

## Revisi 1 Ericka.docx

Date: 2019-08-09 11:24 WIB

\* All sources 35 | Internet sources 20 | Own documents 13 | Organization archive 1

<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	"Diana Putri 1621110007.docx" dated 2019-07-05 2.7% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	<a href="https://ratnamartha.blogspot.com/">https://ratnamartha.blogspot.com/</a> 2.0% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	<a href="https://ratnamartha.blogspot.com/2012/03/normal-0-false-false-false-en-us-x-none.html">https://ratnamartha.blogspot.com/2012/03/normal-0-false-false-false-en-us-x-none.html</a> 1.7% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	"Chorirotul Fitria Pramudita 162110003.docx" dated 2019-07-03 1.7% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	"LTA nadia bab 1-5.docx" dated 2019-07-05 1.5% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	"Yulia Fitri 162110018.docx" dated 2019-07-03 1.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	"Alfiatul Laili Muniroh 161110001 .docx" dated 2019-07-03 1.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	"Rahmatul 131110011.docx" dated 2019-07-03 1.2% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	"Revisi 2 Chorirotul .docx" dated 2019-08-09 1.0% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	"Rawanda Mega 162110014.doc" dated 2019-07-05 1.1% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	<a href="https://jurnalbidandiah.blogspot.com/201...inan-normal-apn.html">https://jurnalbidandiah.blogspot.com/201...inan-normal-apn.html</a> 0.9% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	<a href="https://yusmarita.blogspot.com/2013/">https://yusmarita.blogspot.com/2013/</a> 0.7% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	"Nur Maziah 1621110013.docx" dated 2019-07-03 0.7% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	"chorirotul fitria 162110003.docx" dated 2019-07-08 0.6% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	"Revisi Rawanda.doc" dated 2019-07-16 0.6% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	<a href="https://www.slideshare.net/septianraha/256898838-copyofaskebbulin">https://www.slideshare.net/septianraha/256898838-copyofaskebbulin</a> 0.5% 3 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	"Naufa Inesa 161110009.doc" dated 2019-07-03 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	"Bela Miranda 161110003.docx" dated 2019-07-06 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"NIESTIA CHURROTUL AINI 1621110012.docx" dated 2019-07-01 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	<a href="https://mypuputsriutari.blogspot.com/2016/02/asuhan-kehamilan.html">https://mypuputsriutari.blogspot.com/2016/02/asuhan-kehamilan.html</a> 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	<a href="https://wildaariyani93.blogspot.com/2013/09/">https://wildaariyani93.blogspot.com/2013/09/</a> 0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	<a href="https://qomariyahmidwiferyblog.blogspot.com/2012/06/askeb-ii-persalinan.html">https://qomariyahmidwiferyblog.blogspot.com/2012/06/askeb-ii-persalinan.html</a> 0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	<a href="https://anitasayangbunda.blogspot.com/2014/05/">https://anitasayangbunda.blogspot.com/2014/05/</a> 0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	<a href="https://lanianakti.blogspot.com/2011/07/makalah-inc.html">https://lanianakti.blogspot.com/2011/07/makalah-inc.html</a> 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	<a href="https://ilmaamalia08.blogspot.com/2013/05/soap-inc.html">https://ilmaamalia08.blogspot.com/2013/05/soap-inc.html</a> 0.3% 2 matches

- ✓ [27] <https://www.slideshare.net/laurachiedarddil/nifas-65322451>  
0.3% 2 matches  
1 documents with identical matches

---

- ✓ [29] <https://punya-bidan.blogspot.com/2012/07/asuhan-persalinan-normal.html>  
0.3% 2 matches

---

- ✓ [30] <https://ilmudaninformasikebidanan.blogspot...l-normal-tm-iii.html>  
0.3% 2 matches

---

- ✓ [31] <https://www.carinfomu.com/2016/07/contoh-askeb-pada-ibu-bersalin-normal.html>  
0.2% 1 matches

---

- ✓ [32] <https://rofiqoh94.blogspot.com/2013/05/contoh-askeb-kehamilan-tm-1.html>  
0.2% 2 matches

---

- ✓ [33] [https://makalahkesehatanraze.blogspot.com/2014/07/makalah-persalinan-normal\\_13.html](https://makalahkesehatanraze.blogspot.com/2014/07/makalah-persalinan-normal_13.html)  
0.2% 1 matches

---

- ✓ [34] [repositori.uin-alauddin.ac.id/7927/1/ESI\\_ISMALA\\_NENGSI.pdf](repositori.uin-alauddin.ac.id/7927/1/ESI_ISMALA_NENGSI.pdf)  
0.1% 1 matches

---

- ✓ [35] <https://endahyusufap.wordpress.com/2014/07/22/laporan-praktik-kebidanan-komunitas/>  
0.1% 1 matches

---

- ✓ [36] <https://edoc.pub/keluarga-binaan-kb-pdf-free.html>  
0.1% 1 matches

22 pages, 5967 words

PlagLevel: 7.6% selected / 12.0% overall

46 matches from 37 sources, of which 22 are online sources.

#### Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: --

## BAB 1

### PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses yang terjadi secara alami, ibu hamil dapat kekurangan vitamin besi dan folat, yang sering ditemui adalah ibu hamil yang kekurangan vitamin besi, ibu hamil harus memperbanyak makanan yang mengandung vitamin besi seperti, vitamin tambah darah.

Telah dilakukan pendahuluan berdasarkan askep di tempat praktek bidan mandiri siti zulaikha, SST didesa jogoroto kecamatan jogoroto kabupaten jombang dalam kurun waktu tiga bulan terakhir dengan jumlah pasien ibu yang hamil terkena anemia 36 orang dari 136 pasien, dan kasus ini terjadi pada salah satu nyonya L, terjadinya anemia bisa karena kurangnya nutrisi ataupun vitamin zat besi,, maupun vitamin b12, akan tetapi yang sangat sering dijumpai yaitu anemia dengan kurang vitamin zat besi.

Kasus anemia yang terjadi pada ibu hamil sangat memberikan efek buruk kepada janinnya, masa kehamilannya serta melahirkan sampai dengan nifas, akan terjadinefek seperti berat badan bayi yang kurang, lahir prematur, bisa kejang, dan bisa juga perdarahan setelah melahirkan.

Berikan pengertian pada ibu agar mau meningkatkan asupan makanannya serta makanan yang mengandung banyak vitamin besi, yang meliputi daging, susu, ikan, sayuran, dan yang paling utama yaitu bidan harus memberikan vitamin untuk meningkatkan kadar zat besi.

Salah satu cara terbaik untuk menghindari terjadinya anemia dalah dengan mengolah nutrisi yang baik, makanan yang banyak mengandung vitamin besi meliputi: sayuran, daging, gandum, kacang-kacangan, telur, memberikan vitamin tambah darah kurang lebih sembilan puluh tablet dengan kisaran dosis enam puluh mg satu harinya, pemberian vitamin besi ini diminum satu hari sekali sebelum tidur atau sesegera mungkin setelah rasa enek atau mual hilang, vitamin ini sebaiknya diminum dengan air putih saja tanpa teh atau kopi sebab daya serapnya dapat mengganggu pencernaan.

Masalah perumusan, latar belakang berdasarkan yang sudah di paparkan, maka rumusan dalam menyusun LTA, dalam penerapan askeb menggunakan metode coc yang berkesinambungan dari ibu hamil sampai dengan KB, melaksanakan askeb pada pasien hamil trimester ketiga, melaksanakan askeb pada pasien melahirkan, melaksanakan askeb pada pasien nifas, melaksanakan askeb pada bayi baru lahir, melaksanakan askeb bayi atau neonatus, melaksanakan askeb pada pasien keluarga berencana.

Manfaat yang secara teoritis, suatu bahan untuk penerapan askeb yang berkesinambungan dengan menggunakan metode coc terhadap pasien hamil sampai dengan KB, dengan kehamilan dapat menjadikan bahan pembelajaran selanjutnya pada pasien hamil dengan anemia ringan.

Manfaat yang didapat untuk ibu, askeb dengan metode berkesinambungan melahirkan sampai dengan kb secara coc dengan masalah pada ibu hamil serta untuk mengetahui deteksi dini ibu resiko tinggi serta pengobatannya yang benar dengan melaksanakan pemeriksaan anc teratur atau rutin, dapat digunakan sebagai titik acuan agar meningkatkan kualitas dalam kesehatan ibu serta anak, terutama memberitahu informasi terjadinya penyebab pada pasien hamil sampai dengan KB menggunakan metode coc, serta pengobatannya yang benar, untuk bahan acuan referensi pada mahasiswa dan dapat dijadikan masukan.

Askeb Coc ini memiliki sarana yaitu padab nyonya L, pelaksanaan waktu, askeb berkesinambungan atau coc dimulai dari bulan januari sampai dengan mei.

## BAB 2

### TINJAUAN TEORI

Kehamilan pada trimester ketiga, adalah kehamilan dengan usia dua puluh delapan sampai dengan empat puluh minggu yang dimana waktu untuk persiapan melahirkan serta menjadi orangtua, dan akan menjadi pusat pada saat bayi lahir, dan biasanya sering disebut dengan masa penantian.

Merasa lebih jelek, merasa lebih aneh, merasa dirinya tidak menarik lagi dan takut sakit saat proses melahirkan, dan perasaan yang sedih karena akan berpisah dengan janinnya.

Tidak nyamannya hamil trimester ketiga, sering buang air kecil disebabkan oleh adanya tekanan rahim pada kandung kemih, keputihan disebabkan oleh meningkatnya produksi dari kadar hormon estrogen, meningkatnya hormon progesteron menyebabkan pergerakan usus menjadi lemah atau lambat jadi ibu hamil sering sulit bab, karena sering sulit bab atau bab keras makan akan terjadi peningkatan tekanan dari uterus terhadap vena maka dapat menyebabkan hemoroid, pengaruh langsung dalam pernafasan guna untuk menurunkan kadar  $CO_2$  serta meningkatnya kadar  $O_2$  rahim membesar dan dapat menekan diafragma, pusing dapat berubah karena hemodinamis, mengumpulnya darah dalam pembuluh tungkai yang dapat mengurangi aliran balik pada vena dan menurunnya pengeluaran serta tekanan darah meningkat, sakit kepala pada kehamilan usia tua dapat menyebabkan preeklamsi berat.

Penjelasan tentang anemia bahwa anemia merupakan anemia yang dikarenakan oleh kurangnya vitamin zat besi, anemia pada kehamilan dapat disebabkan oleh, sebab terjadinya anemia dalam ibu hamil, kurangnya vitamin besi cukup atau tidaknya dapat dilihat melalui makanan yang dikonsumsi dan dapat juga tergantung dengan penyerapannya, pembentukan besi didapat dari makanan yang kaya akan serat seperti sayuran, susu, telur, kacang-kacangan, meningkatnya kebutuhan fisiologis meliputi kebutuhan vitamin besi selama masa hamil guna untuk pemenuhan kebutuhan ibu, janin serta plasenta dan untuk mengganti hilangnya darah saat melahirkan, kebutuhan yang lebih yaitu kebutuhan pada kehamilan kembar, mempunyai riwayat anemia sebelumnya ataupun pendarahan pada kehamilannya, membutuhkan vitamin besi yang lebih, malabsorpsi yaitu gangguan pada penyerapan vitamin besi dan menyebabkan kebutuhan vitamin besi ibu terganggu, banyaknya darah yang hilang karena melahirkan yang sebelumnya, operasi, pendarahan karena cacangan.

Kehamilan dengan anemia dapat terjadi karena meningkatnya volume plasma darah yang menyebabkan konsentrasi sel darah merah turun dan menjadi encer, mempunyai manfaat yaitu meringankan kerja jantung dalam memompa darah dan untuk mencegah terjadinya kehilangan unsur zat besi yang berlebihan saat melahirkan.

(Kusmiyati, 2009) sebab utama anemia pada orang hamil adalah kurang asupan makanan sumber zat besi, meningkatnya kebutuhan vitamin besi saat hamil.

Anemia dalam kehamilan terjadi karena peningkatan volume plasma darah yang menyebabkan sel darah merah menurun dan darah menjadi encer. inilah yang menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah menurun. Pengenceran darah (hemodilusi) ini memiliki manfaat yaitu meringankan kerja jantung dalam memompa darah dan untuk mencegah terjadinya kehilangan unsur zat besi yang berlebihan saat melahirkan.

Penurunan sel darah merah ini harus disertai pemenuhan nutrisi yang cukup. Hal ini untuk mencegah terjadinya anemia yang lebih lanjut dimana kadar hemoglobin dibawah sepuluh koma lima gram persen. Macam-macam anemia kehamilan menurut pendapat Manuaba (2007), efek dari terjadinya anemia pada ibu hamil meliputi : dapat menghambat pertumbuhan janin, bentuk pengobatan dalam ibu hamil dengan anemia dengan mengolah nutrisi yang baik, minum vitamin besi ini dengan air putih jangan dengan teh ataupun kopi karena dapat mengganggu proses penyerapannya.

Pengertian melahirkan adalah suatu proses keluarnya janin pada usia kehamilan tiga puluh tujuh sampai empat puluh dua minggu, spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung sekitar delapan belas jam, pengeluaran terjadi karena his yang sering dan semakin kuat.

Faktor yang berpengaruh terhadap persalinan yaitu adanya kontraksi dari otot rahim, otot pada dinding perut, serta kekuatan untuk mengejan, janin dan plasenta, jalan lahir, dari ibu dan penolong.

Semakin kuat dan sering dengan teratur dan jaraknya semakin pendek, dapat mengeluarkan lendir bercampur darah, ketuban pecah, kemudian dengan pemeriksaan dalam.

Proses melahirkan dibagi menjadi empat kala yaitu, kala satu : dimulainya melahirkan dengan ditandai keluarnya lendir bercampur darah dikarenakan pembukaan dan pendataran dibagi mejadi dua fase : pembukaan yang lambat sampai dengan tiga cm, pembukaan cepat berlangsung kurang lebih enam jam.

Proses kala dua adalah keluarnya janin yang cukup bulan yaitu tiga puluh tujuh sampai dengan empat puluh dua minggu. yang dikeluarkan yaitu dikarenakan oleh his yang nyerempeng atau semakin kuat. kala satu dapat berupa pengeluaran lendir yang bercampur darah. kala satu ada dua meliputi, lama enam jam.

Dibagi menjadi tiga periode akselerasi lama pembukaan dua jam, dilatasi maksimal lama pembukaan dua jam pembukaan menjadi sembilan cm, ada yang lambat dalam waktu dua jam.

Kala dua keluarnya janin, telah turun kepala janin, timbul rasa ingin mengejan, disebabkan tekanan pada anus, merasakan seperti ingin buang air besar, adanya dorongan pada anus, membukanya vulva.

Kala tiga keluarnya plasenta, pemeriksaan yang dilaksanakan seperti: seberapa sada pasien, TTV (tensi, suhu, nadi, pernapasan, adanya his).

Asuhan pada ibu melahirkan normal merupakan asuhan yang dilaksanakan pada saat proses melahirkan, guna untuk mencapai asuhan sayang ibu dan bayi dengan pertolongan yang aman dan bersih.

Beri motivasi atau semangat terhadap ibu, apabila ibu, merasa nampak gelisah, membiarkan ibu, mengganti posisi sesuai keinginannya, akan tetapi lebih baik diatas tempat tidur, sarankan aktivitas ringan yang sesuai seperti mengepel lantai, jalan pagi, tirai untuk pnutup saat melahirkan, anjurkan atau sarankan ibu untuk membersihkan diri misalnya bak/bab/atau sekalian untuk mandi agar merilekskan otot2 yang tegang akibat adanya his, fasilitasi dengan minum agar pasien tidak kekurangan cairan atau dehidrasi.

Diharapkan menjaga ruangan, cegah terjadinya kehilangan panas, pada BBL, ruangan serta semua jendela dan pintu tertutup, pastikan semua peralatan lenhkap, kenakan scot yang tertutup, lepas semua perhaisan, lakukan VT, parstiikan pembukann lengkap, .periksa DJJ.<sup>[6]</sup>

Asuhan saat nelahirkan kala dua, tiga, serta empat, asuhan saat nelahirkan dikala dua sampai dengan empat merupakan lanjutan dari data yang telah dikumpulkan dan sudah

dievaluasi selama kala satu yang menjadi titik acuan dasar untuk menentukan kesejahteraan ibu serta bayi dalam kala dua tiga serta empat melahirkan, Kala dua melahirkan dimulai dengan pembukaan lengkap sampai dengan bayi keluar, dan kala tiga bayi lahir sampai dengan plasenta lahir lengkap, kemudian kala empat mulai dari keluarnya plasenta sampai dengan dua jam pp, lihat ada atau tidaknya tanda-tanda melahirkan kala dua, adanya rasa untuk mengejan, adanya rasa tekanan yang semakin kuat pada anus dan vagina, vagina dan lubang anus terbuka,

Pastikan kelengkapan peralatan serta obat yang siap untuk digunakan, patahkan oksitosin sepuluh Unit kemudian letakkan jarum suntik disposable dalam wadah set, kenakan baju tertutup atau scot plastik yang bersih, lepaskan semua benda yang dipakai, cuci tangan tujuh langkah menggunakan air bersih dan mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih, gunakan sarung tangan dikanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.

Siapkan oksitosin sepuluh unit kedalam jarum suntik dengan cara steril, kemduain letakkan pada wadah steril kembali, bersihkan area vagina dan perineum, ska dengan berhati-hati dan gunakan kapas yg sudah di disinfeksi, apabila terdapat kotoran seperti BAB lakukan cara yang sama dengan sebelumnya, buang kapas yang telah digunakan kedalam wadah yang benar, ganti sarung tangann apanila terkontaminasi, letakkan kedua sarung tangan tersebut kedalam wadah yang berisi cairan klorin.

<sup>[10]</sup>▶ Gunakan tehnik aseptik, kemudian lakukan pemeriksaan untuk memastikan pembukaan lengkap tau belum, apabila ketubah belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka pecahkan segera selaput ketuban, dekontaminasi sarung tangan menggunakan cairan klorin kurang lebih sepuluh mnit, periksa djj dan pastikan djj dalam keadaan normal, apabila ditemukan djj tidak normal segera lakukan tindakan, catat semua hasil pemeriksaan kedalam partograf.

Siapkan ibu dan juga keluarga guna untuk membantu proses melahirkan, pimpin untuk mengejan, berithu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, bantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman mungkin, atau sesuai keinginan ibu, kemudain tunggu hingga saat ibu ingin mengejan, setelah itu lanjutkan dengan memantau kesehatan ibu dan janin sesuai dengan aturan melahirkan, jelaskan pda keluarga pasien untuk memberi dukungan dan semangat pada



pasien saat mengejan, minta keluarga untuk menyiapkan saat adanya kontraksi, dan bantu pasien dalam keadaan setengah duduk kemudian pastikan pasien nyaman dengan posisinya.

Lakukan pimpinan saat ibu ada dorongan kuat untuk mengejan, bimbing ibu untuk mengejan dengan baik dan benar, dukung dan puji ibu saat ibu mengejan dengan benar, bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, tidak diperbolehkan jika terlentang, anjurkan ibu istirahat disela kontraksi, anjurkan peran keluarga untuk memberikan semangat serta dukungan pada ibu, anjurkan juga untuk minum agar tidak dehidrasi akibat dorongan kontraksi, lakukan pemeriksaan denyut jantung janina setiap lima menit, apabila bayi belum juga lahir dalam kurun waktu seratus dua puluh menit atau dua jam untuk ibu yang primi, sedangkan satu jam untuk ibu multi, segera rujuk, dan apabila ibu tidak ada keinginan untuk mengejan.

Anjurkan ibu untuk jalan-jalan, jongkok, atau posisi yang masih aman, apabila ibu belum juga ingin mengejan dalam kurun waktu enam puluh menit, maka anjurkan ibu untuk mengejan pada saat puncaknya kontraksi dan beristirahat disela-sela tersebut, apabila bayi belum lahir juga selama enam puluh menit maka segera lakukan rujukan,

Persiapan untuk melahirkan bayi, apabila kepala bayi sudah terlihat pada vagina dengan ukuran diameter lima sampai dengan enam cm, maka letakkan handuk bersih diatas perut ibu guna untuk mengeringkan bayi, letakkan kain bersih yang sudah dilipat sepertiga dibawah bokong ibu, buka wadah set, pakai sarung tangan steril di kedua tangan.

<sup>[6]</sup>▶ Membantu melahirkan kepala bayi, jika tampak kepala bayi dengan ukuran lima sampai enam cm, maka lindungi perineum menggunakan satutangan dengan kain bersih tadi, kemudian tangan yang satunya di kepala bayi dan tekan secara perlahan agar tidak menghambat kepalanya, biarkan keluar dengan perlahan, mengejan dengan perlahan, dengan hati-hati seka muka mulut serta hidung dengan kain yang bersih, periksa adanya lilitan talipusat atau tidak, apabila ada segera ambil tindakan dan teruskan untuk proses melahirkan bayi, apabila talipusat melilit dileher janin maka segera longgarkan dan lepaskan melalui atas kepala bayi, apabila lilitan tersebut kuat maka klem kedua sisi dan potong.

Tunggu kepala bayi hingga putaran pksiluar, lahirkan bahu, setelah kepala melakukan putaran pksiluar, kemudian tangan di sisi muka bayi, anjurkan ibu mngejan pada saat kontraksi selanjutnya, tarik dengan hati-hati kearah bawah hingga keluar bahu, kemudian tarik legi dengan hati-hati kearah atas untuk mrlahirkan bahu satunya, setelah itu lakukan sangga dan susur.

[1]▶ Menangani bayibarulahir, nilai dengan cepat dalam tigapuluh detik **letakkan bayi diatas perut ibu** kemudian klem dua sisi untuk memotong talipusat, apabila terjadi asfiksi seegra lakukan resusitasi, keringkan bayi dan ganti dengan handuk yang kering **dan selimuti bayi dengan kain yang** bersih dn kering, **anjurkan ibu untuk** memberikan ASI dan memeluk bayinya.

[7]▶ Pemberian oksitosin, letakkan kain bersih kemudian periksa **adanya janin kedua atau tidak** , jika tidak maka beritahu **ibu bahwa akan** disuntikkan oksitosin guna untuk menrangsang kontraksi, kurun waktu satu **menit setelah bayi lahir**, suntikkan oksitosin dipaha atas bagian luar , aspirasi dulu.

Talipusat terkendali, pindahkan klem talipusat, letakkan satu tanagn dan mmegang klem tali pusat didepan vagina kemudian tangan satunya melakukan dengan menggunakan dorsokraniat, tunggu adanya kontraksi, setelah itu lakukan penegangan keasrah bawah sejajar lantai dan kearah atas sejajar dengan pusat.

Keluarnya plasenta, jika talipusat tambah panjang pindhkan klem sekitar lima sampai dengan sepu;uh dari vagina, apabila talipusat belum terelpas setelah dilakukannya penegangan kurang lebih limabelas menit, periksa kandung kemih kosong atau tidak, jika penuh maka lakukan pengosongan kandung kemih, minta keluarga agar menyiapkan rujukan, rujuk pasien apabila tidak kunjung lahir tigapuluh menit, setelah bayi lahir.

Apabila plasenta terlihat didepan vagina maka lanjutkan dengan kelahiran plsnta menggunakan dua tangan , dengan cara pegang plsnta menggunakan dua tangan dan putar secara hati-hati searah jarum jam, kemudian pilin plsnta dengan lembut, apabila selaputnya sobek maka pakai sarung tangan panjang kemudian periksa kedalam vagina ibu , menggunkan jari-jari dan cari bagaimana yang tertinggal.

Masase uteri, sesegera mungkin setelah keluarnya plasenta, lakukan pijatan uterus, dengan cara letakkan telapak tangan di fundus kemudian lakukan pijatan dengan cara memutar lembut hingga timbul kontraksi, dan fundus menjadi keras.

Periksa plasenta baik yang mengarah pada ibu ataupun ke arah janin, pastikan plasenta lengkap, kemudian letakkan plasenta di dalam kendi atau wadah plastik yang khusus, apabila uterus tidak berkontraksi lakukanlah pemijatan selama kurang lebih lima belas menit, maka segera ambil tindakan yang dibutuhkan.

Evaluasi adanya robekan jalan lahir dan perineum atau tidak, jika mendapati robekan maka segera mungkin lakukan penjahitan agar tidak terjadi perdarah yang aktif.

Lakukan proses setelah melahirkan, pastikan kembali kontraksi uterus baik atau tidak, celupkan sarung tangan yang telah dipakai ke dalam cairan klorin nolkomalima, kemudian basuh dengan air dtt, dan keringkan dengan kain bersih, mengikat talipusat dengan cara simpul mati sekeliling talipusat sekitar satu cm, kemudian ikat lagi satu kali dan lakukan simpul mati berseberangan, lepaskan klem kemudian letakkan ke dalam wadah yang berisi cairan klorin nolkomalima persen, pastikan kain ataupun handuknya bersih dan kering.

Anjurkan ibu untuk memberikan asinnya, kemudian lanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan, dua sampai tiga kali dalam lima belas menit pertama setelah melahirkan, kemudian lima belas menit pada satu jam pertama, dan dua puluh sampai tiga puluh menit pada satu jam kedua, apabila uterus tidak ada kontraksi, maka lakukan prosedur yang sesuai, apabila menemukan robekan maka segera lakukan penjahitan, menjahit menggunakan anastesi yang sesuai pula.

Pemijatan uterus harus dilakukan sesegera setelah ari-ari lahir,, dengan cara letakkan tangan di fundus kemudian lakukan pijatan dengan gerakan membulat hingga uterus berkontraksi atau jadi keras, mengecek perdarahan, mengecek ada tidaknya robekan pada vagina atau perineum, pantau terus dan pastikan kontraksi baik, anjurkan ibu untuk memberikan ASI nya, periksa TTV meliputi tensi, nadi, suhu, pernafasan, kandung kemih, serta perdarahan lima belas

menit pada satu jam pertama, dan tifaapulu mrnit di satu jam kedua, lalukan pemantauan ini dengan menggunakan partograf.

Ajarkan ibu serta kelurga cara untuk melakukan pijtan uterus dan adanya kontraksi, evaluasi banyaknya darah yang kluar, periksa ttv meliputi tensi, nadi, BAK setiap lima belas menit selama satu jam pertama kemudian tida puluh menit di jam kedua setelah melairkan, dan lakukan ssatu kali dalam satu jam pertama dan kedua, lakukan tindakan yang seharusnya apabila ditemukan masalah

Bersih dan aman, letakkan semua alat yang telah terpakai keladalam larutan klosirn selama sepuluh menit, buang bahan yang telah tercemar oleh cairang-cairan ibu, kedalam tempat yang benar, bersihkan atau seka ibu menggunakan air dtt, kemudian pakaikain pakaian yang berish, pastikan ibu nyaman,banut ibu untuk pemberian asi, anjurkan kelaurga memberikan makan atau minuman kepada ibu untuk mengganti tenaga yang terkuras saat proses melahirkan tadi, berishkan area sekita tempat melahirkan denga air dtt dan dengan air bersih, celupkan sarungtangan kotor kedalam larutann klosrin nolkoma lima persen, kemudian lepas secra terbalik sarungtangan dan rendam selama sepuluh menit, cuci kedua tngan dengan tujuh langkan dan menggunakan air mengair, kemudian keringkan degan handuk bersih

Pencatatakan hasil yang dilakukan kedalam lembar partogrfa, halmn depan serta blkang,

Pemijatan uterus harus dilakukan sesegera setelah ari-ari lahir,, dengan cara letakkan tangan di fundus kemudian lakukan pijatan dengan gerakan membulat hingga uterus kontraksi atau jadi keras, mengecek perndarahan, mengecek ada tidaknya robekan pada vagina atau perineum, pantau terus dan pastikan kontraksi baik, anjurkan ibu untuk memberikan ASInya, periksa TTV meliputi tensi, nadi, suhu, pernafasan, kandung kemih, serta perdarahan lima belas menit pada satu jam pertama, dan tifaapulu mrnit di satu jam kedua, lalukan pemantauan ini dengan menggunakan partograf.

Nifas merupakan masa dimana sejak satu jam pertama setelah melahirkan plasenta sampai dengan empat puluh dua minggu, dimana pada saat pulihnya semua organ-organ kandungan dan genetalia dalam keadaan seperti sebelum hamil, masa dimana setelah

keluarnya plasenta sampai dengan kembalinya alat reproduksi seperti awal sebelum hamil dan berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari.<sup>[9]</sup>▶

Periode setelah melahirkan segera, dimulai dari nol sampai dengan dua puluh empat jam.

Pada saat masa nifas dua puluh empat jam sering terjadi banyak masalah seperti pendarahan dan tidak berkontraksinya uterus, maka dari itu petugas kesehatan harus rutin melakukan pemeriksaan kontraksi, keluarnya cairan atau lochea, tensi dan suhu.

Periode setelah melahirkan awal dimulai dari dua puluh empat jam sampai dengan satu minggu, disaat masa ini petugas kesehatan memastikan involusi dalam batas normal, perdarahan tidak ada, tidak berbau, tidak panas, dan pasien cukup mendapatkan nutrisi dan cairan, pasien menyusui bayinya dengan benar.

Periode setelah melahirkan lanjut dimulai dari satu minggu sampai dengan enam minggu, saat masa ini petugas kesehatan harus rutin melakukan perawatan dalam sehari-hati sampai dengan pengetahuan tentang KB.

Perasaan khawatir akan tidak mampu bertanggung jawab, untuk merawat anaknya, yang paling harus diperhatikan yaitu komunikasi, beri dukungan dan berikan pengetahuan, pengertian atau informasi kesehatan perawatan diri dan bayinya.

Pada fase letting go dimulai sepuluh hari setelah lahiran, pasien sudah dapat menyesuaikan dirinya dengan bayinya.

Kontrol dalam masa nifas, Kontrol ulang setidaknya sedikit empat kali dilakukan, untuk melihat status ibu, bayi, dan mencegah serta mendeteksi dini serta penanggulangan masalah yang terjadi.

## 1. Kontrol nifas

Waktu	Bertujuan
Berkunjung	
Enam jam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cegah terjadinya perdarahan karena tidak berkontakannya uterus</li> <li>b. Deteksi dini serta perawatan akibat penyebab lain seperti perdarahan, kemudian segera rujuk jika perdarahan berlangsung lama atau berlanjut</li> </ul>
sampai dengan	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Berikan ASI eksklusif</li> <li>d. Jaga bayi agar tetaphangat dan tetap sehat</li> </ul>
tihari setelah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kontraksiuterus, fundus, perdarahan abnormal, tidak berbau</li> <li>b. Melihat tanda bahaya seperti panas, infeksi serta pendarahan yang abnormal</li> <li>c. Pastikan ibu cukup nutrisi serta istirahat yang cukup</li> <li>d. Pastikan ibu menyusui dengan benar</li> </ul>
melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Berikan pengetahuan ibu tentang merawat bayi, tali pusatnya, jaga agar tetap hangat serta perawatan sehari-hari</li> <li>a. Tanyakan tentang penyakit atau eluhna yang dialami oleh ibu dan bayi</li> <li>b. Berikan pengetahuan Kb sedini mungkin</li> </ul>

Bayi baru lahir merupakan bayi lahir dengan proses persalinan normal, dan mampu untuk hidup diluar kandungan atau rahim, dengan berat dua ribu sampai dengan empat ribu gram, usia kehamilan bayi yang cukup bulan dengan berat lahir dua ribu lima ratus sampai dengan tiga ribu gram, serta panjang badan sekitar lima puluh sampai lima lima cm.

PB 48-52 cm, Ld 30-38 cm, Lk 33-35 cm, detak jantung 120-160xpermenit, kulit merah licin karna masih ada jaringan subkutan, adanya rambut yang tipis atau disebut dengan lanugo, rambut kepala sudah tumbuh, untuk wanita labia mayor telah menutuppi labia minor, dan untuk jenis kelamin laki-laki testis sudah turun, adanya skrotum, BAB/BAK keluar dalam dua puluh empat jam pertama warnanya coklat agak kehitaman.

Macam-macam penilaian apgar score, pertama apabila bayi memiliki nilai tujuh sampai dengan sepuluh menandakan bayi normal, kedua apabila bayi memiliki nilai empat sampai dengan enam menandakan bayi mengalami asfiksi ringan atau bahkan sampai sedang, ketiga apabila bayi memiliki nilai nol sampai dengan tiga maka bayi sedang mengalami asfiksi yang berat.

Jumlah nilai	Satu	Dua	Tiga
Appereance colour, warna kulit	Terlihat pucat	Terlihat warna merah pada tubuh, tetapi ekstermitas biru	Warna kulih kemerahan

Pulse yaitu hitungan detakjantung janin	Tidak terdengar	Seratus kali permwnit	seratus kali permenit
Grimace yaitu reaksi rangsangan	Tidak terasa	Gerakan terlihat lemas	menangis kuat
Activity yaitu tonus otot	Tidak bergerak atau lumpuh	Terlihat fleksi	bergerak aktif
Respirasi yaitu pernafasan	Tidak terasa	Tidak teratur atau terasa pelan	pernafasan normal

Reflek-reflek pada bayi baru lahir memiliki berbagai reflek diantaranya : genggam dilakukan dengan dekatan jari bidan ketelapak bayi kemudian apakah bayi berusaha menggenggam atau tidak, mencari dilakukan dengan cara berikan sentuhan ke pipi kemudian lihat apakah bayi akan mencari sentuhan itu atau tidak, kaget dilakukan dengan cara menggebrak pelan lihat kaget atau tidak, hisapan dilakukan dengan cara saat menyusui lihat apa puting ibu dihisap atau tidak, menelan dilakukan dengan cara lihat saat menyusui apa bisa ditelan asinya atau tidak, tonickneck dilakukan dengan cara gendong bayi kemudian bayi berusaha mengangkat kepalanya atau tidak.

Penjelasan neonataus merupakan bayi yang berumur nol sampai dengan dua puluh delapan hari sejak pertama ia dilahirkan (Kemenkes, 2014)

Alat kontrasepsi adalah suatu bagian dari pelayanan untuk kesehatan organ reprodksi, usaha untuk menjaga jarak kehamilan anak serta mengatur kelahiran, usia yang pas untuk melahirkan, serta melalui pembelajaran pengetahuan serta bantuan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan untuk mewujudkan generasi keluarga yang berkualitas nantinya, suatu pelayanan kesehatan untuk reproduksi (BkkBN, 2015).

Macam macam metode alat KB , salah satunya implan alat kontrasepsi yang efektif, hormonal, tidak permanen, serta mencegah kehamilan dengan jarak tiga sampai lima tahun kedepan (Kkb, 2015).

### BAB 3

#### TINAJUAN KASUS

Kontrol kehamilan yang pertama, pada tanggal, jawa/indonesia, suku bangsa.<sup>[5]</sup>

Pemeriksaan khusus fisik, palpebra tidak bengkak, sklera putih, tidak ditemukan karang gigi, tidak ada sariawan, dan lidah bersih, tidak nyeri tekan, dan tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tinggi fundus teraba tiga jari dibawah prosexessus, dibagian atas fundus teraba bokong, kanan teraba punggung, bagian bawah terasa kepala, pap, jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya kurang baik atau sehat.<sup>[20]</sup>

Kontrol kehamilah kedua, pada tanggal, ibu merasa tidak ada keluhan dan hanya ingin periksakan hamilnya, tiga enam koma tujuh derajat celcius, respirasi, palpebra tidak bengkak, sklera putih, terlihat garis-garis pada perut yaitu strectmark, tinggi fundus teraba di tengah proxessus xiposideus dan pusat, pada atas terasa bokong, kanan bagian punggung, di bawah kepala, kepala telah masuk panggul, jelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan normal, berikan obat vitamin tambah darah, kalsium, b1 dengan cara minum, ibu bersedia untuk meminumnya, anjurkan kontrol lagi, dan segera apabila terjadi keluhan pada ibu.

Askeb ibu bersalin, 18.03.2019, pada pukul 00 wib, keluar lendir dengan darah dari pervaginam, 18.03.2019 pada pukul lima sore, nadi, tinggi pundus terasa duajari dibwh, punggung kiri, letak kepala, telah masuk pap, 3.10.35<sup>[2]</sup> keluar lendir bercampur dengan darah, jelaskan pada ibu bahwa hasil periksa tadi dalam keadaan baik dan normal, ibu faham, berikan atau anjurkan ibu untuk makan minum.

His teratur 4.10.50", kepala crowning lima sampai dengan enam cm, ada suatu tekanan pada anus, beri tahu hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Dan pembukaan lengkap, lihat ada atau tidaknya tanda kala dua, meliputi dorongan untuk mengejan, tekanan panus serta perineum menonjol dan vagina membuka, pastikan perlengkapan alat melahirkan dan dekatkan ke tempat ibu, alat steril dan siap digunakan.

Pakai sarungtangan dan ambil jarum suntik kemudian isi dengan cairan oksitosin sepuluh unit, dan letakkan kewadah steril kembali, bantu siapkan posisi yang nyaman, dorongan yang sangat kuat untuk mengejan, mengejan dengan baik dan benar dengan cara terpusat pada perut dan menekan pada anus, kemudian letakkan kain bersih seper tiga dibawah bokong.<sup>[4]</sup>



Melahirkan dengan cara melindungi perineum dengan tangan kanan dan agar kepala bayi, talipusat ada lilitan atau tidak, tunggu putaran paksi luar, lakukan, berjenis kelamin laki-laki, warna kulit merah, dan tidak ada kelainan kongenital, jaga suhu hangat bayi dengan diselimuti dan pakaikan topi pada bayi.

<sup>[2]</sup>▶ Ibu masih merasa mules, tidak terasa adanya bayi kedua, kandung kemih kosong, plasenta lepas dengan tanda tali pusat memanjang, periksa uterus bahwa tidak ada bayi lagi, beritahu ibu akan disuntik oksitosin segera setelah bayi keluar, tunggu ada kontraksi, peregang tali pusat menggunakan tangan kiri sejajar dengan lantai, anjurkan ibu untuk mengejan, pelepasan tali pusat tandanya yaitu semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler, lahirkan plasenta dengan tangan dua, putar searah jarum jam, bersihkan semua alat yang telah dipakai kedalam larutan klorin, bersihkan juga tempat yang terkena cairan, seka ibu serta pakaikan pakian bersih, beri makan dan minum, kemudian pantau dua jam post partum meliputi tensi, nadi, suhu, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan.

<sup>[4]</sup>▶ Ibu teraba dua jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras, beritahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya masa nifas, ajarkan ibu untuk pijatan uterus, ajarkan ibu untuk menyusui dengan benar, ajarkan ibu untuk perawatan payudara, anjurkan selalu menjaga kebersihan diri terutama pada daerah genitalia, asuhan kala tiga ibu merasa perutnya masih mules.

<sup>[10]</sup>▶ Tidak teraba janin kedua, kandung kemih kosong, lepasnya talipusat adanya talipusat yang memanjang, periksa kembali uterus ada atau tidak janin kedua, beritahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin, satu menit segera setelah bayi lahir, tunggu sampai adanya kontraksi kemudian jika kontraksi sudah ada pindahkan klem antara lima sampai sepuluh cm, peregang tali pusat gunakan tangan kiri, kemudian yang tangan kanan, penegangan ini sejajar dengan lantai, serta mintalah ibu untuk sedikit mengejan, adapun tanda lepasnya talipusat yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah, sesuaikan jalan lahir dan tulang panggul, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, gerakkan searah jarum jam guna membantu keluarnya plasenta.  
<sup>[8]</sup>▶

Tfu teraba dua jari dibawah pusat, uterus keras, kandung kemih kosong, beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bersihkan peralatan yang sudah dipakai kedalam larutan klorin nol koma lima persen, bersihkan juga tempat melahirkan menggunakan larutan klorin nol koma lima, fasilitasi nutrisi ibu, ibu sudah makan serta minum, pantau tensi, nadi, suhu, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan.

<sup>[2]</sup>▶ Tfu teraba dua jari dibawah pusat, kontraksi normal, uterus teraba keras, beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa dalam keadaan sehat, jelaskan pada ibu serta keluarga mengenai tanda bahaya masa nifas, ajarkan ibu serta keluarga untuk pemijatan uterus, anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama pada daerah kewanitaan.

<sup>[2]</sup>▶ Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaannya sehat dan normal, ingatkan ibu untuk selalu memenuhi nutrisinya dan tidak boleh tarak, ingatkan juga tentang kebersihan dirinya, dan anjurkan untuk periksa kembali atau segera jika ada keluhan.

<sup>[1]</sup>▶ Tfu sudah tidak teraba, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaannya sehat dan normal jelaskan atau beri pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi serta efek samping penggunaannya, dan kemudian anjurkan ibu untuk menggunakan.

<sup>[8]</sup>▶ Askeb bayi baru lahir, normal, conjungtiva terlihat merah muda, tidak bengkak, tidak terdapat ronchi dan wheezing, dan tidak ada kelainan.<sup>[19]</sup>▶ Jelaskan pada ibu bahwa keadaan bayi sehat dan normal, ajarkan untuk perawatan tali pusat yang benar, anjurkan untuk ASI saja selama enam bulan tanpa makanan pendamping lainnya, ajarkan untuk menjaga selalu kehangatan bayi, ajarkan untuk menjaga kebersihan bayi, dan serta anjurkan untuk memenuhi kebutuhan imunisasi dasar lengkap.

<sup>[8]</sup>▶ Sklera putih, tidak terdapat adanya tanda infeksi dan talipusat masih basah, beritahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi sehat dan normal, beritahu ibu agar tetap menjaga kebersihan bayi dan sering mengganti popoknya setelah BAB/BAK, perawatn tali pusat, anjurkan ibu untuk periksa kembali setidaknya satu minggu lagi atau jika ada keluhan.<sup>[19]</sup>▶

Talipusat sudah lepas, anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan tanpa makanan atau minuman lainnya, anjurkan ibu untuk periksa kembali setidaknya satu bulan lagi, atau ketika ada keluhan, ibu bersedia dan faham.<sup>[20]</sup>▶

Ibu ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, dikarenakan yang tidak mengganggu proses laktasi serta dapat mengatur jarak kehamilan selanjutnya, peserta baru KB suntik tiga bulan, beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat, jelaskan apa-apa saja keuntungan dan serta dampak dari pemakaian kb tersebut, dan anjurkan ibu untuk tidak telat dalam kontrol selanjutnya.

## BAB 4

### PEMBAHASAN

Bahasan untuk, sesuai materi dengan kenyataan, pendapat yang dapat mendukung data dari pasien, melakukan askeb dari hamil sampai dengan KB.

Askeb berkesinambungan secara coc, peneliti melaksanakan askeb masa nifas tidak ada keluhan atau masalah, memberitahu untuk ASI Eksklusif, tidak boleh tarak, tanda bahaya masa nifas, serta unuk kunjungan ulang.

Diantaranya melaksanakan penilaian perdarahan, TFU, ASI, makanan, istirahat, aktifitas yang ringan, serta kunjungan ulang, askeb untuk KB.

Rukiyah (2010) melakukan observasi seperti pengeluaran pervaginam, TFU, KIE tanda bahaya masa nifas, ASI eksklusif, nutrisi, serta kunjungan ulang.<sup>[10]</sup>▶ Askeb pada KB membahas bahasan keenam, akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan askeb pada KB.

<sup>[1]</sup>▶ Berikut akan disajikan data yang mendukung untuk dibahas dipembahasan tentang asuhan pada askeb ini tidak ada kesenjangan antara kenyataan dan teori.

Data yang mendukung tentang pembahasan anc dapat diperoleh sbb, berdasarkan data diatas tidak ditemukannya kesenjangan antara kenyataan dna mteri, pada tanggal 18.02.2019 pukul 18.30<sup>[9]</sup> wib hasil pemeriksaan tensi 100/70mmHg, usia kehamilan, analisis data terhadap pasien Nyonya, pelaksanaan askeb hamil menurut penulis dilakukan pelaksanaan , askeb yang di berikan pada ibu hamil.

Askeb ibu melahirkan, dalam pembahsana kedua ini akan dijelaskan tentang kesesuaian meteri dan kenyataan inc, maka data tersebut diperoleh sbb :

## 2. Distribusi data subyektif serta obyektif dari inc

Kala satu	Kala dua	Kala tiga	Kala empat
Ketubanpecah	Lamanya kala dua tigapuluh menit, bayi lahir dengan spontan, berjenis kelamin laki-lki. Menganis langsung, tonus baik, kulit kemerahan, anus,tidakada kelainan bawaan, semua ekstermitas lengkap	Lamanya kala tiga sepuluh menit, plasenta lengkap, spontan, kontiledon utuh	Lamanya kala sekitar duajam, keluarnya darah kira-kira duaratus cc, , memantau duajan postpartum

Asuhan kala satu, keluarnya lendir dengan darah pada tanggal 18.03.2019, bahwa yang sering dirasakan ibu melahirkan adalah, dapat dipengaruhi oleh hormon estrogen serta progesteron, pecahnya ketubah diharapkan melahirkan dalam waktu duapuluh empat jam, perut kiri bawah, 3.10.35", seartus empat puluh dua kali per menit, dilakukan dengan headtoto, kala satu untuk primi kurang kebih delapan jam, sedangkan multi kurang lebih sekitar tujuh jam, uterus akann membuka kemudian akan mendatar, pendataran serta penipisan terjadi dalam kurun waktu bersamaan, yang mengatakan melahirkan kala satu fase aktif yaitu sering san semakin kuat.

<sup>[5]</sup> Asuhan kala tiga, kala tiga persalinan ini otot akan kontraksi mengikuti rongga uterus setelah lahirnya bayi, penyusutan yang menyebabkan berkurangnya ukuran tempat melekatnya, ukuran plasenta, perubahan, maka plasenta akan terlipat kemudian lepas dari dinding rahim, berkumpulnya darah dibelakang plasenta dapat mendorong plasenta keluar yang di pengaruhi oleh gaya gravitasi, mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta,

pelaksanaan, berdasarkan kenyataan melahirkan kala tiga pada nyonya, hal ini fiol **sesuai dengan pendapat** kala tiga dimulai bayi lahir sampai dengan keluarnya plasenta.

Asuhan kala empat, perut masih teraba mules, melahirkan kala empat dimulai setelah plasenta keluar sampai dengan dujam postpartum, pelaksanaan berdasarkan kenyataan melahirkan kala empat berlangsung selama dua jam, yang paling bahaya pada ibu setelah melahirkan adalah masa postpartum, harus dilakukan pemantauan agar tidak terjadi kematian atau mencegah kematian terhadap ibu akibat pendarahan.<sup>[1]</sup>

Data yang mendukung tentang pnc, dsitribusi data subjektif serta objektif dari pnc, **tidak ada keluhan dan sudah tidak teraba**, pengeluaran lochea :<sup>[7]</sup>

Tanggal periksa masa setelah melahirkan	19/03/2019	29/03/2019	29/04/2019
Pertanyaan	Enam jam Ibu merasa msih mules sat setelah nelahirkan	Enamhari Taa	Empatpuluh hari Taa
Pengeluaran	Bak tigakali sehai, kuning jernih	Bak empat samapi lima kali sehari, berwarna kuning jernih, baba sekali dengan tekstrur lembek,	Bak empat samapi limakali dala sehari baba satu kali tekstur lembek
tensi	100/70	110/70	110/70
Asi	Keluar lancer	Keluar lancer	Keluar lanar
Tinggifundus	Duajari dibwh pst	Pertengahan pst dan simpisis	Sudah tidak teraba
Lokhea	Tedapat lochea rubra	Terdapat lochea sanguilenta Kontraksi baik	Terdapat pengeluaran alba -
Perubahan Yang dilakukan	Kontraksi baik Masase uteri	-	-

Berdasarkan kenyataan pada enam jam postpartum, plasenta dan berakhir ketika kembalinya **seperti sebelum hamil**, pada enam jam tfu kontraksii baik, pada usia enam hari dipertengahan hingga nantinya **sudah tidak teraba**, tfu menurut, **bayi lahir setinggi pusat, plasenta lahir dua jari dibawah pusat**, satu minggu setelahnya pertengahan , tiga **minggu tidak teraba**, kemudian kembali normal atau mengecil, satu sampai tiga hari mengeluarkan **lochea rubra, pada** enam hari lochea sanguilenta, tiga belas hari **keluar lochea serosa**, dan enam minggu lochea alba, warnanya merah kekuningan berisi darah serta lendir, sudah tidak ada darahnya hanya berupa lendir.<sup>[1]</sup>

Setelah plasenta lahir hingga kembalinya alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, tidak terdapat keluhan, dan dalam batas normal, pelaksanaan penulis melakukan pelaksanaan askep ibu nifas pada nyonya, tidak ditemukan keluhan, lakukan pemantauan pengeluaran, tfu, ASI, serta berikan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas, nutrisi, kebersihan serta pemeriksaan ulang, berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kenyataan dan materi.

<sup>[15]</sup>▶ Askep bayi baru lahir, pada pembahasan kali ini akan dijelaskan tentang, antara kenyataan dan materi data yang mendukung untuk dibahas sbb, distribusi subyektif serta obyektif dari variabel neonatus, bayi tidak kuning, berat badannya bertambah sesuai dengan usia, talipusat telah lepas setelah tujuh hari, tidak ditemukan tanda adanya infeksi atau keluhan lainnya.<sup>[1]</sup>▶

Nutrisinya berdasarkan kenyataan pada bayi nyonya, setelah dua puluh empat jam setelah lahir, tidak terdapat kesenjangan antara kenyataan dan teori, ttv berdasarkan kenyataan ttv bayi, diagnosa askep bayi barulahir fisiologis, bayi baru lahir normal dan tidak ditemukan masalah selama kunjungan, asuhan yang diberikan meliputi pengetahuan tanda bahaya pada bayi baru lahir, jaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat, cegah agar tidak terkena infeksi, perawatan bayi baru lahir dalam sehari-hari, agar memudahkan ibu dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi dasar lengkap, dan periksa ulang, dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kenyataan dan materi.

Data berdasarkan postpartum, digunakan untuk ibu yang membutuhkan alat kontrasepsi yang sesuai, gunakan kb yang mengandung estrogen, yang tidak dibolehkan menggunakan kb progestin yaitu ibu yang sedang hamil, ibu yang mempunyai riwayat hipertensi, ibu yang tidak bisa atau tidak lancar haidnya, terutama yang tidak bisa haid, penderita kanker payudara atau yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keturunan keluarga, serta yang memiliki keturunan diabetes.

Analisa berdasarkan data pada pemeriksaan Ny L menggunakan kb suntik tiga bulan, normal tidak ada kelainan yang dapat membahayakan ibu jika ibu memakai kb suntik tiga bulan tersebut, ASI keluar dengan lancar dan tidak ada dampak negative.

Beritahu ibu efek samping setelah penggunaan KB suntik tiga bulan, serta tanda bahayanya, sarankan juga untuk kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh petugas kesehatan. Dan dalam pembahasan ini tidak ditemukannya kesenjangan antara kenyataan dan teori.

[14]►

## BAB 5

### PENUTUP

Askeb pada Ny L sudah dilakukan kurang lebih selama lima bulanan yang lalu dan mulainya penelitian ini sejak usia kehamilan menginjak tiga puluh tujuh sampai dengan tiga puluh delapan minggu, sampai dengan usia kehamilan tiga puluh sembilan minggu sampai empat puluh minggu.

Untuk kampus diharapkan dapat menerapkan ilmu yang telah dilaksanakan, guna menjadi pedoman atau sebagai contoh untuk pemeriksaan yang berkelanjutan, agar menjadi lebih mudah dan tidak membuang waktu, sehingga sumber daya atas manusia atau mahasiswanya menjadi tenaga yang berkualitas serta dapat meningkatkan kepercayaan institusi terhadap masyarakat.

Untuk pasien diharapkan untuk memeriksakan kehamilannya sedini mungkin dan berkelanjutan atau berkesinambungan, diwajibkan untuk USG guna untuk mengetahui perkembangan janinnya sehat dan normal, minimal satu kali dalam trimester pertama dan satu kali ditrimester ketiga.

Para bidanpun yang bertempat di desa maupun dikota diharapkan harus bisa lebih mendekatkan dirinya kepada masyarakat, meningkatkan pelayanannya, sering mengajarkan atau memberi penyuluhan guna untuk menjadikan masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan dan pemeriksaan kehamilan yang rutin dan berkelanjutan, sehingga masyarakatnya menjadi berwawasan dan juga mengerti, serta dengan tetap memperhatikan prosedur yang

sudah ditetapkan, dan berkelanjutan agar dapat meningkatkan pelayanan terhadap kesehatan ibu dan bayi lebih baik lagi.

Kemenkes RI, 2013.<sup>[34]</sup> [Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan](#) : Direktorat Bina Kesehatan

Mochtar rustam, 2012. Sinopsis Obstetri Jilid I

Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Tando, 2014. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Balital

Ilmu Kebidanan penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana

BkkBN, 2015

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas