ hari
 - Memberitahu ibu pentingnya konsumsi tablet tambah darah untuk mengurangi gejala anemia pada ibu dan efek sampingnya BAB menjadi Hitam. ibu mengerti dan menerima anjuran yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan rumah yang menguras tenaga dan dapat membuat kelelahan.
 - Ibu mengerti dan mau mengurangi aktivitas yang berlebih
7. KIE tanda bahaya kehamilan
 - Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan yaitu : Sakit kepala hebat, penurunan gerakan janin, penglihatan kabur, demam, muntah terus menerus, nyeri abdomen, kejang, perdarahan jalan lahir, dan ketuban pecah sebelum waktunya.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu yang akan datang dan mewaspadaai jika terjadi tanda bahaya kehamilan yang telah dijelaskan.
 - Segera datang jika ada keluhan yang dirasakan.
 - Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan.

2.2.1.2 PEMERIKSAAN TM.III (KUNJUNGAN KE-2)

Tanggal Pengkajian : 24-02-2017

Waktu Pengkajian : 13.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG :

Ny "N" datang ke BPM Fauziah Hatta Ingin memeriksakan kehamilannya anak pertama. Mengaku hamil 9 bulan.

2) DATA KEBIDANAN

Riwayat Kehamilan Sekarang

- Usia Kehamilan : 36 Minggu 4 Hari
- ANC : Kunjungan Ke -2
- TT : TT1 dan TT2 Sudah Dilakukan
- Tablet Fe : ± 60 Tablet selama masa kehamilan
- Gerakan Janin : Baik
- Tanda Bahaya Selama Hamil : Anemia Ringan
- Keluhan / Kelainan Selama Kehamilan : Tidak Ada

3) DATA KEBIASAAN SEHARI – HARI

Nutrisi

- Pola Makan : 3x dalam satu hari
- Porsi : Nasi, Sayuran, Lauk pauk dan Buah.
- Pola Minum : ± 10 gelas dalam satu hari
- Keluhan : Tidak Ada
- Pantangan : Tidak Ada

Eliminasi

- BAK : ± 5 kali sehari
- BAB : 1 kali sehari

Istirahat dan Tidur

- Tidur Siang : ± 1 jam
- Tidur Malam : ± 8 jam

Olahraga dan Rekreasi

- Olahraga : Tidak Ada
- Rekreasi : Tidak Ada

Personal Hygiene

- Gosok Gigi : 2 kali sehari
- Mandi : 2 kali sehari
- Ganti Pakaian Dalam : 2 – 3 kali sehari dan jika lembab

4) DATA PSIKOSOSIAL

Pribadi

- Harapan terhadap kehamilan : Ibu dan Bayi Sehat
- Rencana Melahirkan : Normal
- Persiapan yang dilakukan : Persiapan Mental dan Financial
- Rencana Menyusui : Asi Eksklusif
- Rencana Merawat Anak : Sendiri dan bersama keluarga

Suami dan Keluarga

- Harapan Suami dan Keluarga : Ibu dan Bayi Selamat dan Sehat
- Persiapan yang dilakukan : Materi, Kendaraan dan Perlengkapan Ibu

Budaya

- Kebiasaan / Adat Istiadat : Tidak Ada

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos Mentis
Keadaan Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 110/60 mmHg
Pernafasan	: 20 ^x /m
Nadi	: 80 ^x /m
Suhu	: 36,7 ° C
BB Sebelum Hamil	: 42 Kg
BB Sekarang	: 54 Kg
LILA	: 26 cm

2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi

- | | |
|--------|---|
| Kepala | : Simetris |
| Rambut | : Hitam,Lurus, Tidak Berketombe, Tidak Rontok |

Mata

- Sklera : Tidak Ikterik
- Konjungtiva : Pucat
- Refleks Pupil : (+)

Hidung	: Tidak Ada Polip
--------	-------------------

Mulut

- Caries : Tidak Ada
- Stomatitis : Tidak Ada
- Lidah : Bersih
- Plak / Karang Gigi : Ada

Muka

- Odema : Tidak Ada
- Cloasma Gravidarum : Ada

Leher

- Kelenjar Limfe : Tidak Ada Pembengkakan
- Kelenjar Tiroid : Tidak Ada Pembengkakan
- Vena Jugularis : Tidak Ada Pembengkakan

Payudara

- Bentuk / Ukuran : Simetris
- Areola Mammae : Hiperpigmentasi
- Puting Susu : Menonjol
- Colostrum : (+)

Abdomen

- Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan
- Strie : Ada, Strie Livide
- Linia : Ada, Linia Albicans
- Luka bekas operasi : Tidak Ada

Genitalia Eksterna

- Kebersihan : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Varices : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Odema : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan Pemeriksaan

Ekstremitas Bawah

- Odema : Tidak Ada
- Varices : Tidak Ada
- Pergerakan : (+)

Ekstremitas Atas

- Odema : Tidak Ada
- Pergerakan : (+)

Palpasi

- Leopold I : Bagian Atas perut ibu teraba Bokong Janin, TFU (MD = 30 cm)
- Leopold II : Bagian Kanan perut ibu teraba Punggung Janin, Bagian Kiri perut ibu teraba Ekstremitas Janin.
- Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba Kepala Janin, Belum masuk PAP
- Leopold IV : Tidak Dilakukan
- TBJ : $(30 - 12) \times 155 = 2790$ gram

Auskultasi

- DJJ : (+)
- Frekuensi : 140 x/m
- Lokasi : Puka, Bag. Kanan perut ibu

Perkusi

- Reflek Patella : (+/+)

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : 9 gr % (Pemeriksaan dilakukan pd tgl 15-02-2017)

Urine

- Protein : Tidak Dilakukan
- Glukosa : Tidak Dilakukan

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : G₁P₀A₀ Hamil 36 minggu 4 Hari, dengan Anemia Ringan, JTH, Preskep
- 2) Masalah : Anemia Ringan
- 3) Kebutuhan : KIE Tablet Fe dan Tanda Bahaya Kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah melakukan Tindakan.
 - Mencuci tangan Sebelum dan sesudah tindakan
 - Cuci tangan sudah dilakukan
2. Observasi Vital Sign Ibu
 - Melakukan Observasi Tanda-tanda Vital Sign dengan Hasil :
 - TD : 110/60 mmHg BB : 54 kg
 - Nadi : 80 ^x/_m Tinggi badan : 153 cm
 - Pernafasan : 20 ^x/_m
 - Suhu : 36,7 ° C
 - Ibu Mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan
3. Memberitahu ibu untuk konsumsi gizi seimbang
 - Memberitahu ibu kebutuhan gizi sangat penting pada masa kehamilan ibu apalagi ibu mengalami anemia ringan. Gizi yang dibutuhkan antara lain :
 - a. Kebutuhan Karbohidrat seperti : Nasi, kentang, beras merah, ubi ungu.
 - b. Kebutuhan Protein diperoleh dari : Tahu, tempe, Ati Ayam, ikan, telur dan susu.
 - c. Kebutuhan Kalsium diperoleh dari : susu, tahu, kacang-kacangan.
 - d. Kebutuhan Sayur - sayuran yaitu : Bayam, Kangkung
 - e. Kebutuhan Buah-buahan Seperti : Buah Bit, Naga Merah
 - Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Pemberian Therapy Obat
 - Dilakukan Pemberian Obat sesuai anjuran yaitu :
Tablet Fe 2 x 1/ hari
Kalk 1 x 1/ hari
 - Memberitahu ibu pentingnya konsumsi tablet tambah darah untuk mengurangi gejala anemia pada ibu dan efek sampingnya BAB menjadi Hitam. ibu mengerti dan menerima anjuran yang diberikan.
5. Memberitahu Ibu KIE pola istirahat yang baik.
 - Ibu dianjurkan untuk tidur yang cukup, Tidur siang 1 – 2 jam dan 6 – 8 jam pada Tidur malam.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan rumah yang menguras tenaga dan dapat membuat kelelahan.
 - Ibu mengerti dan mau mengurangi aktivitas yang berlebih
7. KIE tanda bahaya kehamilan
 - Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan yaitu : Sakit kepala hebat, penurunan gerakan janin, penglihatan kabur, demam, muntah terus menerus, nyeri abdomen, kejang, perdarahan jalan lahir, dan ketuban pecah sebelum waktunya.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang bulan depan.
 - Segera datang jika ada keluhan yang dirasakan.
 - Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan.

2.2.1.3 PEMERIKSAAN TM. III (KUNJUNGAN KE-3)

Tanggal Pengkajian : 08-03-2017

Waktu Pengkajian : 10.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG :

Ny. "N" datang ke BPM Fauziah Hatta. Ingin memeriksakan kehamilannya Anak Pertama. Mengaku Hamil 9 Bulan.

2) DATA KEBIDANAN

Riwayat Kehamilan Sekarang

- Usia Kehamilan : 37 Minggu 3 Hari
- ANC : Kunjungan Ke-3
- TT : TT1 dan TT2 Sudah Dilakukan
- Tablet Fe : ± 70 tablet selama masa kehamilan
- Gerakan Janin : Baik
- Tanda Bahaya Selama Hamil : Anemia Ringan
- Keluhan / Kelainan Selama Kehamilan : Tidak Ada

3) DATA KEBIASAAN SEHARI – HARI

Nutrisi

- Pola Makan : 1 piring nasi, 1 porsi sayur dan lauk pauk
- Porsi : 3 kali dalam sehari
- Pola Minum : ± 10 gelas sehari
- Keluhan : Tidak Ada
- Pantangan : Tidak Ada

Eliminasi

- BAK : ± 5 kali dalam sehari
- BAB : 1 kali sehari

Istirahat dan Tidur

- Tidur Siang : ± 2 Jam
- Tidur Malam : ± 8 Jam

Olahraga dan Rekreasi

- Olahraga : Tidak Ada
- Rekreasi : Tidak Ada

Personal Hygiene

- Gosok Gigi : 2 kali dalam sehari
- Mandi : 2 kali dalam sehari
- Ganti Pakaian Dalam : 2-3 kali dlm sehari dan jika lembab

4) DATA PSIKOSOSIAL

Pribadi

- Harapan terhadap kehamilan : Ibu dan Bayi Sehat
- Rencana Melahirkan : Normal
- Persiapan yang dilakukan : Mental dan Financial
- Rencana Menyusui : Asi Eksklusif
- Rencana Merawat Anak : Merawat sendiri dan Keluarga

Suami dan Keluarga

- Harapan Suami dan Keluarga : Ibu dan Bayi Selamat dan sehat
- Persiapan yang dilakukan : Kendaraan, Materi, dan Perlengkapan Ibu

Budaya

- Kebiasaan / Adat Istiadat : Tidak Ada

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos Mentis
Keadaan Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg
Pernafasan	: 18 ^x /m
Nadi	: 78 ^x /m
Suhu	: 36,6 ° C
BB Sebelum Hamil	: 42 Kg
BB Sekarang	: 55 Kg
LILA	: 26 cm

2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi

- | | |
|--------|-----------------------------------|
| Kepala | : Simetris |
| Rambut | : Hitam, Bersih, Tidak berketombe |

Mata

- Sklera : Tidak Ikterik
- Konjungtiva : Pucat
- Refleks Pupil : (+)

Hidung	: Tidak Ada Polip
--------	-------------------

Mulut

- Caries : Tidak Ada
- Stomatitis : Tidak Ada
- Lidah : Bersih
- Plak / Karang Gigi : Ada

Muka

- Odema : Tidak Ada
- Cloasma Gravidarum : Ada

Leher

- Kelenjar Limfe : Tidak Ada Pembengkakan
- Kelenjar Tiroid : Tidak Ada Pembengkakan
- Vena Jugularis : Tidak Ada Pembengkakan

Payudara

- Bentuk / Ukuran : Simetris
- Areola Mammae : Hiperpigmentasi
- Puting Susu : Menonjol
- Colostrum : Ada

Abdomen

- Pembesaran : Sesuai dengan Usia Kehamilan
- Strie : Strie Livide
- Linia : Linia Albicans
- Luka bekas operasi : Tidak Ada

Genitalia Eksterna

- Kebersihan : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Varices : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Odema : Tidak dilakukan Pemeriksaan
- Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan Pemeriksaan

Ekstremitas Bawah

- Odema : Tidak Ada
- Varices : Tidak Ada
- Pergerakan : (+)

Ekstremitas Atas

- Odema : Tidak Ada
- Pergerakan : (+)

Palpasi

- Leopold I : Bag. Atas perut ibu teraba Bokong Janin, TFU 3 jari di bawah px (MD = 32 cm)
- Leopold II : Bag. Kanan perut ibu teraba Punggung Janin, Bag. Kiri perut ibu teraba Ekstremitas Janin.
- Leopold III : Bag. Terbawah perut ibu teraba Kepala Janin, Belum Masuk PAP
- Leopold IV : Tidak Dilakukan
- TBJ : $(32 - 12) \times 155 = 3100$ gram

Auskultasi

- DJJ : (+)
- Frekuensi : 143 x/m
- Lokasi : Bag. Kanan perut ibu

Perkusi

- Reflek Patella : (+/+)

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : 10,5 gr %

Urine

- Protein : Tidak Dilakukan

- Glukosa : Tidak Dilakukan

C. ANALISA DATA

- a. Diagnosa : G₁P₀A₀ Hamil 37 minggu 3 hari, dengan Anemia Ringan, JTH, Preskep
- b. Masalah : Anemia Ringan
- c. Kebutuhan :
 - KIE Persiapan Persalinan
 - KIE Tanda – tanda Persalinan
 - Persiapan BAKSOKUDA

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah melakukan Tindakan.
 - Mencuci tangan Sebelum dan sesudah tindakan
 - Cuci tangan sudah dilakukan
2. Observasi Vital Sign Ibu
 - Melakukan Observasi Tanda-tanda Vital Sign dengan Hasil :
 - TD : 120/70 mmHg BB : 55 kg
 - Nadi : 78 ^x/_m Tinggi badan : 153 cm
 - Pernafasan: 18 ^x/_m
 - Suhu : 36,6 °C
 - Ibu Mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan
3. Memberitahu Ibu KIE pola istirahat yang baik.
 - Ibu dianjurkan untuk tidur yang cukup, Tidur siang 1 – 2 jam dan 6 – 8 jam pada Tidur malam.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberitahu pada ibu untuk mengkonsumsi makanan penambah darah
 - Seperti Sayuran yang berwarna hijau terang : Bayam, Kangkung, kol, daging : hati ayam, ikan, Daging Ayam . Konsumsi Buah Bit, Naga Merah, jambu biji.
 - Menjelaskan pada ibu pentingnya makan makanan penambah darah untuk menghindari resiko pada saat bersalin.

5. KIE Persiapan Persalinan
 - Memberitahu ibu dan keluarga, persiapan yang dibutuhkan seperti perlengkapan bayi dan ibu, persiapan persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, dan biaya persalinan
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. KIE Kesiapan ibu dan keluarga jika timbul komplikasi
 - Menjelaskan pada ibu dan keluarga jika timbul komplikasi. Mengenai kendaraan yang mengantar jika dibutuhkan, siapa yang bersedia menjadi donor dan persediaan biaya persalinan. (BAKSOKUDA)
 - Ibu dan keluarga mengerti persiapan yang harus dilakukan
7. Tanda Bahaya Persalinan
 - Memberitahu ibu tanda bahaya persalinan. Yaitu : Perdarahan, Ibu tidak kuat mengejan, Ketuban pecah sebelum waktunya, Lepasnya plasenta dari tempat implantasi sebelum janin keluar, Kejang.
 - Ibu dan keluarga mengerti tindakan yang harus segera dilakukan
8. Memberitahu ibu untuk segera Kunjungan Ulang jika mengalami tanda bahaya yang telah di jelaskan.
 - Segera datang jika ada keluhan yang dirasakan.
 - Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan.

Lembar Observasi

No	Tgl/ Jam	DJJ	HIS	TD	Nadi	Pernafasan	Suhu	Blass	Portio	Pembukaan	Penipisan	Ketuban	Persepsi	Penurunan	Penujok
1	12-03-2017 10.00 wib	140	3x 10 40"	110 / 80	80	20	36,5	130 cc	Tipis	6 cm	60 %	(+)	Kepala	Hodge II	UUK Kanan Depan
2	12-03-2017 10.30 wib	137	3x 10 40"	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	12-03-2017 11.00 wib	135	4x 10 40"	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	12-03-2017 11.30 wib	140	4x 10 40"	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	12-03-2017 12.00 wib	143	4x 10 40"	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	12-03-2017 12.30 wib	132	5x 10 45"	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	12-03-2017 13.00 wib	135	5x 10 45"	110 / 80	80	20	36,7	50 cc	Tidak Teraba	10 cm	100 %	(-)	Kepala	Hodge IV	UUK Kanan Depan

2.2.2 PERSALINAN

2.2.2.1 KALA I

Tanggal Pengkajian : 13-03-2017

Waktu Pengkajian : 10.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

2) DATA KEBIASAAN SEHARI – HARI

Pola Nutrisi

- Makan terakhir : Jam 08.15 wib
- Jenis Makanan : Nasi

Pola Istirahat

- Tidur : Jam 20.00 wib

Pola Eliminasi

- BAK terakhir : Jam 09.40 wib
- BAB terakhir : Jam 08.30 wib

Personal Hygiene

- Mandi terakhir : Jam 08.30 wib

3) DATA KEBIDANAN

- Usia Kehamilan : 39 Minggu 1 Hari
- TP : 19-03-2017
- ANC : 3 kali

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- Kesadaran : Compos Mentis
- Keadaan Umum : Baik
- Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- Pernafasan : 20 ^x/m
- Nadi : 78 ^x/m
- Suhu : 36,5 ° C
- BB Sebelum Hamil : 42 Kg
- BB Sekarang : 55 Kg
- LILA : 26 cm

2) Pemeriksaan Kebidanan

Mata

- Sklera : Tidak Ikterik
- Konjungtiva : Pucat
- Refleks Pupil : Ada

Hidung : Tidak Ada Polip

Muka

- Odema : Tidak Ada

Leher

- Kelenjar Limfe : Tidak Ada Pembengkakan

- Kelenjar Tiroid : Tidak Ada Pembengkakan

- Vena Jugularis : Tidak Ada Pembengkakan

Genitalia Eksterna

- Kebersihan : Bersih

- Varices : Tidak Ada

- Odema : Tidak Ada

- Kelenjar Bartholini : Tidak Ada

Ekstremitas Bawah

- Odema : Tidak Ada

- Varices : Tidak Ada

- Pergerakan : (+)

Palpasi

- Leopold I : Bag. Atas perut ibu teraba Bokong Janin,
TFU (MD = 32cm)

- Leopold II : Bag. Kanan perut ibu teraba Punggung Janin
Bag. Kiri perut ibu teraba Ekstremitas Janin

- Leopold III : Bagian Terbawah perut ibu teraba Kepala Janin
Sudah masuk PAP

- Leopold IV : Divergen, 3/5

- TBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3255$ gram

- HIS : Ada, teratur

- Frekuensi : 3 x 10' / 40"

- Blass : ± 100 cc

Auskultasi

- DJJ : (+)

- Frekuensi : 128 x/m

- Lokasi : Bag. Kanan perut ibu (puka)

Pemeriksaan Dalam

- Portio : Tipis

- Pembukaan : 6 cm

- Penipisan : 60 %

- Ketuban : (+)

- Presentasi : Kepala

- Penurunan : Hodge II

- Penunjuk : UUK Kanan Depan

Pemeriksaan Penunjang

Darah (Tgl.Pemeriksaan : 08-03-2017)

- Hemoglobin : 10,5 gr %

Urine

- Protein : Tidak Dilakukan

- Glukosa : Tidak Dilakukan

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : G1P0A0 Hamil Aterm, inpartu kala I, Fase Aktif, JTH, Preskep dengan Anemia Ringan
- 2) Masalah : Tidak Ada
- 3) Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Cuci tangan Sebelum dan sesudah melakukan Tindakan
 - Mencuci Tangan sebelum dan sesudah Tindakan
 - Cuci tangan sudah dilakukan
2. Siapkan Alat Partus
 - Mempersiapkan alat – alat partus set, yaitu : dua klem kocher, ½ koher, gunting episiotomy, gunting tali pusat, heacting set, pinset anatomi, pinset sirugik, gunting benang, nalpuder dengan jarumnya.
 - Persiapan Alat Partus set telah dilakukan.
3. KIE Asuhan Sayang Ibu
 - Memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu semangat dan tenang dalam Persalinan.
 - Ibu merasa tenang dalam saat Persalinan.
4. KIE tentang Asupan Nutrisi pada Ibu
 - Menganjurkan Ibu makan dan minum disela – sela Kontraksi.
 - Ibu sudah Memahami Penjelasan Bidan dan mau mengikuti
5. Observasi Keadaan Ibu dengan Partograf
 - Observasi Keadaan Ibu. TTV, DJJ, HIS, Penurunan kepala, pembukaan.
 - Observasi telah dilakukan dan buat di partograf

2.2.2.2 KALA II

Tanggal Pengkajian : 13-03-2017

Waktu Pengkajian : 13.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

KELUHAN PASIEN :

Ibu merasa adanya dorongan ingin meneran dan BAB, keluar lendir bercampur darah dari vagina

B. DATA OBJEKTIF

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

HIS : 5 x 10 menit lamanya 45 detik

DJJ : 135 ^x/m

Perineum : Menonjol

Vulva / Vagina : Membuka

Anus : Ada tekanan

Pemeriksaan Dalam

Portio : Tidak Teraba

Pembukaan : 10 cm

Penipisan : 100 %

Ketuban : (-)

Presentasi : Kepala di Hodge IV

Penunjuk : UUK Kanan Depan

Penurunan : 0/5

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa : G1P0A0 Hamil Aterm, Inpartu Kala II, JTH, Preskep dengan Anemia Ringan

2) Masalah : Tidak Ada

3) Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Observasi Tanda – tanda Vital Sign Ibu
 - Melakukan Pemeriksaan Tanda – tanda vital Ibu didapatkan hasil :
 - TD : 110/80 mmHg
 - RR : 20 ^x/m
 - Nadi : 78 ^x/m
 - Suhu : 36,5 ° C
 - Keadaan Ibu baik, memberitahu ibu Jika ada dorongan Ibu mulai Meneran.
2. Atur Posisi Ibu Melahirkan
 - Mengatur Posisi yang nyaman bagi Ibu. Pasang Kain Segitiga dibawah Bokong Ibu. Dekatkan Alat dan Obat yang dibutuhkan selama Proses Persalinan. Mempersiapkan diri dengan menggunakan APD lengkap.
 - Semua Persiapan Persalinan sudah dilakukan.
3. Ajarkan Ibu cara Meneran
 - Mengajarkan Ibu cara meneran. Jika ada Dorongan Ibu mulai Meneran. Jika belum ada rasa ingin meneran ibu beristirahat. Saat ada dorongan Posisikan kedua tangan Ibu di lipatan Paha Ibu. Kepala ibu diangkat dan mata melihat pusat. Ibu meneran dengan posisi mulut ditutup.
 - Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan
4. Pimpin Persalinan
 - Saat Diameter Kepala Bayi sudah di depan Vulva. Ibu dipimpin untuk meneran. Tangan Kiri berada di atas oksiput untuk menahan kepala bayi, dan tangan kanan menahan Perineum Ibu. Lakukan hingga kepala bayi lahir. Setelah kepala bayi lahir tunggu sampai kepala bayi melakukan Putaran Paksi Luar. Pastikan tidak ada lilitan tali pusat. Regangkan kepala Bayi secara Bipariental. Curam keatas untuk melahirkan bahu bawah. Kemudian Sangga bahu bayi dengan tangan kanan dan tangan kiri menyusuri dan menjepit kaki bayi.
 - Tindakan medis sudah dilakukan sesuai Prosedur.
 - Pukul 13.25 wib Bayi lahir Spontan, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis Kelamin Perempuan. BB : 3200 gram PB : 47 cm
 - Melakukan Penilaian Apgar skor
 - Keringkan dan bersihkan bayi menggunakan kain tersebut kecuali muka dan telapak tangan. Ganti Kain yang basah dengan yang kering.
 - Tindakan sudah dilakukan Apgar Skor 9/10

- Melakukan Pemotongan Tali Pusat. Jepit Tali Pusat dengan penjepit tali pusat 2 – 3 cm dari perut bayi. Klem ke-2 jepit 2 – 3 cm dari klem Pertama, Gunting Tali Pusat diantara Klem Pertama dan Kedua.
 - Tindakan sudah dilakukan
 - Lakukan IMD pada Ibu dan Bayi tersebut. Letakkan Bayi di atas Perut Ibu. Secara Skin to Skin dan Agar bayi memperoleh Colostrum dari Ibu.
 - Menjelaskan pada Ibu pentingnya IMD terhadap Bayinya dan Manfaat Asi Eksklusif
 - Tindakan sudah dilakukan, Bonding Attachment antara Ibu dan Bayinya makin kuat.
5. Motivasi Ibu
- Memberikan Motivasi pada Ibu tentang pemberian Asi Eksklusif dan manfaat pentingnya Colostrum pada Bayi.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan manfaat Pemberian Asi.

2.2.2.3 KALA III

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 13.25 wib

A. DATA SUBJEKTIF

KELUHAN PASIEN :

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya dan ibu mengatakan masih merasa mules.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Compos Mentis
 Keadaan Emosional : baik
 Tali Pusat : Panjang Tali Pusat 50 cm.
 Uterus : Baik dan teraba Bulat

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : P1A0 Partus Spontan Kala III dengan Anemia Ringan
- 2) Masalah : Tidak Ada
- 3) Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Manajemen Aktif kala III yaitu :
 - a. Periksa Uterus ibu memastikan apakah ada janin ke dua.
 - b. Injeksi Oxytosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar.
 - c. Jepit tali pusat dengan klem \pm 5 cm di depan vulva.
 - d. Pantau tanda – tanda pelepasan plasenta.
 - e. kemudian melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali, dengan cara tangan kiri menekan Dorso Cranial diantara Simpisis dan Tangan Kanan memegang Tali Pusat sambil melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali.
 - f. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari depan vulva
 - g. Melakukan teknik pengeluaran plasenta dengan teknik memutar searah jarum jam
 - h. Masase Uterus ibu sampai uterus teraba keras dan bundar.
 - Ajarkan Ibu dan keluarga cara Masase uterus ibu dengan gerakan memutar searah jarum jam. Hingga uterus menjadi keras dan bundar.
 - Ibu dan keluarga mengerti dengan tindakan yang dilakukan

- i. Cek Kelengkapan plasenta
 - Cek Kelengkapan plasenta, selaput ketuban, kotiledon, panjang tali pusat.
 - Plasenta lahir lengkap, Pukul : 13.25 wib. Panjang Tali Pusat : 50 cm, Diameter Plasenta : 20 cm, Tebal Plasenta : 2,5 cm, Jumlah kotiledon 20 buah, Berat Plasenta 500 gr.
 - Manajemen Aktif Kala III sudah dilakukan dan Plasenta lahir lengkap
2. Cek Laserasi dan Eksplorasi Sisa Plasenta
 - Tidak Ada Laserasi jalan lahir dan tidak ada sisa plasenta.
 - Eksplorasi sudah dilakukan dan tidak terdapat Sisa Plasenta.

2.2.2.4 KALA IV

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 13.40 wib

A. DATA SUBJEKTIF

KELUHAN PASIEN :

Ibu mengatakan masih merasa lelah dan perut mules

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Keadaan Emosional : Baik

Tanda – tanda Vital

- Tekanan Darah : 110/70 mmHg

- Nadi : 76 ^x/m

- Pernafasan : 20 ^x/m

- Suhu : 36,5 ° C

Kontraksi Uterus : Baik, ditandai dengan uterus teraba bulat

TFU : 1 Jari di bawah Pusat

Kandung Kemih : ± 10 cc

Perdarahan : ± 100 cc

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa : P1A0 Post Partum Spontan Kala IV

2) Masalah : Tidak Ada

3) Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

- Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

- Cuci tangan sudah dilakukan

2. Melakukan Observasi selama 2 Jam.

- Satu jam pertama setiap 15 menit, dan satu jam kedua setiap 30 menit. Seperti (TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan)

- Observasi dilakukan.

Periksa Tanda – tanda Vital Ibu

– Memeriksa keadaan Ibu

Keadaan Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 76 ^x /m
Pernafasan	: 20 ^x /m
Suhu	: 36,5 ° C

- Ibu dalam keadaan baik dan Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

3. Observasi Perdarahan Ibu

- Mengobservasi jumlah darah Ibu yang keluar untuk memastikan tidak adanya perdarahan setelah Persalinan, yaitu didapatkan hasil, darah yang keluar sedikit, perdarahan ± 100 cc.

- Observasi telah dilakukan dan keadaan Ibu Normal

4. Membantu Ibu mengganti Pakaian yang Bersih

- Membantu Ibu menggantikan Pakaian yang Bersih

- Pakaian Ibu sudah diganti

5. Mengajarkan Ibu cara masase uterus sendiri

- Mengajarkan ibu masase uterus sendiri yaitu dengan Gerakan memutar searah jarum jam untuk membantu kontraksi uterus ibu.

- Ibu melakukan Ajaran yang sudah dijelaskan

6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat

- Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar keadaan ibu pulih kembali

- Ibu mengerti dan mau melakukan

7. KIE tentang Asupan Nutrisi

- Menyarankan kepada Ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk mengganti energi pada saat melahirkan.

- Ibu mengerti dan menerima saran yang diberikan

8. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar

- Gendong bayi dengan tubuhnya menghadap ibu, posisi hidung dan dagu bayi menghadap payudara, sangga kepala, leher dan punggung bayi dengan tangan ibu.

- Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

9. Mobilisasi Dini

- Menganjurkan ibu untuk bergerak sedikit, miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan.

- Ibu mengerti dan melakukannya.

PERSALINAN NORMAL

- Tanggal : 15-05-2017
- Nama Bidan : Bidan
- Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Puskesmas
 - Rumah Sakit
 - Lainnya : RPM
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk I, Kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ✓ Bidan
 - ✓ Suami
 - ✓ Keluarga
 - Teman
 - Dukun
 - Tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Ya / Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - ✓ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ✓ Suami
 - ✓ Keluarga
 - ✓ Teman
 - Dukun
 - Tidak ada
- Gawat janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - ✓ Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - ✓ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 Menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM ?
 - ✓ Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - ✓ Tidak
- Pengangan tali pusar terkendali ?
 - ✓ Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	18.40	110/70	76	36,5°C	1 jari d bawah pusar	Baik	10CC	100 CC
	18.55	110/70	78		1 jari d bawah pusar	Baik	Tdk penuh	50 CC
	19.10	110/80	80		1 jari d bawah pusar	Baik	Tdk penuh	30 CC
	19.25	110/80	80		1 jari d bawah pusar	Baik	Tdk penuh	30 CC
2	19.55	120/70	80		2 jari d bawah pusar	Baik	Tdk penuh	5 CC
	19.25	120/70	80	36,5°C	2 jari d bawah pusar	Baik	Tdk penuh	5 CC

Masalah Kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

- Masase fundus uteri ?
 - ✓ Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - ✓ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
- Atonia Uteri :
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 CC
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3500 gram
- Panjang : 47 Cm
- Jonis Kelamin : L P
- Penilaian bayi baru lahir Baik ada ponyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - ✓ Meringankan
 - ✓ Menghangatkan
 - ✓ rangsangan taktil
 - ✓ bungkus bayi dan tempatkan disisi Ibu
 - ✓ tindakan pencocokan infeksi mata
 - Aspiksia ringan/puost/hiruflemas, tindakan :
 - Meringankan rangsangan taktil
 - Menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - lain-lain, sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipertermia, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 Jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

Asuhan Persalinan normal

2.2.3 NIFAS (> 6 JAM)

A. DATA SUBJEKTIF

- 1) Keluhan Pasien :
Ibu Post Partum 6 Jam, ibu mengatakan masih merasa mules
- 2) Riwayat Persalinan
 - Jenis persalinan : Spontan
 - Tanggal Lahir : 13 Maret 2017
 - Jam Lahir : 13.25 wib
 - BBL : 3200 gram
 - PBL : 47 cm
 - Keadaan Anak : Baik
 - Indikasi : Tidak Ada
 - Tindakan pada masa Persalinan : Tidak Ada

B. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan Fisik
 - Kesadaran : Compos Mentis
 - Keadaan Umum : Baik
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - RR : 20 ^x/m
 - Nadi : 80 ^x/m
 - Suhu : 36,7 ° C
- 2) Pemeriksaan Kebidanan
 - Inspeksi
 - Mata
 - Sklera : Tidak Ikterik
 - Konjungtiva : Pucat
 - Refleks Pupil : (+)
 - Muka
 - Oedema : Tidak Ada
 - Leher : Tidak Ada Pembengkakan
 - Payudara :
 - Bentuk / Ukuran : Simetris
 - Areola Mamae : Hiperpigmentasi
 - Puting Susu : Menonjol
 - Colostrum : (+)
 - ASI : (+)
 - Abdomen : 2 jari di bawah Pusat

Genitalia Eksterna

- Perineum : Baik
- Perdarahan : ± 100 cc
- Jenis Lokhea : Lokhea Rubra
- Warna : Merah Kehitaman

Ekstremitas Bawah

- Oedema : Tidak Ada Pembengkakan
- Varices : Tidak Ada Pembengkakan

Palpasi

- TFU : 2 Jari di bawah Pusat
- Kontraksi Uterus : Baik
- Involusi Uteri : Baik
- Inspekulo : Tidak Ada

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa : P1A0 Post Partum Spontan < 6 Jam
- 2) Masalah : Tidak Ada
- 3) Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Periksa Tanda – tanda Vital Ibu

- Melakukan Observasi tanda – tanda Vital Sign Ibu dengan Hasil :

Keadaan Umum : Baik
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 RR : 20 ^x/m
 Nadi : 80 ^x/m
 Suhu : 36,7 ° C

- Observasi telah dilakukan

2. KIE tentang Mobilisasi

- Anjurkan Ibu untuk miring ke kanan, kiri dan duduk. Untuk mempercepat proses pemulihan serta duduk dan berjalan. Seperti Bak dan Bab ke kamar mandi.
- Ibu mengerti dan sudah bisa Bak sendiri

3. Vulva Hygiene

- Mengajarkan ibu cara membersihkan kemaluannya. Dengan air dan sabun. Bersihkan vulva dari depan ke belakang. Kemudian daerah anus. Dan Bersihkan setiap habis BAK dan BAB.
- Ibu mengerti cara Vulva Hygiene

4. KIE tentang Asi Eksklusif
 - Petugas menyarankan kepada Ibu agar memberikan Asi Eksklusif pada bayi selama 6 Bulan.
 - Ibu mengerti dengan Penjelasan Bidan
5. Mengajarkan ibu Posisi menyusui yang baik.
 - Mengajarkan pada ibu cara menyusui, yaitu gendong bayi dengan seluruh tubuh bayi menghadap ibu, posisi hidung, dagu bayi menghadap payudara, sangga kepala bayi, leher dan punggung dengan tangan ibu
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. KIE tentang Istirahat
 - Petugas menyarankan kepada Ibu untuk selalu menjaga kesehatannya dengan cara memiliki Pola Tidur yang Teratur dan Baik.
 - Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan
7. KIE tentang Asupan Nutrisi
 - Petugas menyarankan kepada Ibu untuk selalu mengkonsumsi Nutrisi yang Sehat, Bergizi Seimbang untuk menghasilkan Asi yang berkualitas
 - Ibu mengerti dan menerima Anjuran yang diberikan
8. KIE tanda bahaya masa nifas
 - Memberitahu ibu tanda bahaya Nifas. Seperti : Perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah atau ekstremitas, sakit pada waktu berkemih, demam, payudara menjadi merah, panas dan terasa sakit.
 - Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

Kunjungan Nifas

NO	Jenis Pemeriksaan	Kunjungan I (6-8 Jam) Hari : Senin Tgl : 13 Maret 2017 Jam : 19.30 wib	Kunjungan II (6 Hari) Hari : Minggu Tgl : 21 Maret 2017 Jam : 11.00 wib	Kunjungan III (2 Minggu) Hari : Rabu Tgl : 29 Maret 2017 Jam : 10.30 wib	Kunjungan IV (6 Minggu) Hari : Selasa Tgl : 18 April 2017 Jam : 11.00 wib
DATA SUBJEKTIF					
Keluhan Pasien		Ibu merasa lelah setelah melahirkan	Ibu merasa bahagia setelah melahirkan	Ibu ingin melakukan pemberian asi eksklusif	Ibu ingin Ber-kb
DATA OBJEKTIF					
1	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik
2	Tanda – tanda Vital : - TD (mmHg) - Suhu (°C) - Pernafasan (^x /m) - Nadi (^x /m)	110/70 mmHg 36,7 ° C 20 ^x /m 80 ^x /m	110/60 mmHg 36,5 ° C 20 ^x /m 78 ^x /m	110/70 36,5 ° C 20 ^x /m 80 ^x /m	110/60 mmHg 36,5 ° C 20 ^x /m 80 ^x /m
3	Perdarahan Pervaginam	±100 cc	± 70 cc	± 50 cc	± 20 cc
4	Kondisi Perineum	Baik	Baik	Baik	Baik
5	Tanda – Tanda Infeksi	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
6	Kontraksi Rahim	Keras	Keras	Keras	Keras
7	Tinggi Fundus Uteri	2 jari di bawah pusat	Pertengahan pusat dan simpisis	Di atas simpisis	Tak teraba

8	Pemeriksaan payudara & anjuran pemberian ASI eksklusif	Menonjol, Ibu melakukan pemberian Asi Eksklusif	Menonjol, Pemberian Asi Eksklusif	Menonjol, Pemberian Asi Eksklusif	Menonjol, Pemberian Asi Eksklusif
9	Lokhia dan Perdarahan	Lokhia Rubra	Lokhia Sanguilenta	Lokhia Serosa	Lokhia Alba
10	Pemberian Kapsul Vit.A	1 x 1	Tidak Dilakukan	Tidak Dilakukan	Tidak Dilakukan
11	Pelayanan Kontrasepsi Pasca Persalinan	-	-	-	Kb suntik 3 bulan
12	Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada Nifas	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
13	Memeriksa Masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/umpan)	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
ANALISA DATA					
	1) Diagnosa	P1A0 Post Partum 6 Jam	P1A0 Post Partum 6 Hari	P1A0 Post Partum 2 Minggu	P1A0 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, pelaksanaan, dan evaluasi)		KIE tentang Istirahat - Menyarankan kepada ibu untuk beristirahat dan menjaga kesehatannya dengan pola tidur yang	KIE Perawatan tali pusat. - Menganjurkan pada ibu melakukan perawatan tali pusat untuk tetap bersih	KIE Gizi Seimbang. - Menganjurkan ibu untuk makan sayur dan buah yang dapat memperbanyak keluarnya Asi. Seperti : Daun	KIE Penggunaan KB - Memberitahu ibu manfaat penggunaan Kb suntik 3 bulan untuk menunda kehamilan dan

	<p>teratur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengerti dan akan menjaga kesehatannya <p>KIE Asupan Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pada ibu asupan nutrisi setelah melahirkan berupa sepiring nasi, lauk pauk dan semangkuk sayuran beserta buah. Untuk mengganti energi setelah melahirkan. - Menyarankan pada ibu untuk konsumsi makanan gizi seimbang. Untuk menghasilkan asi yang berkualitas. • Ibu mengerti dan menerima anjuran yang 	<p>dan kering.</p> <p>Mengganti setiap habis mandi dengan kassa steril.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu Mengerti dengan penjelasan yang diberikan <p>KIE Perawatan Payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan pada ibu perawatan payudara membersihkan dengan air hangat dan mengoleskan baby oil di telapak tangan melakukan pijat payudara dengan gerakan memutar kearah dalam 	<p>Katu, Bayam, Wortel, Kacang Tanah, Labu Kuning, Labu Siam, Buah : Pepaya, Semangka, Kacang hijau, jambu air. Dan perbanyak konsumsi air putih.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu menerima penjelasan yang dianjurkan <p>KIE Perawatan tali pusat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan pada ibu melakukan perawatan tali pusat untuk tetap bersih dan kering. <p>Mengganti setiap habis mandi dengan kassa steril.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengerti 	<p>tidak mengganggu proses laktasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu Efek samping dari Kb yaitu : Gangguan haid (amenore), perubahan siklus haid, perdarahan bercak, perubahan berat badan. - Memberitahu ibu bahwa efek samping penggunaan Kb adalah normal pada awal penggunaan. • Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
--	--	--	---	--

	<p>diberikan.</p>	<p>sebanyak 30x.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu Mengerti dengan penjelasan yang diberikan <p>KIE Gizi Seimbang.</p> <ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk makan sayur dan buah yang dapat memperbanyak keluarannya Asi. Seperti : Daun Katu, Bayam, Wortel, Kacang Tanah, Labu Kuning, Labu Siam, Buah: Pepaya, Semangka, Kacang hijau, jambu air. Dan 	<p>anjuan yang diberikan</p> <p>KIE Perawatan Payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan pada ibu perawatan payudara membersihkan dengan air hangat dan mengoleskan baby oil di telapak tangan melakukan pijat payudara dengan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30x. <ul style="list-style-type: none"> Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 	
--	-------------------	--	---	--

		<p>perbanyak konsumsi air putih.</p> <ul style="list-style-type: none">• Ibu menerima penjelasan yang dianjurkan		
--	--	--	--	--

2.2.4 BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS (<6 JAM)

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2017

Waktu Pengkajian : 13.25 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1) Biodata

Nama Bayi : By. " R "
Umur Bayi : 0 Hari
Tgl/Jam lahir : 13 Maret 2017, Pukul : 13.25 wib
Lahir pada umur kehamilan : 39 Minggu 1 Hari

2) Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan
Ditolong oleh : Bidan
Ketuban pecah : 12.30 wib
Indikasi : Tidak Ada
Tindakan pasca persalinan : Tidak Ada

B. DATA OBJEKTIF

No	Pemeriksaan	Tgl : 13 Maret 2017 Jam : 13.25 wib (saat lahir)	Tgl : 21 Maret 2017 Jam : 10.30 wib
1	Postur, tonus dan Aktivitas	(+)	(+)
2	Kulit Bayi	(+)	(+)
3	Pernafasan ketika bayi sedang tidak menangis	45 ^x /menit	48 ^x /menit
4	Detak Jantung	135 ^x /menit	140 ^x /menit
5	Suhu Ketiak	36,2 ° C	36,5 ° C
6	Kepala	Simetris	Simetris
7	Mata	(+)	(+)
8	Mulut	(+)	(+)
9	Perut dan Tali pusat	(+)	(+)
10	Punggung tulang belakang	(+)	(+)
11	Lubang Anus	(+)	(+)
12	Alat Kelamin	Vagina	Vagina
13	Berat Badan	3200 gram	3500
14	Panjang Badan	47 cm	47 cm
15	Lingkar kepala	36 cm	36 cm
16	Lingkar Dada	35 cm	35 cm
17	Lila	12 cm	12 cm

1. Pemeriksaan Refleks
 - Refleks Moro : (+)
 - Refleks Rooting : (+)
 - Refleks Sucking : (+)
 - Refleks Swallowing : (+)
 - Refleks Tonic Neck : (-)
 - Refleks Palmar Graf : (+)
 - Refleks Gallant : (+)
 - Refleks Babinski : (+)
2. Eliminasi
 - Urine : (+)
 - Mekonium : (+)



C. ANALISA DATA

1. Diagnosa : Bayi Baru Lahir Usia 0 hari
2. Masalah : Tidak Ada
3. Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada Ibu tentang keadaan Bayinya.
 - Didapatkan Hasil :
 - JK : Perempuan
 - BB : 3200 gram
 - Apgar Skor : 9/10
 - PB : 47 cm
 - Anus : (+)
 - Ibu Mengetahui Hasil Pemeriksaan
2. Menganjurkan perawatan tali pusat kepada ibu
 - Perawatan Tali Pusat untuk tetap Bersih dan Kering, Mengganti setiap Habis Mandi dengan Kassa steril
 - Ibu mengerti dan ingin melakukannya.
3. Memberikan Salep Mata dan Vit K pada Neonatus
 - Memberikan Salep Mata Antibiotik Tetrasiklin 1% pada kedua mata Bayi dari mata bagian terluar ke arah mata bagian dalam. untuk mencegah Infeksi, serta menyuntikan Vit K pada Neonatus dengan dosis 0,5 ml di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM, untuk mencegah perdarahan di Otak.
 - Ibu Mengerti dan Mengetahui manfaat pemberian Salep mata dan Vit . K
4. Memberitahu ibu Pemberian Asi Eksklusif
 - Memberitahu Ibu Pemberian Asi Eksklusif selama 6 Bulan tanpa tambahan makanan lainnya (MALPASI).
 - Ibu mengerti dan Mau melakukannya
5. Memberitahu Ibu untuk memberikan Asi setiap 2 Jam
 - Memberitahu Ibu untuk memberikan Asi setiap 2 Jam. (on Demand) saat bayinya lapar. Dan Jika bayi tidur Bayinya dibangunkan.
 - Ibu mengerti dan Melaksanakan anjuran yang diberikan
6. Menganjurkan Ibu untuk membersihkan BAK / BAB dan Mengganti popok jika basah
 - Menganjurkan Ibu untuk membersihkan BAK / BAB dan Mengganti popok jika basah . bersihkan dengan air bersih dan kain bersih
 - Ibu mengerti dan Melaksanakan anjuran yang diberikan

Kunjungan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

No	Jenis Pemeriksaan	Kunjungan I (6 – 48 Jam) Hari : Senin Tanggal : 13 Maret 2017 Jam : 19.30 wib	Kunjungan II (3-7 Hari) Hari : Minggu Tanggal : 21 Maret 2017 Jam : 11.00 wib	Kunjungan III (8-28 Hari) Hari : Rabu Tanggal : 29 Maret 2017 Jam : 10.30 wib
DATA SUBJEKTIF				
Keluhan		Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
DATA OBJEKTIF				
1	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
2	Berat Badan (Kg)	3200 gram	3400 gram	3700 gram
3	Panjang Badan (cm)	47 cm	48 cm	50 cm
4	Suhu (°C)	36,7 °C	36,5 °C	36,5 °C
5	Tanyakan Ibu, Bayi sakit apa ?	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
6	Memeriksa Kemungkinan Penyakit sangat berat atau infeksi bakteri - Frekuensi Napas (x/m) - Frekuensi Denyut Jantung (x/m)	39 x/m 130 x/m	40 x/m 128 x/m	40 x/m 125 x/m
7	Memeriksa adanya Diare	(-)	(-)	(-)

8	Memeriksa Ikterus	(-)	(-)	(-)
9	Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
10	Memeriksa status pemberian vitamin K1	0,5 ml Pada 1/3 Paha Kiri Bayi bagian Luar IM	-	-
11	Memeriksa status imunisasi HB-0	Telah Dilakukan	-	-
12	Bagi daerah yang sudah mengalami SHK - Skrining hipotiroid kongenital - Hasil test skrining hipotiroid congenital (-) / (+) - Konfirmasi hasil SHK	Telah Dilakukan (-) Negatif	Telah Dilakukan (-) Negatif	Telah Dilakukan (-) Negatif
13	Memeriksakan keluhan lain:	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
14	Memeriksa masalah/ keluhan ibu. Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	-	-	-
ANALISA DATA				
	Diagnosa	BBL usia 0 Hari	BBL usia 8 hari	BBL usia 16 Hari
	Masalah	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
	Kebutuhan	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
PENATALAKSANAAN		Mengajarkan Ibu agar bayi tidak terkena Hipotermi. - Memberitahu pada ibu	Mengajarkan Ibu cara memandikan bayi. - Mengajarkan Ibu cara	Pemberian Asi Eksklusif - Menganjurkan Ibu memberikan Asi

	<p>untuk menutup kepala dan tubuh bayi dengan pakaian bersih dan tidak lembab tetap jaga kehangatan bayi. Jauhan dari sumber ventilasi udara. Misalnya : Jendela, Kipas Angin. Agar bayi tidak kedinginan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan <p>Rawat Gabung Ibu dan Bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu ibu untuk Rawat gabung dengan bayinya. Untuk mempererat ikatan batin ibu dan anak, membantu bayi memperoleh colostrum ibu serta Asi menjadi lancar. • Ibu Menerima Anjuran yang diberikan 	<p>memandikan bayi dengan Air Hangat. Cek suhu air dengan mencelupkan siku. Jangan memandikan bayi dengan air dingin. Basuh kepala, wajah, dada, lengan, punggung, tungkai, daerah lipatan dengan air hangat kuku. Sabuni kepala sampai badan dengan waslap. Jaga jangan masuk mata. Keringkan dengan handuk. Pakaikan pakaian bayi, ganti kassa tali pusat dengan kassa steril yang bersih dan kering. Pakaikan pakaian bayi.</p> <p>Perawatan Tali Pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan ibu perawatan Tali Pusat dengan Kassa yang steril. Perawatan tali pusat harus dilakukan bersih dan kering. 	<p>Eksklusif sesering mungkin. Agar Asi menjadi lancar. Selama 6 bulan pertama ibu tidak dianjurkan memberikan makanan tambahan apapun. Selain Asi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
--	--	---	--

		<p>Jangan menggunakan betadine atau rempah – rempah tradisional. Karena dapat membuat tali pusat infeksi dan bau.</p> <ul style="list-style-type: none">• Ibu menerima anjuran yang diberikan.	
--	--	--	--

2.2.5 KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 18 April 2017

Waktu Pengkajian : 11.00 wib

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang :
Ny "N" datang ke BPM Fauziah Hatta ingin ber KB dengan kontrasepsi suntik 3 bulan.
2. Jumlah Anak Hidup
Laki – Laki : Tidak Ada
Perempuan : 1 Orang
3. Umur Anak Terakhir : 37 Hari
4. Status Peserta KB : Baru

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
Keadaan Umum : Baik
Tekanan darah : 110/60 mmHg
Pernafasan : 20 ^x/menit
Nadi : 80 ^x/menit
Suhu : 36,5 ° C
Berat Badan : 49 kg
PD. Posisi Rahim (IUD) : -
2. Data Kebidanan
Haid Terakhir : 12-06-2016
Hamil / diduga Hamil : Tidak Ada
Jumlah P..A.. : P1A0
Menyusui/ tidak : Ya
Genitalia Eksterna : Bersih
3. Riwayat Penyakit
Hipertensi : Tidak Ada
Hepatitis : Tidak Ada
Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya : Tidak Ada
Flour Albus Kronis : Tidak Pernah
Tumor Payudara / Rahim : Tidak Ada
Diabetes Melitus : Tidak Ada

C. ANALISA DATA

1. Diagnosa : P1A0 Nifas 37 hari, KB Suntik 3 Bulan
2. Masalah : Tidak Ada
3. Kebutuhan : Tidak Ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan
 - Didapatkan Hasil :
Keadaan Umum : Baik
Tekanan darah : 110/60 mmHg
Pernafasan : 20 ^x/menit
Nadi : 80 ^x/menit
Suhu : 36,5° C
Berat Badan : 49 kg
 - Ibu Mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu Ibu efek samping KB suntik 3 bulan
 - Memberitahukan ibu Efek samping suntik KB 3 bulan yaitu : gangguan haid yang dirasakan ibu, gangguan haid tersebut bisa tidak Haid (amenore), perdarahan bercak, perubahan siklus haid, perubahan berat badan
 - Ibu mengerti penjelasan bidan
3. Menjelaskan pada ibu Efek samping Kb umum terjadi
 - Menjelaskan pada Ibu tentang keluhan yang dialaminya merupakan hal yang normal akibat efek samping KB suntik dan hal itu umumnya terjadi pada awal – awal penggunaan KB suntik tersebut.
 - Ibu mengerti penjelasan bidan
4. Memberikan Suntikan 3 Bulan
 - Memberikan suntik KB depo progestin secara IM dalam dosis 3 cc, pada 1/3 bokong atas sebelah kiri / kanan.
 - Ibu telah disuntik KB secara IM
5. Menganjurkan Ibu Kunjungan Ulang
 - Menganjurkan Ibu untuk Kunjungan Ulang Pada tanggal 12 Juli 2017
 - Ibu mau melakukan Kunjungan Ulang

BAB III

PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dan asuhan komprehensif pada Ny “N” G1P0A0 dari usia kehamilan 36 minggu sampai nifas 40 hari mulai dari tanggal 05 Februari 2017 sampai 18 April 2017 di BPM Fauziah Hatta Palembang. Asuhan yang diberikan mulai dari Asuhan kebidanan pada masa Kehamilan, Asuhan Kebidanan pada masa Persalinan, Asuhan Kebidanan pada masa Nifas, Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB, dengan pembahasan sebagai berikut :

3.1 Asuhan Pada Masa Kehamilan

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 15 Februari 2017 diperoleh data subjektif Ny”N” usia 22 tahun, Ibu mengeluh nyeri punggung pada bagian belakang, ibu mengaku sedang hamil 9 bulan anak pertama. Hari pertama haid terakhir diakui ibu pada tanggal 12 Juni 2016 dan dengan demikian dapat ditentukan tafsiran persalinannya pada tanggal 19 Maret 2017. Ny “N” telah melaksanakan pemeriksaan kehamilannya secara teratur sebanyak 9 kali, terdiri dari Trimester I sebanyak dua kali, Trimester II sebanyak tiga kali dan trimester III sebanyak empat kali. Ny “N” telah mendapatkan \pm 90 tablet tambah darah (tablet Fe) dan telah mengkonsumsi \pm 70

tablet fe selama 9 bulan Kehamilan. dan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 Kali.

Menurut teori Nurul Jannah,S.Si.T pada buku Asuhan Kehamilan (2013) yang menyatakan bahwa pemeriksaan dan pemantauan antenatal care sedikitnya dilakukan 4 kali pemeriksaan kehamilan, yaitu : Satu kali pada TM I (usia kehamilan 0 – 13 minggu), Satu kali pada Trimester II (usia kehamilan 14 – 27 minggu), Dua kali pada Trimester III (usia kehamilan 28 – 40 minggu). Pembagian Anemia : Anemia ringan 9 – 10 gr%, Anemia Sedang 7 – 8 gr%, Anemia Berat < 7 gr%. Anemia ditandai dengan kelopak mata, lidah dan kuku pucat, dan cepat lelah.

Hasil pengkajian data objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan antara lain, TD: 120/70 mmHg, Nadi : 78 ^x/m, RR : 18 ^x/m, Suhu : 36,6 ° C, BB sebelum hamil : 42 kg, BB sekarang 55 kg, Tinggi badan : 153 cm, LILA ; 26 cm. Leopold I pemeriksaan TFU 2 jari di bawah px (MD = 32 cm), pada fundus teraba bokong janin, Lepold II teraba punggung janin di sebelah kanan perut ibu dan ekstremitas janin di sebelah kiri perut ibu, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba kepala janin, dan Leopold IV kedua ujung tangan tidak dapat bertemu (divergen). TBJ : (32 – 12) x 155 = 3100 gram. Pemeriksaan DJJ (+), Frekuensi 143 ^x/m lokasi di sebelah kanan perut ibu. Pemeriksaan HB 10,5 ^{gr}/dl.

Menurut penelitian Yolanda Sari (2014) yaitu Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “R” usia 26 tahun di BPM Samigaluh I Yogyakarta tahun 2014. Semua telah sesuai antara teori dengan praktik, asuhan tersebut tidak terlepas dari peran petugas kesehatan di BPM Samigaluh I Yogyakarta. Telah melakukan

Asuhan kebidanan yang cukup baik. Berdasarkan data uraian diatas dapat disimpulkan antara teori dan penelitian yang penulis lakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang tahun 2017 dan Penelitian Cori Yolanda Sari di BPM Samigaluh I Yogyakarta tahun 2014, dapat di simpulkan Ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kenyataannya Pasien kurang mau mengkonsumsi obat – obatan yang telah diberikan dan lebih suka mengkonsumsi makanan secara langsung seperti sayuran bayam, kangkung. Buah naga, Buah Bit, Hati Ayam dibandingkan konsumsi obat – obatan yang dianjurkan.

3.2 Asuhan Pada Masa Bersalin

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada 13 Maret 2017 di BPM Fauziah Hatta Palembang. Ibu mengatakan hamil 9 bulan 5 Hari hamil anak pertama belum pernah keguguran, mengaku mules – mules sejak pukul : 04.00 wib sudah keluar lendir bercampur darah, sakit perut menjalar sampai kepinggang dan belum keluar air – air, mules – mules semakin kuat dan rasa ingin meneran. sejak pukul : 10.00 wib. Kala I persalinan pada Ny”N” berlangsung \pm 3 jam dihitung dari ibu merasakan mules – mules sampai pembukaan lengkap, pada kala II berlangsung selama \pm 25 menit dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, setelah bayi lahir dilakukan pelaksanaan IMD selama 1 Jam dimana bayi diletakkan di atas dada ibu untuk mencari puting susu ibu dengan sendirinya, tujuannya agar bayi mendapatkan golden periode atau yang lebih dikenal dengan colostrum untuk meningkatkan kekebalan pada bayi dan fungsi otaknya serta meningkatkan bonding attachment antara ibu dan

bayinya. Kala III pengeluaran plasenta berlangsung selama \pm 15 menit. Pada kala IV merupakan kala observasi berlangsung selama 2 Jam. Dari kala I sampai kala IV berlangsung \pm 4 Jam 25 menit. Pada saat melakukan tindakan penolong persalinan menggunakan APD lengkap yaitu sarung tangan, penutup kepala, masker, kacamata, celemek dan sepatu pelindung.

Menurut teori Asuhan Persalinan Normal Widia Shofa Ilmiah, SST.M.Kes tahun 2015. Langkah – langkah pertolongan persalinan, yaitu : Mengenali gejala dan tanda kala II, mempersiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik, Mengajarkan ibu cara meneran, melakukan persiapan pertolongan kelahiran bayi, pertolongan kelahiran bayi, penanganan bayi baru lahir, penatalaksanaan aktif persalinan kala III, pengeluaran plasenta, rangsangan taktil (masase) uterus, menilai perdarahan, melakukan prosedur pasca persalinan, evaluasi, kebersihan dan keamanan, dan dokumentasi.

Menurut Penelitian Laili Choiriati (2014) yaitu Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny”M” di BPM Yulianti Bekasi tahun 2014 hasil penelitian telah sesuai dengan teori sehingga proses persalinan pada Ny”M” tidak ada penyulit ataupun kegawatdaruratan dan pada saat bayi lahir segera dilakukan proses inisiasi menyusui dini (IMD). Penolong persalinan telah sesuai standard an menggunakan APD Lengkap.

Dari data hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara hasil penelitian, teori dan data penelitian terkait. Sesuai dengan Langkah – langkah dan standar Asuhan Persalinan Normal.

3.3 Asuhan pada Masa Nifas

Kunjungan Pertama Postpartum 6 jam yang dilakukan pada NY''N'' dan di dapatkan hasil keadaan umum baik, TTV Normal, pemeriksaan tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochia rubra yang berwarna merah segar serta ibu di anjurkan untuk segera memberikan Asi Eksklusif pada bayinya dan menganjurkan pada ibu untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan dan tanpa diberikan makanan tambahan apapun (MPASI). Pada kunjungan kedua yakni 6 hari post partum, keadaan umum baik, TTV Normal dan Involusi uteri baik, pada kunjungan ketiga yakni 2 minggu setelah post partum, keadaan umum baik, TTV Normal, begitu pula pada Kunjungan keempat yakni 6 minggu Postpartum, pada Masa nifas normal, TTV normal, dan ibu segera dianjurkan dan diberikan konseling tentang KB.

Didalam buku Asuhan pada ibu nifas (post partum) Anik Maryunani tahun 2012 Kunjungan Nifas dilakukan sebanyak empat kali yaitu : Kunjungan I : 6 – 8 jam setelah persalinan, Kunjungan II : 6 hari setelah persalinan, Kunjungan III : 2 minggu setelah persalinan, dan Kunjungan IV : 6 minggu setelah persalinan.

Dari hasil penelitian Astuti Widia 2016 yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny''K'' di BPS Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2016. Antara teori, praktik dan hasil penelitian terkait semua telah sesuai dan tidak ada kesenjangan dari data yang diperoleh. Sehingga deteksi dini adanya komplikasi dapat dicegah dan dihindari. Diperoleh kesimpulan antara teori dengan penelitian Endar widia Astuti

dan penelitian yang dilakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang tahun 2017 tidak ada kesenjangan.

3.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan dari asil pengkajian didapatkan hasil Bayi Ny”N” usia 0 hari lahir pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari, Bayi lahir spontan pada tanggal 13 Maret 2017 pada pukul 13.25 wib. Nilai APGAR Score 9/10, Jenis kelamin perempuan, dengan BBL : 3200 gram, PBL : 47 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm, LILA : 12 cm. Perawatan bayi baru lahir yang menggunakan kassa steril untuk perawatan tali pusat, dan ibu dianjurkan setiap habis memandikan bayinya untuk mengganti kassa tali pusat menggunakan kassa steril bersih dan kering. Dan membungkus tali pusat hanya menggunakan kassa steril bersih dan kering tanpa ditambahkan apapun. Agar tali pusat pada bayi cepat kering dan terhindar dari infeksi.

Menurut Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal Widia Shofa Ilmiah, SST.M.Kes tahun 2015. Perawatan tali pusat dipotong sebelum atau sesudah plasenta lahir. Tali pusat harus segera dipotong untuk memudahkan melakukan tindakan resusitasi pada bayi. Tali pusat di potong 3cm dari dinding perut bayi dengan dibuat ikatan baru. Luka tali pusat dibalut dengan menggunakan kassa steril. Pembalutan tersebut diganti setiap hari atau setiap kassa tali pusat basah atau kotor.

Dari hasil penelitian Anissa Mila di BPS Desi Ponrang selatan tahun 2015 yang menjelaskan bahwa tali pusat setelah dibersihkan cukup dikeringkan dan

dibungkus dengan kassa steril saja tanpa diberi apapun maupun betadin dan alcohol. Karena dapat menyebabkan infeksi dan membuat tali pusat lebih lama kering.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan antara penelitian Mila Anissa dengan penelitian yang dilakukan di BPM Fauziah Hatta Palembang tahun 2017. Sudah sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan data penelitian, teori dan data penelitian terkait. Perawatan tali pusat harus dilakukan sesuai dengan prosedur perawatan tali pusat yang terbaru. Yaitu membungkus dengan kassa steril yang kering dan bersih untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi tersebut.

3.5 Asuhan Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil data subjektif yang diperoleh pada tanggal 18 April 2017 Ny "N" P1A0 ingin melakukan KB Suntik 3 Bulan. Dilakukan pemeriksaan fisik yakni keadaan umum baik, TD : 110/60 mmHg, Nadi : 80 ^x/m, RR : 20 ^x/m, Suhu : 36,5 ° C dan BB Sekarang : 49 kg. dan akan dilakukan suntik KB 3 bulan (triclofem) secara intramuscular.

Berdasarkan Buku Pelayanan Keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi, Suratun, SKM. Tahun 2012. KB dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, ayah, serta keluarganya yang bersangkutan dan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Kb suntik ada dua macam, yaitu : yang hanya mengandung hormone progesterone. Seperti : Depo progestin 150 mg, Depo Geston 150 mg, dan Kb Suntik yang mengandung 25 mg Medroxy Progesterone

Acetat dan 5 mg Estradiol Cypionate, yaitu : Cyclofem. Keuntungan Kb suntik 3 bulan : tidak mempengaruhi Asi, dapat digunakan untuk ibu menyusui, efektif dan aman, menurunkan kemungkinan anemia.

Menurut penelitian Permata Irna yaitu Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”A” di BPS Rungkut Menanggal Kalimantan Selatan tahun 2012 dari hasil penelitian telah sesuai dengan teori dan penelitian terkait pada Ny”A” menggunakan Kb suntik 3 bulan 40 hari setelah persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat kesamaan antara penelitian yang dilakukan, data teori dan data penelitian terkait. Hal ini terjadi karena Ny”N” telah mengetahui manfaat penggunaan KB dari hasil konseling. Dan memilih Kb suntik sendiri dari berbagai macam jenis Kb yang diajukan. Bahwa Kb suntik 3 bulan tidak mengganggu hormonal Laktasi pada saat pemberian Asi kepada Bayinya.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Data Subjektif

Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB melalui pendekatan *Continuity of Care* dengan cara Anamnesa baik kepada pasien maupun keluarga

2. Data Objektif

Pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan fisik, TTV, pemeriksaan kebidanan, palpasi, auskultasi, perkusi dan didapatkan hasil tidak terdapat kelainan pada pasien.

3. Analisa Data Diagnosa yang didapat dari kunjungan pertama pada ibu hamil G₁P₀A₀ dengan hamil Aterm, JTH, Preskep dan kunjungan terakhir nifas, serta terdapat masalah yaitu Anemia Ringan dan diagnosa potensial menjadi Anemia Sedang. Tetapi masih dapat diatasi dengan melakukan Asuhan pada ibu, sehingga tidak terdapat Komplikasi, tidak terjadi kelainan.

4. Penatalaksanaan

KB yang diberikan yaitu KB suntik 3 bulan. Dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada, serta tidak didapatkan komplikasi pada ibu dan bayi.

4.2 Saran

1. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan Pelayanan yang berkualitas tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dari Kehamilan sampai Akseptor KB dengan pendekatan *Continuity of Care*.

2. Bagi STIK Bina Husada

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan bahan masukan informasi dan umpan balik positif dalam proses pembelajaran dan untuk menambah bahan keperustakaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.

Daftar Pustaka

- Asri H. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika : Jakarta.
- Astuti, Widia (2016). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Nifas*. (online)
(http://ejournal.stikesmucis.ac.id/file_asuhan_kebidanan_komprehensif_2016, diakses 9 April 2017)
- Anissa, Mila (2015). *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir* (online)
(<http://repository.stikes-aisyiahbandung.ac.id/12/07/12/07/2016>, diakses tanggal 9 April 2017)
- Dinkes Sumsel (2014). *Profile Dinas Kesehatan Sumsel 2014* (online)
(<http://www.dinkes.sumselprov.go.id>, diakses tanggal 1 April 2017)
- Hatta, Fauziah, (2015). *Data BPM Fauziah Hatta*. Palembang.
- Jannah, Nurul. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit Andi : Yogyakarta.
- Kemenkes RI (2015). *Profile Kesehatan Indonesia 2015* (online)
(<http://www.depkes.go.id/resources/download>, diakses tanggal 26 Maret 2017)
- _____ (2015). *Profile Departemen Kesehatan RI 2015* (online)
(<http://www.depkes.go.id/resources/download>, diakses tanggal 26 Maret 2017)
- Kuswanti, Ina (2014). *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Laili, Choiriati (2014). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin*. (online)
(<http://lailychoyriati.blogspot.co.id/2015/04/laporan-kasus-komprehensif-kti.html>, diakses tanggal 3 April 2017)
- Maryunani, Anik. (2012). *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas*. TIM : Jakarta Timur.
- _____. (2012). *Asuhan Bayi Baru Lahir Normal*. TIM : Jakarta Timur.
- Mouri, Rin (2012) *Materi Asuhan Kebidanan* (online)
(<https://www.wattpad.com/3068954.materi-asuhan-kebidanan>, diakses tanggal 18 Juni 2017)
- Permata, Irna (2012). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Akseptor KB* (online)
(<https://kisnawati.wordpress.com/2013/09/21/asuhan-kebidanan-komprehensif-pada-akseptor-kb-suntik-3-bulan>, diakses tanggal 18 April 2017)

Suratun dan Hartini. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. TIM : Jakarta.

Shofa, Widia. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika : Yogyakarta.

Sulistyawati, Ari. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika : Jakarta.

Tawilah, Dr Jihane (2015). *Who statistical profile* (online)

(<http://www.who.int/countries/idn/en>, diakses tanggal 26 Maret 2017)

Udai, M (2015). *Asuhan Kebidanan Komprehensif* (online)

(<https://udai08.blogspot.co.id/2015/12/q.html?m=1>, diakses tanggal 18 Juni 2017)

Walyani, Elisabeth Siwi. (2015). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta.

Yeyeh Rukiyah, Lia Yulianti (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. TIM : Jakarta Timur

Yolanda, Sari (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan* (online)

(http://www.academia.edu/8897001/Asuhan_Kebidanan_Pada_Ibu_Hamil_Ny_R_Umur_33_Minggu_Dengan_Anemia_Ringan, diakses tanggal 3 April 2017)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Nursari Aprianti

Umur : 22 Tahun

Alamat: Jln. Syech Abd. Somad Jr. Kemenduran 22 Ilir.

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

Nama : Aplaura Meti Wicaya
Nim : 14.15401.10.08
Judul Penelitian : ASuhan Kebidanan Komprehensif Partumy "N" di Bidang Praktek Mandiri Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017.
Pendidikan : SMA
Alamat : Jl. Letran Kodin No.1740 Rt.27 Pw.10 Km.3,5 Palembang

Untuk mengisi daftar pernyataan Laporan Tugas Akhir yang disusun oleh mahasiswa 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, 5 Februari 2017



(Nursari Aprianti)

**BIDAN FAUZIAH
(ODJA)**

**BIDAN PRAKTIK MANDIRI
HJ. FAUZIAH HATTA, AM.Keb
(ODJA)**

RUMAH SUSUN BLOK 52 Lt. 1 No. 3 Kel.26 Ilir Palembang Telp.(0711)363463

Palembang, 29 Mei 2017

Kepada Yth
Bapak/Ibu Pimpinan
STIK Bina Husada
Di-
Palembang

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Schubungan dengan pelaksanaan Laporan Tugas Akhir (LTA) Studi Kasus Kebidanan Mahasiswa Tingkat III semester VI Program Studi DIII Kebidanan STIK Bina Husada Palembang Tahun Akademik 2016/2017. Maka dengan ini memberitahukan bahwa mahasiswi ini telah melakukan dan menyelesaikan penelitian di BPM kami :

Nama : Aplaura Neti Wijaya
NIM : 14.15401.10.08
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "N" di BPM Hj. Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017.

Demikianlah surat keterangan penelitian dari BPM kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Mengetahui,
Pimpinan Klinik



Hj. Fauziah Hatta, Am.Keb

Palembang, 22 Desember 2016

No : 082/PSKb/XII/2016
Lampiran :
Perihal : Kesiediaan Pembimbing LTA

Kepada Yth,
Sdr. Septiana Rahayu, SST. M.Kes
di Palembang

Sehubungan dengan akan diadakannya kegiatan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir pada semester genap TA.2016/2017, maka kami mohon kesediaan saudara untuk menjadi pembimbing Laporan Tugas Akhir pada mahasiswa:

Nama : Aplaura Meti Wibaya
NPM : 14.15401.10.08
Kelas : PSKb Reg A3
Program Studi : Kebidanan
Judul LTA : Agihan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"n" di Bedah Plastik Mardin Fauzian Hattaz Tahun 2017

Kesiediaan saudara untuk dapat dituliskan sebagaimana pada blanko di bawah ini.
Demikian, atas perhatian saudara, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kebidanan,


Tri Sartika, SST, M.Kes

Batas di sini

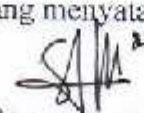
Pernyataan Kesiediaan Menjadi Pembimbing Laporan Tugas Akhir

Saya bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : Aplaura Meti Wibaya
NPM : 14.15401.10.08
Kelas : PSKb Reg A3
Program Studi : Kebidanan

Palembang, 22 - 12 2016.

Yang menyatakan,


(Septiana Rahayu, SST. M.Kes)