

ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA Ny “L”  
DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI PMB LILIS  
SURYAWATI SST., M.KES  
DESA SAMBONG DUKUH  
KECAMATAN JOMBANG  
KABUPATEN JOMBANG

---

Submission date: 24-Aug-2020 11:49AM (UTC+0700)  
by Dina Silvia Prahastuti

Submission ID: 1373253177

File name: Plagscan\_BAB\_1-5.docx (133.24K)

Word count: 11264

Character count: 65181

## PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Ibu hamil di trimester III sering sekali mengalami keluhan paling banyak nyeri punggung. Nyeri punggung dikatakan sebagai salah satu keluhan yang kompleks, Cara untuk mengurangi rasa nyeri tersebut yaitu dengan menggunakan kompresan air hangat, hindari penggunaan sandal yang ber hak tinggi, mengganjal bantal pada saat tidur. (Kurniati Devi Permatasari, 2019)

Pada suatu kehamilan sering terjadi ibu hamil mengalami nyeri punggung sehingga dikatakan sebagai gangguan rasa nyaman pada kehamilan. Prevelensi nyeri pada punggung di Amerika Serikat, Iceland, Turki, Korea dan Israil terjadi peningkatan 50% dari beberapa ibu hamil, begitu pun dinegara-negara lainnya termasuk Indonesia (Anshari, 2010).

Pada saat tahun 2014 dilakukanlah survey online dan hasilnya dari 157 ibu yang mengikuti 60% diantaranya pernah merasakan nyeri terumana pada punggungnya baik saat hamil maupun tidak (Sinclair et al, 2014). Penulis juga melakukan survey diPMB Lilis Surya Wati S.ST., M.Kes, Desa Sambong dukuh, Kec/Kab Jombang dengan hasil dari data kunjungan ibu hamil pada bulan Maret-April dari 88 orang sekitar 35 orang yang mengeluh nyeri pada punggung dan salah satunya yaitu Ny "L"

Backpain pada ibu hamil terjadi karena perut ibu yang semakin lama semakin besar, Jika ibu tidak memperdulikan bentuk tubuhnya maka ia akan berjalan dengan tubuh yang lordosis. Jika mengalami nyeri punggung yang terus menerus kemungkinan diperlukan analgesic (obat pereda), namun sebaiknya konsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau bidan. Hormon stressor akan muncul jika seseorang mengalami stress saat akan melahirkan sehingga dapat menimbulkan gejala seperti uterus yang menegang mengakibatkan aliran darah dan oksigen yang terdapat dalam otot tubuh menjadi kurang sehingga menyebabkan rasa sakit yang tidak bisa dijelaskan oleh pasien. (Nirwana, 2011)

Pada di usia kehamilan tua atau tm III ini ibu hamil yang memiliki masalah nyeri punggung penting sekali bagi bidan untuk memberikan KIE tentang bagaimana cara mengobatinya, seperti menggunakan bantal untuk pengganjal pada saat tidur, melarang untuk mengangkat beban yang berat.

Berdasarkan uraian diatas, maka saya sebagai penulis memberikan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “L” dengan Kehamilan Normal diPMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kec/Kab Jombang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan yang diberikan pada ibu hamil ,bersalin ,nifas ,BBL ,neonatus ,dan KB dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen kebidanan pada Ny “L” di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kec/Kab Jombang?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan suatu asuhan yang sesuai dengan ibu hamil,bersalin ,nifas ,BBL,neonatus,dan KB dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen kebidanan pada Ny “L” diPMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kec/Kab Jombang?

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberi asuhan ke ibu hamil trimester III
2. Memberi asuhan ibu bersalen
3. Memberi asuhan ibu nifas
4. Memberi asuhan BBL
5. Memberi asuhan neonatus
6. Memberi asuhan Keluarga Bericana

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang nyeri punggung secara lebih dalam atau lebih luas dengan cara menerapkan asuhan kebidanan yang diajarkan mulai dari asuhan kebidanan kehamilan hingga asuhan kebidanan keluarga berencana terutama pada pasien yang memiliki keluhan nyeri punggung.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan dapat menambah skill tentang bagaimana caranya mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung
2. Pada pasien diharapkan bisa mendapatkan asuhan yang dibutuhkan yaitu berupa asuhan untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang dialaminya saat ini.

### <sup>1</sup> 1.5 Ruang Lingkup

#### 1.5.1 Sasaran

Ny “L” dengan keahlihan normal diPMB <sup>3</sup> Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kec/Kab Jombang, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB yang diberikan sesuai dengan standart asuhan.

#### <sup>3</sup> 1.5.2 Tempat

PMB <sup>3</sup> Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa SambongDukuh, Kec/Kab Jombang

#### 1.5.3 Waktu

Kegiatan ini dilakukan di bulan Maret sampai Juli 2020.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan Trimester III**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan Trimester III**

Masa kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai dengan lahirnya janin. Lama waktu kehamilan normal yaitu 9 bulan lebih 7 hari jika dihitung dari HPHT. Kehamilan sendiri dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama yang dimulai dari terjadinya konsepsi sampai kehamilan berusia 3 bulan, trimester kedua dimulai usia kehamilan 4 bulan sampai dengan usia 6 bulan, dan trimester ketiga dimulai dari usia kehamilan 7 bulan sampai dengan usia 9 bulan. (Prawirohardjo, 2010)

Kehamilan merupakan fertilisasi dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau berimplantasi. Jika dihitung dari fase fertilitas sampai lahirnya bayi, maka menurut kalender internasional kehamilan akan berlangsung selama 40 minggu dan dibagi menjadi tiga trimester.

##### **2.1.2 Perubahan – Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Kehamilan Trimester III**

Dalam suatu kehamilan wanita mengalami perubahan baik perubahan tubuhnya maupun perubahan sistem genitalia sehingga menunjang perkembangan serta pertumbuhan janin di dalam rahim.

###### **1. Perubahan Fisiologis**

###### **a. Sistem Reproduksi**

###### **1) Vagina dan vulva**

Dinding vagina dan vulva mengalami penebalan hal tersebut terjadi sebagai bentuk persiapan menjelang persalinan.

###### **2) Serviks**

Ketika mendekati waktu persalinan serviks mengalami perubahan yaitu mengalami penurunan pada konsentrasi, dan akan kembali lagi seperti semula ketika setelah persalinan.

3) Uterus

Uterus semakin tua usia kehamilan semakin besar pula ukurannya, sehingga uterus tersebut bisa memompang janin, plasenta, dan air ketuban. Setelah proses persalinan selesai uterus akan kembali lagi ke bentuk awal seperti saat sebelum hamil.

4) Ovarium

Korpus luteum tidak bisa berfungsi lagi pada usia kehamilan trimester III, dan akan kembali berfungsi setelah proses persalinan selesai

b. Sistem Payudara

Perubahan system payudara pada trimester III ini mengalami pertumbuhan pada kelenjar mamari sehingga ukuran payudara menjadi lebih besar atau menjadi meningkat. Terkadang pada usia kehamilan 32 minggu seorang ibu hamil mulai keluar seperti cairan berwarna keputihan, cairan tersebut akan menjadi lebih kental seiring dengan lahirnya janin.

c. Sistem Perkemihan

Sering kencing umum sekali terjadi pada kehamilan trimester III. Penyebabnya adalah kepala janin yang sudah berada dibawah perut ibu dan mulai turun ke bagian PAP sehingga kepala tersebut mendesak bagian kantong kemih.

d. Sistem Pencernaan

Adanya peningkatan hormone progesterone dapat menyebabkan seseorang mengalami konstipasi. Selain konstipasi, perut juga akan sering kembung terjadi disebabkan karena terdapat tekanan dari uterus yang membesar sehingga mendorong organ-organ dalam pada perut khususnya pada saluran pencernaan.

e. Sistem Endokrin

Kelenjar hipofisis akan membesar menjadi 135% selama kehamilan normal. Hormon prolactin pun juga akan meningkat saat usia kehamilan memasuki usia tua. Konsentrasi pada plasma juga akan menurun setelah persalinan terjadi.

f. Perubahan Metabolik

Selama kehamilan dapat diperkirakan seseorang mengalami kenaikan pada berat badannya sebanyak 12,5 kg.

g. Sistem Kardiovaskular

h. Sistem Pernafasan

Seiring dengan pertambahan ukuran uterus yang semakin besar mengakibatkan system pernafasan bekerja lebih cepat sehingga pada usia kehamilan tua menyebabkan seseorang menjadi mudah lelah.

(Rornauli, 2011)

2. Perubahan Psikologis TrimesterIII

Berdasarkan teori rubin perubahan psikologis pada kehamilan trimester III, yaitu :

- a. Munculnya rasa ketidaknyamanan pada kehamilan.
- b. Takut dengan rasa sakit serta adanya bahaya fisik saat proses persalinan berlangsung
- c. Merasa cemas ketika bayinya tidak segera lahir dengan tepat waktu
- d. Muncul rasa sedih ketika terpisah dengan bayinya
- e. Merasa kurang perhatian oleh suami maupun orang terdekatnya
- f. Muncul perasaan yang mudah sensitive dan libido yang turun

(Rornauli, 2011)

**2.1.4 Ketidaknyamanan Masa Hamil TrimesterIII dan Cara Mengatasinya**

Beberapa ketidaknyamanan dan cara mengatasinya adalah sebagai berikut :

No	Rasa Ketidaknyamanan	Cara Mengatasinya
1.	Sering BAK	- Segera kosongkan kandungemih pada saat ingin kencing - Perbanyak minum air putih pada saat siang hari - Batasi minurn kopi, teh, dan minuman yang mengandung soda.
2.	Striae Gravidarum	- Jika muncul indikasi tertentu gunakan emolien topical atau

		antipruritic sesuai dengan resep dokter atau bidan
3.	Hemoroid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari terjadinya konstipasi dengan cara pemenuhan gizi yang seimbang</li> <li>- Setelah selesai BAB masukkan kembali anus secara perlahan</li> </ul>
4.	Floralbus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari minimal 2kali sehari</li> <li>- Hindari penggunaan sabun pembersih pada genetalia</li> <li>- Gunakan pakian dalam berbahan katun dan mudah menyerap keringat</li> <li>- Ganti pakaian dalam setiap kali basah</li> <li>- Untuk meningkatkan daya tahan tubuh makan makanan seperti buah dan sayuran hijau.</li> </ul>
5.	Sembelit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan asupan cairan yang ada pada tubuh</li> <li>- Disaat perut sedang kosong biasakan minum minuman dingin atau hangat</li> <li>- Istirahat yang cukup dan Lakukan senam</li> </ul>
6.	Sesak Nafas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rentangkan tangan diatas kepala serta Tarik nafas panjang</li> <li>- Jika terjadi masalah khusus segera periksakan ke tenaga kesehatan</li> </ul>
7.	Kram pada Kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangi konsumsi susu</li> <li>- Regangkan otot yang kaku yang dapat mengalami kram</li> <li>- Gunakan krim penghangat untuk pereda kram</li> </ul>
8.	Sakit Punggung Atas dan Bawah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posisikan tubuh dengan baik atau hindari membungkuk</li> <li>- Gunakan bantal sebagai pengganjal pada saat tidur</li> <li>- Kompres air hangat pada bagian punggung</li> <li>- Hindarkan penggunaan sandal yang berhak tinggi</li> <li>- Hindarkan mengangkat beban yang berat</li> </ul>

Sumber: Sulistyawati, 2009



## <sup>1</sup> 2.1.5 **Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III**

### 1. **Kebutuhan Fisik**

#### a. **Diit Makanan**

Pada ibu hamil kebutuhan makanan yang dikonsumsi harus terpenuhi sebaik mungkin, karena jika kekurangan nutrisi pada ibu akan mengakibatkan anemia, abortus atau bisa juga bayi mengalami IUGR (meninggal dalam kandungan). Pada ibu hamil kenaikan BB harus sesuai dengan IMT kurang lebih sekitar 12,5 kg selama masa kehamilan.

#### b. **Kebutuhan Energi**

1. Protein
2. Zat Besi
3. Asam Folat
4. Kalsium

#### c. **Obat-obatan**

Sebaiknya obat-obatan dihindari selama kehamilan terkecuali jika ibu hamil sedang dalam keadaan yang benar-benar sedang terindikasi dan membutuhkan obat tersebut sesuai dengan resep dokter, bidan atau tenaga kesehatan yang lain.

#### d. **Senam hamil**

Kegunaan senam hamil untuk melancarkan system peredaran darah, menambah nafsumakan, dan melancarkan system pencernaan, selain itu senam hamil juga berfungsi untuk meningkatkan rasa nyaman pada ibu untuk mengurangi keluhan atau masalah yang terjadi pada ibu.

#### e. **Pakaian**

Pemakaian pakaian dan kelengkapan lainnya yang kurang tepat juga akan memberikan ketidaknyamanan pada ibu hamil karena dapat mengganggu <sup>2</sup> fisik dan psikologi ibu. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pakaian ibu hamil harus memenuhi kriteria berikut ini:

1. Gunakan pakaian yang bersih, longgar dan tidak terdapat ikatan pada bagian perut
2. Pilih pakaian yang mudah menyerap keringat

3. Gunakan bra yang dapat menyokong payudara
4. Hindari pemakaian sandal yang ber hak tinggi
5. Gunakan pakaian dalam yang selalu bersih dan tidak ketat

f. Istirahat

Istirahat dan tidur sangat penting terutama untuk ibu hamil. Karena dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil tidak jarang jika selama kehamilan ibu akan mudah sekali mengalami kelelahan. Oleh karena itu ibu hamil diharuskan untuk beristirahat terutama pada pada usia kehamilan tua.

g. Perawatan payudara

Sebagai persiapan untuk menyambut kelahiran bayi, payudara merupakan aset yang paling utama dibutuhkan oleh bayi. Beberapa yang harus diperhatikan dalam perawatan payudara antara lain :

1. Gunakan bra yang dapat menyokong payudara.
2. Jangan membersihkan puting dengan sabun karena dapat menyebabkan iritasi.
3. Jika ditemukan pengeluaran cairan berwarna kuning berarti produksi ASI telah dimulai.

h. Eliminasi

i. Seksual

Selama masa kehamilan berhubungan seksual sangat tidak dilarang selama tidak memiliki riwayat seperti berikut ini :

1. Pernah mengalami abortus pada kehamilan sebelumnya.
2. Mempunyai riwayat perdarahan pervaginam selama kehamilan.
3. Pada trimester awal dan akhir berhubungan seksual harus dilakukan dengan hati-hati agar tidak terjadi masalah pada kehamilan
4. Berhubungan seksual dilarang apabila ketuban sudah pecah dikarenakan dapat mengakibatkan infeksi pada janin intrauteri.

## j. Imunisasi

Sangat penting sekali melakukan imunisasi selama kehamilan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit yang dapat mengakibatkan suatu kematian baik pada ibu maupun janin. Imunisasi pada ibu meliputi :

- T0 : belum pernah mendapat
- T1 : Suntikan yang diberikan TT1
- T2 : Suntikan yang diberikan TT2 dilakukan 4 minggu setelah TT1, lama perlindungannya 3 tahun dan persentase perlindungan 80%
- T3 : Suntikan yang diberikan TT3 dilakukan 6 minggu setelah TT2, lama perlindungannya 5 tahun dan persentase perlindungan 95%
- T4 : Suntikan yang diberikan TT4 dilakukan 1 tahun setelah dilakukan TT3, lama perlindungannya sepuluh tahun dan persentase perlindungan 99%
- T5 : Suntikan yang diberikan TT5 dilakukan 3 tahun setelah TT4, lama perlindungannya seumur hidup dan persentase perlindungan 99% (Pundiknakes, 2003)

Artinya bayi yang nantinya dilahirkan akan terlindungi dari penyakit *tetanus neonatrium*.

## 2. Kebutuhan Psikologes

### a. Persiapan saudara kandung(sibling rivalry)

Persiapan saudara kandung sangat penting jika terjadi kehamilan yang ke2 dan ke3, hal ini dilakukan agar anak pertama tidak merasa iri dengan adanya kelahiran anak berikutnya.

### b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kehamilan ibu untuk mengurangi beban pikiran atau stress. Karena pada trimester III ini ibu hamil sering kali mengalami stress akibat persiapan persalinannya nanti, selain itu ibu hamil juga mudah merasa down, mudah merasa tersakiti, dll.

### c. Perasaan aman dan nyaman

Bidan bekerjasama dengan keluarga diharapkan antusias menjaga ibu hamil agar merasa aman dan nyaman pada saat berada di rumah. Hal ini terjadi karena ibu hamil seringkali mengalami ketidaknyamanan.

- d. Persiapan menjadi orang tua
- e. Dukungan dari tenaga kesehatan

Bidan memiliki tempat tersendiri di kehidupan ibu hamil, dikarenakan ibu hamil memerlukan dukungan baik secara kesehatannya dan juga kesehatan calon bayinya kelak. Bidan diharapkan bisa menjadi pusat untuk mencurahkan hati dan memberikan solusi selama hamil maupun melahirkan.

#### 4 2.1.6 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan trimester III antara lain :

- a. Ketuban Pecah Dini (KPD)
- b. Sakit kepala yang hebat
- c. Mual muntah yang berlebihan
- d. Dimam tinggi
- e. Perdarahan
- f. Bengkak pada kaki dan tungkai
- g. Nyeri pada perut
- h. Plasenta previa
- i. Solusio plasenta

### 2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan

#### 2.2.1 Pengertian

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin dan plasenta yg sudah telah cukup bulan, baik dengan adanya bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan dibagi menjadi 4 tahapan (Sulistyawati, 2010)

#### 2.2.3 Tahapan Persalinan

1. Kala I

Kala I merupakan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap (10cm). Yang ditandai dengan awal permulaan terjadinya his, kala pembukaan berlangsung tidak terlalu kuat sehingga ibu masih bisa untuk jalan-jalan.

Kala I dibagi beberapa fase, antara lain :

- a. Fase laten : Terjadinya pembukaan dan penipisan dimulai sejak awal terjadinya kontraksi, pembukaannya kurang dari 4cm, lama waktu 8jam
- b. Fase aktif :
  1. Meningkatnya kontraksi yang semakin lama semakin sering
  2. Pembukaan servik dari 4cm ke 10 cm
  3. Penurunan bagian terbawah janin (kepala)
  4. Berlangsung dalam kurun waktu 6jam

## 2. Kala II

Kala II merupakan kala pengeluaran janin. Waktu kala II untuk primipara berlangsung selama kurang lebih 1,5-2 jam pada primipara. Proses kala II terbagi menjadi beberapa tahapan gerakan kepala janin didasar panggul yang diikuti oleh lahirnya seluruh bagian tubuh badan bayi.

### a. Penurunan kepala

Penurunan kepala terjadi disebabkan karena masuknya ke kepala ke PAP dan adanya proses majunya kepala. Penyebab proses majunya kepala ialah : tekanan dari cairan intrauterine, tekanan oleh fundus pada bokong, kekuatan mengejan dari ibu, dan melurusnya badan anak yang disebabkan oleh perubahan bentuk rahim

### b. Fleksi

Fleksi disebabkan karena adanya dorongan maju dan juga mendapatkan tahanan dari pinggir PAP, servik, dinding pintu atas dasar panggul.

### c. Putar Paksi Dalam

Putar paksi dalam ialah proses penutaran bagian depan sehingga bagian terendah mernutar kedepan menuju ke bawah symphisis. Putar paksi dalam

tidak terjadi secara sendiri, namun selalu bersamaan dengan proses majunya kepala dan tidak terjadi sebelum kepala sampai pada hodge III.

d. Ekstensi

Lahirnya kepala secara ekstensi dilakukan setelah putar paksi dalam selesai dan kepala sampai di dasar panggul. Kejadian ini disebabkan oleh sumbu jalan lahir di pintu bawah panggul mengarah ke depan dan ke atas sehingga kepala harus melakukan ekstensi untuk dapat melaluinya.

e. Putar paksi luar

Setelah lahirnya kepala, kepala bayi akan mengalami perputaran yang sering disebut dengan putar paksi luar. Pemutaran ini dilakukan untuk menyesuaikan posisi tubuh dan untuk menghilangkan torsi pada leher.

f. Ekspulsi

Ekspulsi merupakan lahirnya bahu depan sampai dengan lahirnya seluruh tubuh bayi.

(Sulisyawati, 2010)

3. Kala III

Kala III merupakan proses pengeluaran plasenta, proses ini terjadi selama kurang lebih 5-30 menit segera setelah lahirnya bayi lahir.

4. Kala IV

Kala IV merupakan tahapan pemulihan, pada kala IV dilakukan pengawasan secara ketat untuk memantau timbulnya bahaya yang mungkin terjadi. Waktu pemantauan ini dilakukan dalam kurun waktu selama 2 jam. (Kusmiyatin, 2009)

#### 2.2.4 Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan dilakukannya asuhan persalinan seorang bidan diharapkan mampu menggunakan ilmu pengetahuan yang dimiliki serta berperan penting dalam pengambilan keputusan jika terjadi masalah pada pasien.

Tujuannya antarlain:

- a. Seorang bidan dapat memberikan dukungan penuh baik fisik maupun emosional kepada klien beserta keluarganya.

- b. Mampu melakukan pengkajian terhadap diagnose, mencegah, dan menangani komplikasi dengan melakukan deteksi dini serta pemantauan secara ketat selama persalinan hingga kelahiran bayi.
- c. Bidan dapat melakukan rujukan jika terdapat kasus-kasus yang tidak memungkinkan untuk ditangani sendiri sehingga memerlukan bantuan dari dokter spesialis
- d. Memperkecil adanya resiko yang terjadi dengan melakukan pencegahan infeksi
- e. Selalu berkomunikasi dengan klien dan keluarga tentang kemajuan, kemungkinan adanya penyulit, atau intervensi tindakan yang akan dilakukan pada waktu persalinan berlangsung.
- f. Segera memberikan asuhan kebidanan yang tepat ke bayi baru lahir sesuai dengan standart asuhan kebidanan
- g. Bidan wajib memberikan KIE ASI Eksklusif sejak dini kepada ibu. (Yuni & Widi, 2018)

### **2.2.5 Tanda Bahaya Persalinan**

Tanda bahaya yang mungkin terjadi pada saat persalinan antara lain:

- a. Ibu tidak kuat mengejan
- b. Adanya lilitan tali pusat pada bayi
- c. Bayi tidak lahir setelah 12 jam pada primi, sedangkan pada multi 8 jam
- d. Retensio plasenta
- e. Air ketuban keruh dan berbau
- f. Perdarahan yang hebat

## **2.3 Konsep Dasar Masa Nifas**

### **2.3.1 Pengertian Nifas**

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pemulihan kembali alat-alat kandungan kurang lebih lama pemulihannya dalam kurun waktu 6 minggu. Alat-alat kandungan tersebut akan kembali dalam bentuk semula secara perlahan sesuai dengan kebutuhan nutrisi yang terpenuhi. (Yusari, Risneni, 2016)

### 2.3.2 Involusi Alat-alat Kandungan

Involusi alat-alat kandungan meliputi :

#### 1. Involusi Rahim

Rahim akan berangsur-angsur mengecil sehingga kembali seperti bentuk semula sebelum terjadinya kehamilan.

#### 2. Involusi Tempat Plasenta

Setelah terjadinya persalinan tempat plasenta akan kembali dalam bentuk semula, luka akan cepat mengecil.

#### 3. Perubahan pada pembuluh darah rahim

Uterus mempunyai banyak pembuluh darah besar dalam kehamilan, namun setelah proses persalinan terjadi tidak memerlukan lagi peredaran darah yang banyak sehingga arteri harus kembali lagi mengecil selama masa nifas berlangsung. Hal ini akan terjadi lagi jika adanya proses kehamilan berikutnya.

#### 4. Perubahan serviks dan vagina

Pada masa nifas serviks akan terjadi pembentukan sel otot baru sehingga akan kembali dalam bentuk semula. Begitu pula pada vagina lambat laun vagina yang mengalami peregangan saat proses persalinan akan kembali ke ukuran normal.

#### 5. Lokea

Lokea merupakan cairan berupa darah yang berasal dari luka dalam rahim akibat dari luka pelepasan plasenta. Lochea dibagi menjadi :

- a. Lokea rubra : Terjadi selama 2 hari setelah persalinan
- b. Lokea sanguilenta : Terjadi pada hari ke-3-7 setelah persalinan
- c. Lokea serosa : Terjadi pada hari ke-7-14 setelah persalinan
- d. Lokea alba : Terjadi setelah 2 minggu pasca persalinan
- e. Lokea purulenta : Lokea yang keluar pada saat terjadinya infeksi yang beris nanah serta berbau
- f. Lokea stasis : Lokea yang keluarnya tidak lancar sehingga dapat menimbulkan infeksi



### <sup>6</sup> 2.3.3 Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

#### 1. Adaptasi psikologis ibu dalam masa nifas

Pada primi para menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. <sup>6</sup> Fase-fase yang mungkin dialarni oleh ibu nifas antara lain :

- Fase taking in : Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai dengan hari ke,dua <sup>6</sup> setelah melahirkan
- <sup>20</sup> Fase taking hold : Merupakan fase yang berlangsung antara 3- 10hari setelah melahirkan
- <sup>6</sup> Fase Letting go : Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu.

2. Postpartum Blues atau Baby Blues

3. Mudah marah dan tersinggung

4. Merasa tidak diperhatikan

### 2.3.4 Kebutuhan Ibu Nifas Post SC

#### 1. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas sangat diperlukan terutama pada ibu nifas post sc. Kebutuhan nutrisi digunakan untuk proses kesernbuan karena sehabis melahirkan dan berguna untuk memproduksi air susu yang cukup untuk memenuhi nutrisi bayi. (Walyani, dkk. 2015)

#### 2. Cairan

Kebutuhan cairan sebanyak 8gelas perhari. Minum sedikitnya 3liter setiap hari. Berguna untuk mempercepat proses pemulihan.

#### 3. Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini pada pasien post SC biasanya dimulai anbulasi 24- 36jam sesudah melahirkan, Jika pasien mengalami analgesia epidural pemulihan sensibilitas yang total harus dibuktikan dahulu sebelum anbulasi dimulai.

Tahap-tahap rehabilitasi pada pasien post SC:

- Pada hari pertama dapat dilakukan miring kanan dan kiri yang dapat dimulai sejak 6-24 jam setelah pasien sadar.
- Pada hari kedua, ibu dapat duduk dan dianjurkan untuk bernafas dalam dalam lalu menghembuskannya.
- Selanjutnya secara berturut-turut, ibu sesudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan tanpa adanya bantuan pada hari ke-3-5 setelah operasi.

#### 4. Diet

Sebaiknya ibu yang setelah postsc makan makanan yang banyak mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan.

#### 5. Kebutuhan Eliminasi

##### a. Buang Air Kecil (BAK)

Pasien pada saat proses SC dilakukan pemasangan kateterisasi hal ini dilakukan untuk membantu pasien dalam melakukan BAK, namun jika dalam waktu 8 jam setelah pasien sadar masih belum bisa melakukan BAK secara spontan maka akan dilakukan kateterisasi ulang, akan tetapi jika kandung kemih penuh tidak perlu menunggu 8 jam untuk melakukan kateterisasi. (Saleha, 2013)

##### b. Buang Air Besar

Ibu postpartum diharapkan dapat BAB setelah hari kedua postSC. Jika dalam hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberikan obat pencahar per oral. Jika setelah dilakukan pemberian obat pencahar masih belum bisa BAB, maka dilakukan tindakan huknah. (Saleha, 2013)

#### 6. Perawatan payudara

Perawatan payudara dimulai sejak ibu masih hamil supaya puting susu lemes, dan tidak keras, serta tidak kereng atau kotor. Digunakan sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. (Yusari, Risneni 2016)

### 2.3.5 Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas sebanyak tiga kali, yaitu :

1. Waktu kunjungan pertama 6 jam – 3 hari pasca persalinan.
2. Waktu kunjungan kedua 4 – 28 hari pasca persalinan.
3. Waktu kunjungan ketiga 29 – 42 hari pasca persalinan. (Yuseri, Rasneni 2016)

### 2.3.6 Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda bahaya yang terjadi pada masa nifas antara lain :

- a. Demam tinggi
- b. Perdarahan
- c. Mual muntah
- d. Odem pada muka, kaki, dan tungkai

## 2.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

### 2.4.1 Pengertian

Bayi baru lahir merupakan individu yang baru saja akan tumbuh dan harus bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya (diluar kandungan). Bayi yang lahir diusia kehamilan normal yaitu 37 – 42 minggu dan memiliki BB normal 2500 – 4000 gram disebut dengan bayi baru lahir normal. (Vivian Nanny, 2014)

### 2.4.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

Ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi :

1. Bayi lahir diusia kandungan normal yaitu 37-42 minggu.
2. Pada saat lahir memiliki berat badan antara 2500 – 4000 gram,
3. Memiliki panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada normal sesuai standart.
4. Detak jantungnya 120-160 x/menit
5. Penilaian apgar skornya lebih dari 7
6. Penilaian geraknya aktif, dan setelah lahir bayi langsung memangs kuat
7. Memiliki reflek rooting (mencari putting susu), reflek suckling (hisap dan menelan), reflek morro (gerak memeluk bila dikagetkan), reflek grasping (menenggam)

8. Pada laki-laki setelah bayi lahir skrotum sudah turun, sedangkan pada perempuan labia mayor menutupi labia minor.
9. Setelah lahir bayi mengeluarkan BAB yang berwarna kehitaman biasanya disebut dengan meconium, hal ini terjadi selama 24 jam dipertama kehidupannya. (Vivian Nanny, 2014)

### **1** 2.4.3 Manajemen Bayi Baru Lahir

#### 1. Pengaturan suhu

Bayi mudah sekali kehilangan panas, sesaat setelah bayi lahir ditempatkan pada ruangan yang memiliki suhu kamar 25derajat. Bayi dapat kehilangan panas melalui beberapa cara yaitu: evaporasi, konduksi, konveksi serta radiasi.

#### 2. Resusitasi

Kegiatan resusitasi tidak semuanya dilakukan pada bayi baru lahir, namun bayi harus melalui beberapa penilaian terlebih dahulu, agar bisa mengetahui apa bayi tersebut memerlukan resusitasi atau tidak.

#### 3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD merupakan salah satu kegiatan yang sangat bermanfaat khususnya untuk bayi baru lahir. Bayi baru lahir diwajibkan melakukan IMD gunanya untuk membantu kenormalan nafas, mengatur suhu tubuh pada bayi, menjadi pencegah utama masuknya infeksi atau kuman yang akan masuk pada tubuh, merekatkan ikatan batin antara ibu dan bayinya.

#### 4. Penotongan tali pusat pada bayi

- a. Penjepitan tali pusat setelah bayi lahir dilakukan dengan segera.
- b. Penundaan penjepitan tali pusat.
- c. Melakukan pengikatan pada tali pusat.

Tali pusat dipotong dengan jarak 2,5 cm dari umbilicus. Setelah tali pusat dipotong tali pusat diikat dengan menggunakan benang steril.

### **1** 2.4.4 Evaluasi Awal Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dilakukan tahapam evaluasi awal dengan segera, hal ini dilakukan pada menit pertama dengan digunakannya apgar skor. Apgar skor terdiri dari

penilaian warna kulit, denyut jantung bayi, reflek tonus otot, serta pernafasan. Dari penilaian tersebut kita menjadi tau apakah bayi tersebut dalam keadaan normal atau tidak. (Siwi Wahyuni, 2015).

## **1** 2.5 Konsep Dasar Neonatus

### **2.5.1 Pengertian Neonatus**

Masa sejak dimulainya kelahiran sampai dengan usia 4 minggu setelah kelahiran disebut dengan masa neonatal. Neonatal yaitu bayi yang berusia 0 hari sampai dengan berusia 1 bulan setelah adanya kelahiran. (Muslihatun, 2010)

### **1** 2.5.2 Periode Neonatal

Masa periode neonatal meliputi jangka waktu yang ditentukan dan dibagi menjadi dua antara lain :

1. Periode yang pertama neonatus yang dalam jangka waktu 0-7 hari setelah kelahiran.
2. Periode yang kedua disebut juga periode lanjutan yaitu dimulai pada hari ke 8 hari ke 28 kelahiran. (Muslihatun, 2010)

### **1.5.3 Kunjungan Neonatal**

Pada neonatal memerlukan kunjungan ulang selama 3 kali, gunanya untuk mengetahui perkembangan pada neonatus dan untuk mencegah terjadinya infeksi yang timbul pada neonatus. Antara lain :

1. Pemeriksaan pertama dilakukan pada usia 6 sampai 48 jam setelah lahir.
2. Pemeriksaan yang kedua dilakukan pada neonatus berusia 3 sampai 7 setelah lahir.
3. Pemeriksaan yang ketiga dilakukan pada neonatus yang berusia 8 sampai 28 hari setelah lahir. (Walyani, 2015)

### **1.5.4 Pelayanan Kesehatan Neonatal**

Pelayanan kesehatan neonatal meliputi :

- 6  
1. Melakukan penimbangan berat badan, panjang badan, dan mengecek berapa suhu tubuh bayi.
2. Menanyakan keibu tentang kesehatan bayinya selama berada dirumah.
3. Melihat adanya infeksi pada bayi atau tidak.
4. Menghitung prefafasan dan detak jantung bayi apakah normal atau tidak.
5. Melihat apakah bayi mengalami sakit atau tidak.
6. Memeriksa bayi mengalami sakit kuning atau tidak.
7. Melihat buku KIA apakah bayi sudah disuntik vitarnin K1 dan status irnunisasi Hb-0 apa belum.
8. Mengecek ada penurunan pada berat badan atau tidak. (Putra, 2012)

## 1 2.6 Konsep Dasar Keluarga Berencana

### 2.6.1 Pengertian Kontrasepsi

Usaha yang dilakukan untuk menunda atau menjarangkan suatu kehamilan disebut Keluarga Berencana dengan menggunakan alat yang disebut dengan kontrasepsi. (Mochtar, 2011)

Berikut ini beberapa macam jenis kontrasepsi :

1. Kontrasepsi dengan menggunakan metode alami
  - a. Coitus Interruptus

Kegiatan ini bisa dilakukan untuk mencegah kehamilan, dengan cara mengeluarkan penis dari vagina sebelum terjadinya pengeluaran sperma dari penis. Hal ini membutuhkan partisipasi yang besar dari pasangan.

- b. Sistem Kalender

Metode kontrasepsi yang satu ini sangat sederhana ini dilakukan oleh pasangan usia subur dengan cara tidak melakukan hubungan suami istri pada saat istri mengalami masa subur. Masa subur terjadi setiap bulan sekali.

- c. Metode Suhu Basal

Dilakukan dengan cara mencatat suhu basal setiap bangun tidur. Tujuan dilakukan pencatatan ini untuk mempermudah menghitung kapan terjadinya masa subur.

d. Metode Amenorea Laktasi(MAL)

Alat kontrasepsi ini dilakukan dengan cara mengandalkan asi,dengan dilakukan pemberian asi secara eksklusif pada bayi selain berguna untuk pemenuhan nutrisi asi juga digunakan untuk alat kontrasepsi sederhana dan efektif. (brian, 2015)

2. Kontrasepsi menggunakan alat

a. Kondorn

Kondorn merupakan salah satu alat kontraasepsi yang terbuat dari karet yang dicampur dengan bahan alami sehingga aman untuk dipakai. Kondom efektif digunakan oleh pasangan suami istri usia subur ketika melakukan hubungan. Kondom digunakan sekali pakai setelah itu langsung dibuang tidak boleh untuk dipakai berulang kali karena alat tersebut bersifat steril.

b. Tampon vagina

Merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang dibuat secara efektif. Kegunaannya untuk menutupi serviks pada wanita usia subur. Namun alat ini jarang sekali dipakai.

c. Pil KB

Alat kontrasepsi ini banyak sekali yang menggunakan, pil KB dikonsumsi setiap hari. Cara kerjanya sebagai pencegah pelepasan sel telur dan keuntungannya membuat seseorang haid dengan teratur, serta mengurangi kram perut.

d. Susuk

Pemakaian alat ini dengan cara dimasukkan pada jaringan bawah kulit, hal ini harus dilakukan oleh tenaga medis saja. Biasanya dipasang lengan tangan yang tidak sering digunakan untuk beraktivitas, alat yang dimasukkan kedalam kulit ini berupa kapsul dan efektifitasnya selama 3 tahun.

e. Suntik KB

KB suntik sering juga dipakai wanita usia subur sebagai alat efektifitas, kb suntik ada 2 macam yaitu suntik1 bulan dan suntik3 bulan. Namun alat kontrasepsi ini memiliki efek samping salah satunya mudah mengalami kenaikan pada berat badannya.

f. KB, IUD

KB IUD merupakan alat kontrasepsi jangka panjang karena memiliki efektifitas 8-10 tahun, namun jika seseorang ingin mengakhiri alat kontrasepsi ini maka dengan mudahnya untuk dilepas ke tenaga kesehatan. IUD berupa alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam Rahim wanita usia subur.

3. Alat kontrasepsi mantap antara lain:

- Tubektomi
- Vasektomi (Affandi, 2012)

## **2.7 Konsep Dasar Nyeri Punggung**

### **2.7.1 Pengertian Nyeri Punggung**

Pada ibu hamil khususnya di trimester III sering sekali mengalami keluhan salah satunya nyeri punggung. Nyeri punggung dikatakan sebagai salah satu keluhan yang kompleks, Cara untuk mengurangi rasa nyeri tersebut yaitu dengan menggunakan kompresan air hangat, hindari penggunaan sandal yang ber hak tinggi, mengganjal bantal pada saat tidur. (Kurniati Devi Permatasari, 2019)

Pada suatu kehamilan sering terjadi ibu hamil mengalami nyeri punggung sehingga dikatakan sebagai gangguan rasa nyaman pada kehamilan. Prevalensi nyeri pada punggung di Amerika Serikat, Iceland, Turki, Korea dan Israel terjadi peningkatan 50% , begitu pun dinegara-negara lainnya termasuk Indonesia (Masfikasari, 2015).

### **2.7.2 Penyebab nyeri punggung**

1. Penambahan berat badan



Pada kehamilan berat badan akan semakin bertambah sehingga berat yang dipikul juga akan semakin berat hal ini dapat mengakibatkan tulang belakang ibu hamil menjadi sakit atau nyeri hingga sampai punggung, sehingga berat badan ibu hamil diharuskan mengalami penambahan kurang lebih 12,5 kg selama hamil.

2. Bentuk tubuh mengalami perubahan

Selama hamil seseorang mengalami perubahan termasuk dalam bentuk tubuhnya juga, hal ini disebabkan karena perut yang semakin membesar sehingga seorang mengikuti arah pertumbuhan pada perutnya

3. Hormon

Tubuh memproduksi hormone selama kehamilan, hormone ini disebut dengan hormone relaksin mengakibatkan ligament mendukung **tulang belakang jadi longgar, sehingga** ketidak stabilan muncul **dan** menyebabkan **rasa nyeri** pada tulang belakang.

4. Otot mengalami pemisahan

Otot akan mengalami pemisahan seiring dengan pembesaran Rahim sehingga mengakibatkan otot perut dan dubur berjalan terpisah yaitu dari tulang rusuk ke tulang kemaluan. Pemisahan **antara dua otot tersebut yang menjadi penyebab timbulnya rasa nyeri pada punggung.** (Ellyana, 2012)

**2.7.3 Tipe serta karakter nyeri**

Tipe nyeri dibagi menjadi dua, yaitu nyeri yang berpatok pada waktu dan nyeri berdasarkan skala atau mimik wajah.

1. Nyeri yang berpatok pada waktu

Nyeri berdasarkan waktu dapat dilihat pada bagan 2.7 berikut ini :

Bagan 2.7 nyeri berdasarkan waktu

No.	Nyeri biasa	Nyeri parah
1.	Baru pertama kali dirasakan, datangnya tiba-tiba, sakitnya hanya sebentar saja.	Mempunyai riwayat nyeri yang menetap, lama waktu nyerinya enam bulan.
2.	Sebelum hamil mempunyai riwayat	Derajat nyerinya susah di redakan

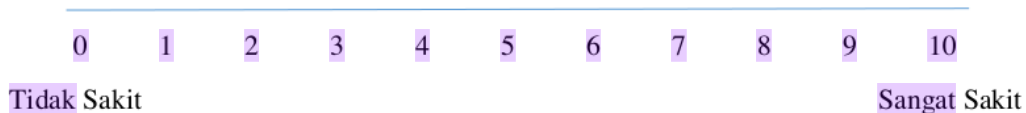
	sakit dan diharuskan operasi, pernah mengalami pengobatan, pernah mengalami trauma yang serius	meskipun sudah diberikan obat Pereda nyeri.
3.	Nyeri bersifat cepat untuk hilang, jelas letak sakitnya.	Tidak diketahui letak sakitnya dimana, kecil kemungkinan nyeri tersebut sembuh dan hilang, jika hilang akan mudah kembali dalam waktu dekat.
4.	Nyerinya bersifat sementara saja, mudah hilang jika diberi obat Pereda nyeri.	Dibagi menjadi : a. Nyeri maglina, nyeri ini berhubungan dengan adanya suatu penyakit yang serius seperti kanker, dll. b. Nyeri non-maglina jika nyeri tersebut disebabkan oleh adanya kerusakan jaringan tubuh .

## 2. Nyeri berdasarkan penilaian mimik wajah

Nyeri ini dibagi menjadi beberapa penilaian antara lain: nyeri berat, nyeri sedang, dan nyeri ringan. Sehingga untuk mengetahui derajat nyeri seseorang bisa digunakan alat bantu yang biasanya disebut garis nyeri.

### Garis Nyeri

#### Numeris



Keterangan :

10 : Yang dirasakan sangat sakit, sehingga seseorang tidak dapat mengontrol rasa sakit yang dirasakan saat ini.

7,8,9 : Sangat sakit, namun sakitnya masih bisa dikontrol oleh penderita.

6 : Sakitnya seperti terbakar api dan terasa seperti ditusuk jarum.

5 : Sakit yang dirasakan seperti ada tekanan

- 4 : Sakit yang dirasakan seperti kaku, jika dibuat gerak terasa sakit dan masih bisa hilang dengan mengkonsumsi obat pereda sakit
- 3 : Sakit yang dirasakan seperti kram dan mules, masih bisa hilang dengan mengkonsumsi obat pereda sakit
- 2 : Sakitnya seperti melilit dan ditimpuk sesuatu .
- 1 : Sakitnya kayak rasa gatal, atau kesemutan
- 0 : Tidak merasakan sakit.

Garis nyeri dari 0 sampai dengan 10 dapat dikelompokkan <sup>27</sup> menjadi 3 jenis antara lain sebagai berikut :

- 1. Garis nyeri 1-3 : Ringan
- 2. Garis nyeri 4-6 : Sedang
- 3. Garis nyeri 7-10 : Berat

#### 2.7.4 Cara Mengatasi Nyeri Punggung

Beberapa teknik mengatasi nyeri pada punggung, antara lain :

- 1. Bentuk tubuh yang benar, yaitu dengan mengikuti penambahan besar uterusnya
- 2. Posisi tubuh yang benar ketika akan mengangkat beban berat
- 3. Hindarkan posisi tubuh yang membungkuk, serta berjalan secara terus menerus tanpa berhenti .
- 4. Hindarkan berdiri yang terlalu lama.
- 5. Gunakan air hangat untuk meredakan nyeri dengan cara mengompres bagian punggung
- 6. Lakukan asupan pemijatan pada bagian yang terasa nyeri
- 7. Saat tidur usahakan badan tidak terlentang, atau gunakan untuk miring kanan dan kiri
- 8. Ganjal punggung dengan bantal pada saat tidur (Ellyana, 2012)

## ASUHAN KEBIDANAN

## 3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

## 3.1.1 Kunjungan ANC yang Ke-1

Tanggal : 9 April 2020 Waktu : 18.30 WIB  
 Tempat : PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes  
 Oleh : Dina Silvia Prahastuti

**Identitas Pasien**

Nama Istri : Ny "L"	Nama Suami : Tn "M"
Umur : 25 Tahun	Umur : 27 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : -	Penghasilan : Rp. 2.000.000,-
Alamat : Ds.Sambong Santren, Kec. Jombang, Kab. Jombang	Alamat : Ds.Sambong Dukuh Kec. Jombang Kab. Jombang

**Prolog**

Ny. "L" hamil anak pertama PP test pertama dilakukan dirumah hasilnya (+) kemudian melakukan periksa ANC di PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes, HPHT : 27-07-2019 HPL : 01-05-2020, BB saat belum hamil : 56 kg,lila : 29,5 cm,TB : 147 cm, IMT : 25,6 cm, Pada UK 12 minggu melakukan ANC terpadu di Puskesmas Jelakombo hasilnya : GDA: 110 mg/dL PPIA (-), HBSAg (-), HIV (-), Albumin (-), Reduksi (-), HB : 12,8 gr%, Golda : A, Ibu kandung memiliki riwayat DM, Suami mempunyai keturunan gemeli, sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

### Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan dan mengeluh sakit pada bagian punggung selama 1 minggu yang lalu.

### Data Obyektif

- a. BB Sekarang : 68 kg
- b. Kenaikan BB : 12 kg
- c. TTV : TD : 100/60 mmHg  
MAP : 73,6  
ROT : 0  
N : 88 x/menit  
P : 24x/menit  
S : 36,7 °C

### b. Pemeriksaan Fisik

**Mata** : Konjungtiva berwarna pink, sklera berwarna putih, palpebral tidak odema.

**Leher** : Tidak terdapat adanya pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat

pembengkakan kelenjar tiroid,

**Mammae** : Simetris, Tidak adanya nyeri saat ditekan, tidak adanya benjolan yang abnormal, kolostrum belum keluar.

**Abdomen** : Leopold I : Bagian atas perut teraba lunak, TFU 32 cm

Leopold II : PUKI

Leopold III : Kepala, Belum masuk PAP

TBJ:  $(32 - 12) \times 155 = 3.100\text{gr}$

DJJ:  $(13 + 14 + 12) \times 4 = 156\text{x/menit}$

**Punggung** : Terdapat nyeri tekan, Tidak terdapat bekas luka memar garis nyeri :1 (rasa sakitnya seperti gatal, tersetrum atau nyut-nyutan).

**Ekstremitas** : Tidak bengkak pada tangan dan kaki, reflek patella (+).

### Analisa Data

- Ny. "L" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK36 -37minggu kehamilan normal dengan gangguan rasa nyaman (nyeri punggung).
- Janin tunggal hidup.

1

### Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan, (Ibu mengerti)
2. Memberi tahu ibu bahwa nyeri punggung adalah keluhan fisiologis yang dialami pada wanita hamil trimester III dikarenakan perut yang semakin membesar maka otot-otot punggung ikut beretraksi, (Ibu mengerti)
3. Memberikan konseling tentang kebutuhan istirahat dan nutrisi, (Ibu mengerti dan akan menjaga istirahatnya)
4. Memberitahu ibu untuk melakukan kompres hangat pada bagian punggung, (Ibu mengerti dan mau untuk melakukannya)
5. Mengajarkan massase punggung pada keluarga, (Keluarga bersedia)
6. Mengasih tahu ibu untuk tidak mengangkat beban yang terlalu berat. (Ibu faham)
7. Menyuruh ibu untuk memilih posisi tidur yang nyaman, (Ibu mengerti dan bersedia)
8. Menjelaskan ibu untuk mengganjal bantal pada bagian punggung saat tidur, (Ibu mengerti)
9. Menyuruh ibu untuk periksa ulang 1minggu lagi pada tanggal 15 April 2020, (Ibu bersedia untuk kontrol ulang)

2

### Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal : 16 April 2020

Waktu : 17.00 WIB

Tempat : PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

8

### 1. Data Subyektif

Ibu berkata tidak memiliki keluhan.

## 2. Data Obyektif

- a. BB Sekarang : 68 kg  
b. Kenaikan BB : 12 kg  
c. TTV : TD : 100/60 mmHg  
MAP : 73,3  
ROT : 0  
N : 84 x/menit  
P : 24x /menit  
S : 36,9 °C

### d. Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva berwarna pink, sklera berwarna putih, palpebral tidak odema.

Leher : Tidak terdapat adanya pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid,

Mammae : Simetris, Tidak terdapat adanya nyeri tekan, tidak terdapat Adanya benjolan yang abnormal, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Leopold I : Bagian atas perut teraba lunak, melenting (bokong),

TFU 32 cm

Leopold II : PUKI

Leopold III : Kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

TBJ:  $(32 - 11) \times 155 = 3.255 \text{ gr}$

DJJ: 152 x /menit

Punggung : Tidak terdapat nyeri tekan, Tidak terdapat bekas luka memar

Ekstremitas : Tidak odem pada tangan dan kaki, reflek patella (+).

## 3. Analisa Data

- Ny. "L" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK37- 38minggu dengan kehamilan normal.
- Janin tunggal hidup.

#### 4. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi keadaan ibu
2. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan nutrisi, (Ibu faham)
3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III. (Ibu faham)
4. Memberitahu tentang tanda-tanda persalinan, (Ibu faham)
5. Mengajarkan ibu latihan pernafasan, (Ibu bersedia)
6. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan persiapan persalinan, (Ibu mengerti)
7. Menyarankan kepada ibu kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 23 April 2020, (Ibu faham dan bersedia)

2

#### 3.2 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Tanggal : 05 Mei 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit Islam Jombang

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

#### Prolog

NY "L" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 40-41 minggu HPHT : 27-07-2019 HPL : 01-05-2020. Ibu datang ke Rumah Sakit ingin memeriksakan kehamilannya, karena ingin mengetahui keadaan bayinya. Pada saat tanggal 05 Mei 2020 jam 10.00 dokter mengatakan ada lilitan tali pusat pada kaki bayi sehingga harus dilakukan tindakan operasi sesar secepatnya.

#### 1. Data Subyektif

Pasien mengatakan hamil anak pertama, hasil pemeriksaan USG terjadi lilitan talipusat pada kaki bayi.

#### 1. Data Subyektif

Pasien mengatakan hamil anak pertama, usia kehamilan lewat dari HPL, hasil pemeriksaan USG terjadi lilitan talipusat pada kaki bayi.



## 2. Data Obyektif

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Kesadaran penuh
- c. BB Sekarang : 68 kg
- d. Kenaikan BB : 12 kg
- e. TTV : TD : 110/70 mmHg  
MAP: 73,3  
ROT : 0  
N : 82 x/menit  
P : 24x /menit  
S : 36,7 °C

### f. Pemeriksaan Fisik

**Mata** : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak ada pembengkakan.

**Leher** : Tidak terdapat adanya pembengkakan vena jugularis, tidak terdapat Pembengkakan pada kelenjar tiroid,

**Mammae** : Simetris, Tidak terdapat adanya nyeri tekan, tidak terdapat benjolan yang abnormal, kolostrum belum keluar.

**Abdomen** : Leopold I : Bagian atas perut teraba lunak, melenting (bokong), TFU 31 cm

**Leopold II** : PUKI

**Leopold III** : Kepala, sudah masuk PAP

**Leopold IV** : Divergen

**TBJ** :  $(31 - 11) \times 155 = 3100\text{gr}$

**DJJ** : 154 x /menit

**Punggung** : Tidak ada nyeri tekan, Tidak ada bekas luka memar

**Genetalia** : Bersih, Tidak ada lendir darah, tidak memiliki nyeri tekan pada vagina, belum ada pembukaan

**Anus** : Tidak terdapat hernoroid

**Ekstemitas** : Tidak odem pada bagian tangan dan kaki, reflek patella (+)

4

### 3. Analisa Data

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 40-41 minggu dengan lilitan tali pusat

### 4. Penatalaksanaan

- Jam 09.10 WIB : Melakukan pemeriksaan (Ibu bersedia)  
22  
Jam 09.35 WIB : Memberitahukan hasil pemeriksaan (Ibu dan keluarga mengerti)  
Jam 10.00 WIB : Memberitahu ibu dan keluarga jika akan dilakukan tindakan Operasi Caessar (Ibu dan keluarga menyetujui)  
Jam 21.00 WIB : Pasien masuk ruang OK

### 3.3 Asuhan Bayi Baru Lahir (1 Jam)

Tanggal : 05 Mei 2020 Waktu : 22.25 WIB  
Tempat : Rumah Sakit Islam Jombang  
Oleh : Dina Silvia Prahastuti

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayi lahir pada jam 21.25 jenis kelaminnya laki-laki, langsung menangis kuat, dan bergerak aktif. BAK (+), BAB (+) berwarna kehitaman dan teksturnya lembek.

#### 2. Data Obyektif

Kesadaran : Composmentis  
TTV : BB : 3300 gram  
PB : 53 cm  
LK : 33 cm  
S : 36,6 °C  
P : 50 x/menit  
5  
N : 136 x /menit

Kulit : Kulit bayi masih ditutupi oleh lemak dan terdapat rambut lanugo.  
5

Kepala : Tulang kepala tidak tumpang tindih, tidak ada cephal hematoma maupun caput succaedenum.

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak Odem, tidak terdapat kotoran pada mata,

**Hidung** : Simetris, tidak terdapat adanya pernafasan pada cuping hidung.

**Mulut** : tidak terdapat labio palatoskisis dan labio skisis.

**Telinga** : Seukuran, dan telinga sejajar dengan mata.

**Leher** : Pergerakan baik, tidak terdapat kelainan pada tulang leher.

**Dada** : Pernafasan normal, tidak terdapat ronchi atau Weezing.

**Abdomen** : Tali pusat bersih.

**Genetalia** : Skrotum sudah turun, lubang penis berada di tengah

**Anus** : Berlubang

**Ekstremitas** : Jari-jari tangan dan kaki lengkap

#### Pemeriksaan Reflek

- Reflek Roting : Normal

- Reflek Suckling : Normal

- Reflek Swallowing : Normal

- Reflek Moro : Normal

### 3. Analisa Data

Bayi Baru Laher usia 1 jam fisiologis

### 4. Penatalaksanaan

Jam 22.30 WIB : Melakukan perawatan bayi baru lahir, melakukan IMD, dan setelah

1 jam melakukan penyuntikan HB-0 dan vitamin K1 di paha kiri.  
(Sudah disuntik)

Jam 22.35 WIB : Memberikan salep mata (Sudah diberikan)

Jam 22.40 WIB : Menjaga kehangatan tubuh bayi. (Bayi terbungkus bedong)

### 3.4 Asuhan Pada Masa Nifas

#### 3.4.1 Kunjungan Nifas I (12jam post partum)

Tanggal : 06 Mei 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : RS Islam Jombang

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

## 2 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, bayi sehat berjenis kelamin laki-laki, makan ½ porsi nasi, minum 1 gelas air putih, perut masih terasa nyeri dibagian luka jahitan operasi, BAK (+),BAB (-).

## 1 2. Data Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Kesadaran penuh

TTV : TD : 100/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37,5°C

P : 22 x/ menit

4  
Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak odem.

Payudara : Puting susu menonjol, kolostrum sudah mulai keluar, tidak terdapat adanya nyeri tekan, tidak terdapat benjolan yang abnormal.

1  
Abdomen : Perut teraba keras, TFU : 2 Jari dibawah pusat,Luka bekas jahitan operasi masih basah.

Genetalia : Terdapat pengeluaran lokea berjenis rubra(50 cc).

## 3. Analisa Data

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 1 2jam fisiologis

## 1 4. Penatalaksanaan

Jam 05.05 WIB : Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. (Ibu senang mendengarnya)

Jam 05.08 WIB : Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini post SC

<sup>6</sup> yaitu pada hari pertama dapat dilakukan miring kanan dan kiri yang dapat dimulai sejak 6-24 jam setelah pasien sadar. (Ibu mengerti dan memahami)

Jam 05.15 WIB : Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi pada ibu nifas dan bayi baru lahir. (Ibu mengerti dan memahami)

Jam 05.20 WIB : Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan untuk menghindari terjadinya infeksi pada masa nifas. Ibu mengerti dan memahami.

Jam 05.23 WIB : Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas. Tanda bahaya Nifas antara lain : terjadi perdarahan lebih dari 500 cc, demam yang terlalu tinggi, mual muntah. (Ibu mengerti dan memahami)

Jam 05.25 WIB : Memberitahu ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 13 Mei 2020. Ibu mengerti dan menyetujui.

### 3.4.2 Kunjungan Nifas II (Hari ke 10 post partum)

Tanggal : 15 Mei 2020

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Rumah Sakit Islam Jombang

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan pada saat ini tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, makan dan minum terpenuhi, BAK (+) sehari 7 kali, BAB (+) sehari 1 kali

#### 2. Data Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Kesadaran penuh

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37 °C

P : 20 x/menit

<sup>1</sup> Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak odem.

**Payudara** : Puting susu tidak lecet , ASI keluar dengan lancar,tidak adanya bendungan ASI

**Abdomen** : Perut teraba keras, TFU :1 Jari diatas syimpisis, Luka jahitan operasi luar sudah kering

**Genetalia** : Terdapat pengeluaran lochea berjenis sanguilenta (25 cc).

### **3. Analisa Data**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> post partum hari ke 10 fisiologis

### **4. Penatalaksanaan**

Jam 08.45 WIB : Memberitahu ke ibu tentang hasil pemeriksaan tersebut bahwa keadaan ibu saat ini sudah membaik. (Ibu senang mendengarnya)

Jam 08.50 WIB : Memberikan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi. (Ibu

mengerti dan memahami)

Jam 08.55 WIB : Memberitahu ibu tentang tanda-tanda infeksi masa nifas (Ibu mengerti)

Jam 09.00 WIB : Memberitahu ibu untuk kontrol ulang di dipusat kesehatan terdekat.(Ibu mengerti)

#### **3.4.3 Kunjungan Nifas III( Hari ke 20post partum)**

**Tanggal** : 25 Mei 2020

**Waktu** : 09.30 WIB

**Tempat** : Puskesmas Jelak Ombo

**Oleh** : Dina Silvia Prahastuti

#### **1. Data Subyektif**

Ibu mengatakan jika saat ini tidak ada keluhan,bayi menyusu kuat,makan dan minum terpenuhi, luka jahitan sudah kering, tidak merasa mules pada bagian perut, BAK (+), BAB (+),

#### **2. Data Obyektif**

**Keadaan Umum** : Baik

**Kesadaran** : kesadaran penuh

**TTV** : **TD** : 110/70 mmHg

**N** : 80 x/menit

**S** : 36,8 °C

**P** : 22 x /menit

**1**  
**Mata** : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak odem.

**Payudara** : Puting susu tidak ada lecet, ASI sudah keluar dengan lancar tidak terdapat bendungan ASI

**Abdomen** : TFU sudah tidak teraba, Luka jahitan operasi luar sudah kering

**Genitalia** : Terdapat pengeluaran lokea serosa.

### **1** **3. Analisa Data**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>post partum hari ke 20 fisiologis

### **4. Penatalaksanaan**

**9**  
Jam 08.45 WIB : Memberitahu ke ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu

Saat ini sudah membaik. (Ibu sangat senang mendengarnya)

Jam 08.50 WIB : Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi. (Ibu mengerti)

**5**  
Jam 09.00 WIB : Memberitahukan ibu untuk langsung datang ke pusat kesehatan terdekat jika adanya tanda-tanda infeksi. (Ibu mengerti dan mau melakukan)

### **1** **3.5 Asuhan Neonatus**

#### **3.5.1 Kunjungan Neomatus I (1 hari)**

**Tanggal** : 06 Mei 2020

**Waktu** : 09.00 WIB

**Tempat** : Rumah Sakit Islam Jombang

**Oleh** : Dina Silvia Prahastuti

## 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu dengan kuat, BAK  $\pm 7$  kali sehari berwarna kuning jernih, BAB  $\pm 1$  kali sehari berwarna hitam.

## 2. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik  
TTV : N : 136 x/menit  
S : 36,8 OC  
P : 48x/menit  
BB : 3300gr

### b. Pemeriksaan Fisik

### c. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Terdapat lanugo, berwarna kemerahan  
5  
Kepala : Tulang kepala tidak tumpang tindih, tidak terdapat cephal hematoma atau caput succaenum.  
Mata : ukurannya sama, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak edem.  
5  
Hidung : Tidak terdapat pernapasan cupeng hidung.  
Mulut : Bersih, tidak ada jamur, tidak ada labioskisis dan labiospalatoskisis  
Telinga : Pendengaran baik, berbentuk simetris  
1  
Leher : Pergerakan baik, tidak terdapat kelainan pada tulang leher.  
Dada : Pernafasan normal, tidak terdapat ronchi atau Weezing.  
Abdomen : Tali pusat bersih.  
Genitalia : Bersih, BAK encer, skrotum sudah turun  
Anus : Berlubang  
Ekstremitas : Pergerakan normal.

## 3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan berusia 1 hari fisiologis



#### 4. Penatalaksanaan

Jam 09.00 WIB : Lakukan perawatan tali pusat

Jam 09.05 WIB : Mengatakan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan (Ibu mengerti)

Jam 09.10 WIB : Menyuruh ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali (Ibu mengerti dan mau melakukannya)

Jam 09.15 WIB : Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang (Ibu menyetujui)

#### 3.5.2 Kunjungan Neonatus II (hari ke4)

Tanggal : 11 Mei 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusui dengan kuat, BAK  $\pm$  7 kali sehari berwarna kuning bersih, BAB  $\pm$  1 kali sehari berwarna kuning

#### 2. Data Obyektif

##### d. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

TTV : N : 134 x/rnenit

S : 37 °C

P : 48x/menit

BB : 3350 gram

##### e. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Terdapat lanugo

Mata : Mata seukuran, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat tanda-tanda ikterus

Hidung : Pernafasan normal

Mulut : Bersih, tidak ada jamur

Telinga : Pendengaran baik, berubentuk simetris

Leher <sup>1</sup> : Pergerakan baik, tidak terdapat kelainan pada tulang leher.  
Dada <sup>5</sup> : Tidak terdapat ronchi atau Weezing.  
Abdomen : Tali pusat bersih. Terbungkus kassa  
Genetalia : Bersih, skrotum sudah turun  
Anus : Berlubang  
Ekstremitas : Pergerakan normal.

### <sup>1</sup> 3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan berusia 4 hari fisiologis

### 4. Penatalaksanaan

Jam 09.05 WIB : Memberi penjelasan ke ibu <sup>1</sup> tentang hasil pemeriksaan jika bayi ibu

Saat ini dalam kondisi baik. (Ibu mengerti)

Jam 09.10 WIB : Mengevaluasi pemberian ASI Eksklusif (Ibu bersedia)

Jam 09.15 WIB : Memeriksa status imunisasi (Bayi telah diberikan imunisasi HB-0)

Jam 09.17 WIB : Menyuruh ibu untuk pergi ke pusat kesehatan terdekat bila ada keluhan yang muncul pada bayi (Ibu menyetujui)

### 3.5.2 Kunjungan Neonatus III ( hari ke24)

Tanggal : 01 Juni 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

8

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan kondisi bayinya saat ini sehat dan tidak ada memiliki keluhan, menyusu dengan kuat, BAK  $\pm$  7 kali sehari berwarna kuning jernih, BAB  $\pm$  1 kali sehari berwarna kuning

#### 2. Data Obyektif

##### a. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : baik

TTV : N : 128 x/rmenit

S : 37,3 °C

P : 44 x/rmenit

BB : 4100 gram

##### b. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kulit berwarna kemerahan

Mata : Tidak terdapat tanda-tanda icterus, sklera berwarna putih, Komjungtiva merah muda.

Hidung : Pernafasan normal

Mulut : Bersih

Telinga : Pendengaran baik, bersih

Leher : Pergerakan baik, tidak terdapat kelainan pada tulang leher.

Dada : Tidak terdapat ronchi atau Weezing.

Abdomen : Tali pusat bersih. Tali pusat sudah mengering

Genetalia : Bersih,

Anus : Berlubang

Ekstremitas : Pergerakan normal.

4

### 3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan berusia 24 hari fisiologis

1

### 4. Penatalaksanaan

Jam 09.05 WIB : Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan jika bayi ibu dalam keadaan baik (Ibu mengerti)

Jam 09.10 WIB : Mengevaluasi kembali pemberian ASI Eksklusif (Ibu bersedia)

Jam 10.15 WIB : Menganjurkan ibu untuk mengajak bayinya imunisasi BCG dan Polio (Ibu bersedia)

Jam 09.17 WIB : Menganjurkan ibu untuk datang ke pusat kesehatan terdekat jika terdapat keluhan pada bayi (Ibu menyetujui)

2

## 3.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

### 3.6.1 Asuhan Keluarga Berencana Kunjungan I

Tanggal : 05 Juli 2020

Jam : 18.00 WIB

Tempat : PBM Lilis Suryawati, SST., M.Kes

Oleh : Dina Silvia Prahastuti

1

### 1. Data Subyektif

Pasien mengatakan ingin saat melakukan KB suntik 3 bulan, belum menstruasi pada bulan ini, hasil pemeriksaan pp test negative

1

### 2. Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Kesadaran penuh

TTV : BB : 63 kg

TD : 110/70 mmHg

N : 82 x/menit

P : 20 x/menit

S : 37°C

### 3. Analisa Data

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> pengguna baru KB suntik 3 bulan

### 4. Penatalaksanaan

Jam 18.00 WIB : Melakukan pemeriksaan (Ibu bersedia)

Jam 18.05 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal (Ibu mengerti)

Jam 18.10 WIB : Menjelaskan keuntungan dan kelemahan menggunakan KB suntik

3 bulan (Ibu mengerti)

Jam 18.15 WIB : Melakukan penyuntikan secara IM di bokong ibu (Ibu merasa lega)

Jam 18.17 WIB : Menyarankan ibu kunjungan ulang pada tanggal 28 Oktober 2020 (Ibu mau untuk melakukan kunjungan berikutnya)

**BAB IV**  
**PEMBAHASAN**

Pada bab terakhir ini yaitu mengenai pembahasan penulis akan menjelaskan bagaimana kesesuaian antara teori dengan kasus asli yang telah ditemukannya serta kemungkinan adanya teori yang mendukung antara fakta dengan kebenaran ditambahkan opini yang didapatkan oleh peneliti sebagai pendampingan klien dalam melakukan tugas yaitu asuhan kebidanan pada Ny “L”

**4.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III**

Perubahan pertama adalah hasil pemeriksaan Antenatal Care yang dilakukan dengan adanya keluhan nyeri punggung diPMB Lilis Surya Wati, S.ST.,M Kes Desa Sambong Dukuh, Kec/Kab Jombang. Dibawah ini telah disediakan data-data yang dapat menunjang untuk dilakukan pembahasan tentang bagaimana Antenatal Care. Dalam pembahasan yang berhubungan dengan Antenatal Care dengan ini dapat diperoleh data pemeriksaan pada tabel sebagai dibawah ini:

**Tabel 4.1 Distribusi Data Subjek dan Objek dari Variabel Antenatal Care pada Ny “L” di PMB Lilis Surya Wati S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Jombang.**

++	Riwayat	Yang Dilaksanakan		Keterangan
Tanggal ANC	22 Maret 2020	09 April 2020	16 April 2020	Umur ibu 25 tahun
Usia Kehamilan	34minggu 2hari	36minggu 4hari	37minggu 5hari	
Anamnesa	Nyeri Punggung	Nyeri Punggung	Taa	Ibu kandung memiliki riwayat diabetes dan suami memiliki

				riwayat gemeli
Tekanan Darah	100/60 rnmHg	90/60 rnmHg	100/60 rnmHg	-
BB	66,5 kg	66 kg	68 kg	BB sebelum hamil 60kg
TFU	WHO	Pertengahan pusat dan px	Pertengahan pusat dan px	2 jari bawah px
	Mc.Donald	28 cm	28 cm	32 cm
Suplemen/terapi	PL	PL	B1	Hasil Lab : GDA: 110 mg/dL PPIA(-), HBSAg(-), HIV(-), Albumin(-), Reduksi(-), HB : 12,8 gr%, Golda : A
Penyuluhan	Persalinan, senam	Jalan-jalan, pijat perineum	Pemenuhan gizi, jalan-jalan	IMT : 25,6 MAP : 73,3 ROT : 0

**1** Dari fakta diatas dapat diperoleh analisa sebagai berikut ini :

1. **Data** Subjektif

Berdasarkan data yang didapatkan sesuai dengan umur Ny "L" 25tahun, menurut peneliti pada urnur 25 tahun sangat baik bagi ibu untuk melakukan reproduksi karena ibu berada pada usia subur selain itu keluhan yang di alami pada Ny "L" dalam batas normal, keluhan yang dialami Ny "L" adalah nyeri punggung. Kasus tersebut sangat sesuai dengan teori (Prawirohardjo, Sarwono 2011) yang menjelaskan jika nyeri punggung dalam suatu kehamilan trimesterIII merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil.

## 2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan pada tanggal 16 April 2020 pada jam : 17.00 didapatkan hasil: BB : 68 kg, TD : 100/60 mmHg, MAP : 73,3, ROT : 0, N : 84 x/menit, P : 24 x/ menit, S : 36,9 °C, UK : 37 minggu 5 hari, TFU : 32 cm. Menurut peneliti dari hasil pemeriksaan yang didapat keadaan Ny "L" masih dalam batas normal, karena tidak ditemukan kejangalan dan kelaenan dalam hasil pemeriksaan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Cunningham, 2014), yang menjelaskan jika berat badan pada ibu hamil boleh naik sesuai dengan bagaimana hasil indeks massa tubuh yaitu antara 7- 12kg.

## 3. Analisa Data

Analisis Data pada Ny "L" adalah G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37- 38 minggu kehamilan normal dengan keluhan yang di derita sakit punggung janin tunggal hidup. Menurut sipeneliti berdasarkan hasil pemeriksaan yang dikatakan normal jika tidak terdapat komplikasi selama hamil. Hal tersebut sesuai dengan teori (Rukiyah, 2014), yang menjelaskan jika wanita hamil trimester III akan mengalami beberapa perubahan, baik fisiologis maupun psikologis yang bisa disebut sebagai periode penantian.

## 4. Penatalaksanaan

Berdasarkan keluhan utama yang diderita pasien, peneliti memberikan penatalaksanaan berupa massase pada punggung serta mengajarkan pada keluarga cara yang benar untuk melakukan massase punggung. Menurut sipeneliti asuhan yang di berikan kepada Ny "L" sangat sesuai dengan keluhan yang dialami karena dengan dilakukannya massase punggung dapat mengurangi spasme pada otot punggung. Hal tersebut sesuai dengan teori (Ellyana, 2012). Pada teori tersebut tak ditemukannya permasalahan antara fakta dengan teori.

### 4.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pada pembahasan yang kedua ini, akan menjelaskan tentang kebenaran antara teori dengan keaslian pada *Intranatal Care*. Dalam pembahasan yang mengacu dengan *Intranatal Care* maka didapatkan hasil di bawah ini.



**Tabel 4.2 Distribusi Data..Subjektif dan Objektif dari Variabel intranatal care Ny “L” di Rumah Sakit Islam Jombang**

++	Hasil Pemeriksaan	Keterangan
Tanggal INC	05 Mei 2020	Hasil USG terjadi lilitan tali pusat pada kaki
Usia Kehamilan	40-41 minggu	
Anamnesa	LTP	
Tekanan Darah	100/60 mmHg	
BB	68 kg	
TFU	32 cm	
Suplemen/Terapi	-	
Penyuluhan	Sesar	

Berdasarkan fakta di atas didapatkan analisa sebagai berikut ini:

1. Data Subjektif

Pasien tidak memiliki keluhan atau tanda-tanda persalinan, sehingga usia kehamilan lewat dari Tafsiran Persalinan selain itu terjadi lilitan tali pusat . Hal tersebut merupakan keluhan patologis sehingga menyebabkan kesenjangan. Menurut teori (Manuaba, 2013)

2. Data Objektif

Dari fakta diatas didapatkan hasil pemeriksaan:TD : 100/60 mmHg, BB : 68 kg, UK : 40-41 minggu, hasil usg menunjukkan adanya lilitan talipusat. Hal tersebut merupakan patologis yang dialami pada Ny “L” sesuai dengan teori (Manuaba, 2013) yang menjelaskan apabila terjadi lilitan tali pusat akan mengakibatkan kejadian yang fatal karena jika lilitan tali pusatnya erat aliran darah akan tersumbat sehingga dapat menimbulkan kematian pada janin.

3. Analisa Data

Analisa data yang sesuai dengan data yang didapatkan adalah G1P0A0 UK 40-41 minggu dengan lilitan tali pusat. Menurut penulis berdasarkan hasil

pemeriksaan dengan teori telah sesuai dengan standart asuhan kebidanan patologis. Hal tersebut sesuai dengan teori (Manuaba, 2013)

#### 4. Penatalaksanaan

Berdasarkan fakta yang terjadi pada Ny "L" terjadi adanya penyulit dalam persalinan yaitu lilitan tali pusat, sehingga perlu dilakukan penolongan pertama dengan cara melakukan operasi sesar. Hal tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan (Manuaba, 2013) yang menjelaskan jika terjadi lilitan tali pusat yang erat maka akan mengakibatkan kejadian yang fatal.

### 4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada pembahasan yang ke-tiga kali ini, penulis menjelaskan tentang bagaimana keserasian teori dengan keaslian pada bayi baru lahir. Dalam pembahasan yang berkaitan dengan BBL maka didapatkan hasil di bawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Data Subjektf dan Objektf dari Variabel BBL pada Bayi Ny "L" di Rumah Sakit Islam Jombang

Asuhan BBL	05 Mei 2020 Jarn 22.35 WIB
Penilaian pertama	Menangis kuat dan bergerak aktif
Injeksi vit K dan Hb-0	Telah diberikan
Salep rnata	Telah diberikan
BB	3300 gr
PB	53cm
Ukuran Linkar Kepala	33`cm
BAK	1 kali
BAB	Berwarna kehitaman teksturnya lembek

Berdasarkan data yang di atas, di dapat pembahasan data berikut ini :

#### 1. Data Subjektif

Menurut fakta yang didapatkan dari data pemeriksaan bayi Ny "L" usia 1 jam. Sudah BAK 1x dan BAB 1x berwarna hitam teksturnya encer. Menurut penulis hal ini fisiologis, karena pada bayi baru lahir akan mengeluarkan BAB yang pertama kali berwarna kehitaman dan bertekstur lembek. Seiring dengan bertambahnya usia warna BAB tersebut akan berubah karena bayi sudah mendapatkan nutrisi sehingga kotoran yang dikeluarkan akan bercampur dengan nutrisi yang dikonsumsinya, hal tersebut sesuai dengan teori (Kristiyanasari, 2014), yang menjelaskan mengenai proses pengeluaran defekasi urine dan feses yang terjadi selama 24 jam pertama, setelah bayi lahir.

#### 2. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi Ny "L" dalam batas normal, karena tidak ditemukannya kelainan pada anggota tubuh tidak ada tanda-tanda infeksi, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Hal tersebut terjadi karena pemenuhan nutrisi bayi saat didalam kandungan terpenuhi dengan baik. Menurut sipeneliti hal ini fisiologis karena sesuai dengan teori (Rukayana, 2014), yang menjelaskan tentang prosedur pemeriksaan fisik yang dilakukan secara keseluruhan (mulai dari ujung atas sampai ujung bawah).

#### 3. Analisa Data

Analisis yang diberikan pada data bayi Ny "L" adalah bayi baru lahir berusia 1 jam fisiologis. Menurut peneliti hal ini fisiologis karena sesuai dengan teori (Rukayana, 2014), yang menuliskan diagnosa pada asuhan kebidanan BBL usia... jam/hari fisiologis.

#### 2 4. Penatalaksanaan

Pada asuhan bayi baru lahir peneliti melakukan penatalaksanaan ke bayi Ny "L" sesuai dengan asuhan kebidanan BBL fisiologis karena tidak ditemukannya masalah atau kesenjangan selama pemeriksaan. Asuhan yang diberikan yaitu

menyuntikkan vit k dan memberikan imunisasi Hb-0, memberikan salep mata, melakukan IMD, menjaga kehangatan tubuh bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Rukayana, 2014), yang menjelaskan tentang penatalaksanaan pada BBL fisiologis.

#### 4.4 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Pada materi yang keempat ini, peneliti menjelaskan tentang bagaimana keserasian teori dengan kebenaran yang di dapat pada ibu nifas. Dalam pembahasan yang berkaitan tentang masa nifas, maka di dapatkan data pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel PNC Ny "L" di PMB  
Lilis Surya Wati S.ST., M.Kes Desa Sambong/, Dukuh Jombang

Tanggal Kunjungan	06 Mei 2020	15 Mei 2020	25 Mei 2020
	12 jam	10 hari	20 hari
Anamnesa	Nyeri pada luka bekas operasi	Tidakada keluhan	Tidakada keluhan
Eliminasi	BAK (+), BAB (-)	BAK (+), BAB (+)	BAK (+), BAB (+)
Tekanan Darah	100/70 mmHg	110/80 mmHg	110/70 mmHg
Laktasi	Kolostrum telah keluar, ASI keluar belum lancar	ASI sudah keluar dengan lancar, tidak memiliki bendungan ASI	ASI keluar lancar, tidak memiliki bendungan ASI
Involusi	TFU	2jari di bawah pusat	1jari bawah pusat
	Lochea	Lochea Rubra	Lochea Sanguilenta
			Tidak teraba
			Lochea Serosa

Berdasarkan dari data diatas, diperoleh analisa sebagai berikut ini :

##### 1. Data Subjektif

Dari fakta yang di dapatkan peneliti di kunjungan nifas pertama (12 jam) Ny "L" mengeluh nyeri pada bagian luka bekas operasi sesar. Rasa nyeri yang dirasakan sering sekali terjadi pasca dilakukannya operasi selain itu nyeri juga sering kali

dirasakan pasca persalinan dikarenakan adanya laserasi jalan lahir. Menurut peneliti rasa sakit tersebut akan berlangsung selama beberapa hari dan akan menghilang seiring dengan proses penyembuhan berlangsung. Hal ini sesuai dengan teore (Mughtar, 2011), yang rnengatakan jika nyeri yang dirasakan **pasca persalinan** merupakan **efek samping yang harus diderita oleh** pasien baik dalam proses persalinan normal maupun dengan operasi sesar.

## 2. Data Objektif

Berdasarkan fakta pemeriksaan yang didapatkan, proses pengeluaran ASI Ny “L” semakin lama keluarnya semakin lancar dan tidak terjadi adanya bendungan ASI. Kelancaran ASI dipengaruhi oleh nutrisi ibu yang terpenuhi, ibu rajin menyusui bayinya sehingga produksi ASI terus terangsang, selain itu juga terjadi karena pengaruh reflek hisap pada bayi. Menurut peneliti hal tersebut normal sehingga tidak terdapat adanya **kesenjangan**. Hal tersebut sesuai dengan teori (APN 2011), yang mengatakan jika **pada payudara** terjadilah **proses laktasi**, dan **pada** hal **fisiologis tidak terdapat benjolan** yang abnormal, tidak terdapat bendungan ASI.

Berdasarkan Pemeriksaan TFU dan Lochea yang dilakukan peneliti pada Ny “L” 12 jam setelah persalinan TFUnya 2 jari bawah pusat, kontraksinya baik, Lochea berjenis rubra. Pada hari ke 10 post partum, TFU 1 jari diatas syimpisis, **kontraksi uterus baik, Lochea sanguilenta**. **Pada hari ke 20 post partum TFU sudah tidak teraba, Lochea serosa**. Menurut penulis involusi masa nifas yang ppterjadi pada Ny “L” normal. Hal ini sesuai dengan teori (Suherni, 2012), yang menjelaskan jika involusi **pada** masa nifas sekain lama akan semakin membaik jika tidak terdapat infeksi yang ditemukan pada saat melakukan pemeriksaan.

## 3. Analisa Data

**Analisa data pada Ny “L”** yang didapat dari kunjungan yang pertama adalah P1A0 post partum 12 jam fisiologis, kunjungan kedua adalah P1A0 post partum hari ke 10 fisiologis, Kunjungan ketiga adalah P1A0 postpartum hari ke 20 fisiologis. Menurut peneliti berdasarkan data yang di dapatkan pada kunjungan pertama, kedua, dan ketiga tidak ditemukannya **kesenjangan sehingga sudah sesuai dengan standart**

analisa data pada asuhan kebidanan masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori (Rimandini, 2015), yang menjelaskan jika penulisan analisa data ibu nifas yaitu P..A.. Post partum hari ke... fisiologis.

#### 4. Penatalaksanaan

Peneliti melakukan penatalaksanaan berupa asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "L" sesuai dengan asuhan yang dilakukan pada ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah atau kesenjangan. Peneliti juga memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada ibu agar bayi mendapatkan gizi yang cukup, KIE tentang tanda bahaya nifas, dsb. Menurut peneliti hal tersebut sesuai dengan teori (Rimandini, 2015), yang menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas, serta pemenuhan gizi bayi baru lahir.

#### 4.5 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Pada pembahasan yang kelima ini sipeneliti akan menjelaskan bagaimana kesesuaian antara teori dengan kenyataan pada neonatus. Dalam pembahasan yang berkaitan didapatkan hasil pemeriksaan di bawah ini.

Tabel 4.5 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel Neonatus pada bayi Ny "L" di PMB Lilis, Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Jombang.

Tanggal Kunjungan	06 Mei 2020	11 Mei 2020	01 Juni 2020
ASI Eksklusif	Ya	Ya	Ya
BAK	±7 kali sehari berwarna kekuning jernih	±7 kali sehari berwarna kekuning jernih	±7 kali sehari berwarna kekuning jernih
BAB	± 1x sehari berwarna hitam	± 1x sehari berwarna kuning	± 1x sehari berwarna kuning
BB	3300 gram	3350 gram	4100 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak

Tali Pusat	<sup>18</sup> Tali pusat bersih, Terbungkus kassa steril, Tidak ada tanda-tanda infeksi	Tali pusat bersih, <sup>6</sup> terbungkus kassa steril, Tidak ada tanda-tanda infeksi	Tali pusat tak ada kotoran, Sudah mengering, dan Tidak memiliki tanda-tanda infeksi
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Menurut tabel data diatas, diperoleh hasil analisis dibawah ini:

### 1. Data Subjektif

Menurut data yang diperoleh pada kunjungan neonatus bayi Ny “L” tidak ditemukan masalah atau kesenjangan. Bayi menyusu kuat sejak saat dilakukan IMD. Menurut peneliti kebutuhan ASI pada bayi memang masih sedikit karena ukuran lambung bayi pada saat usia ini masih sangat kecil <sup>1</sup> sehingga bayi harus disusui setiap 2jam sekali, seiring dengan bertambahnya usia maka kebutuhan ASI juga semakin meningkat atau bertambah. <sup>4</sup> Hal ini sesuai dengan teori (Arif dan Hidayat, 2012), yang menjelaskan setelah lahir bayi disusukan segera mungkin ke ibunya.

### 2. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaanE fisik yang dilakukan pada bayi Ny “L” dalam batas normal, karena tidak ditemukannya <sup>2</sup> kelainan pada anggota tubuh,tidak ada tanda-tanda infeksi, hasil pemeriksaan TTVnya dalam batas normal, dan tidak ditemukan tanda-tanda ikhterus pada bayi. Hal tersebut fisiologis sesuai sebagaimana teori yang disampaikan (Saputra, 2013), yang menjelaskan tentang tanda infeksi yang terjadi pada bayi.

### <sup>1</sup> 3. Analisa Data

Analisis data pada bayi Ny “L” merupakan neonatus cukup bulan berusia 1 hari fisiologis. menurut peneliti data hasil yang didapatkan dengan melakukan pemeriksaan sudah sesuai tentang teori (Saputra, 2013),yang menjelaskan diagnosa asuhan pada neonatus adalah Neonatus cukup bulan <sup>4</sup> usia... hari fisiologis.

#### 4. Penatalaksanaan

Pada asuhan neonatus ini penulis juga memberikan pematalaksanaan pada bayi Ny “L” sesuai dengan asuhan kebidanan fisiologis karena tidak ditemukan masalah atau kesenjangan pada saat dilakukan pemeriksaan. Asuhan yang diberikan penulis yaitu: KIE pemberian ASI eksklusif pada bayi, KIE perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk mengajak bayinya imunisasi BCG dan polio. Menurut penulis hal ini sesuai dengan teori (Saputra, 2013), yang menjelaskan tentang pemenuhan nutrisi bagi bayi.

#### 4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada pembahasan yang keenam, peneliti akan menjelaskan tentang bagaimana kesamaan teori dengan kebenaran yang pada asuhan kebidanan keluarga berencana. Berdasarkan pembahasan yang berkaitan ini, peneliti diperoleh data pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.6 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel Keluarga Berencana  
Di PMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Jombang

Tanggal Kunjungan	05 Juli 2020
Anamnesa	Ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, belum menstruasi pada bulan ini, hasil pp test negative
BB	63 kg
TD	110/70 mmHg

Berdasarkan data yang didapatkan diatas, di dapatkan analisis data sebagai berikut:

##### 1. Data Subjektif

Menurut kenyataan Ny “L” ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut peneliti pemilihan metode kontrasepsi ini tepat karena tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI sesuai sehingga sesuai dengan kebutuhan yang dialaminya. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori (Bakar, 2015), menjelaskan bahwa kontrasepsi



yang baik bagi ibu menyusui adalah kontrasepsi 3 bulan karena tidak mengganggu proses produksi ASI serta mengandung hormone progesterone.

## 2. Data Objektif

Dari data pemeriksaan Ny "L" menurut peneliti pemberian kontrasepsi KB suntik 3 bulan sudah tepat karena pada saat di periksa TD : 110/70 mmHg, BB : 63 kg. hal tersebut fisiologis sesuai dengan teori (Bakar, 2015), yang menjelaskan bahwa salah satu syarat diberikannya kontrasepsi suntik 3 bulan kondisi ibu harus normal, baik tekanan darah maupun BB.

## 3. Analisa Data

Analisis data pada Ny "L" terkait dengan pemberian KB adalah P1A0 pengguna baru KB suntik 3 bulan. menurut peneliti Ny "L" merupakan kaseptor baru KB suntik 3 bulan yang baru pertama kali menggunakan KB. Hal tersebut sangat sesuai teori yang dijelaskan (Affandi, 2011) yang menjelaskan tentang bagaimana akseptor KB baru adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang baru saja menggunakan alat kontrasepsi untuk pertama kalinya setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan kelahiran sehingga di dapatkan diagnosa P .. A .. pengguna baru KB suntik 3 bulan.

## 4. Penatalaksanaan

Pada asuhan kebidanan keluarga berencana, penulis melakukan asuhan sesuai dengan syarat akseptor KB suntik 3 bulan karena pada saat pemeriksaan tidak ditemukannya masalah atau kesenjangan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Affandi, 2011). Selain itu peneliti juga memberikan KIE tentang efek samping dan waktu kunjungan ulang.

## BAB V PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "L" diPMB Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh, Kec. Jombang, Kab. Jombang telah dilakukan selama kurang lebih empat bulan yang dimulai dari masa Kehamilan, Persaliman, BBL, Nifas, Neonatus, dan KB.

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan Ny "L" kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung berjalan dengan normal tanpa adanya penyulet.
2. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Persalinan Ny "L" dengan adanya penyulet lilitan talipusat pada bagian kaki.
3. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Laher, bayi Ny "L" dengan BBL normal tanpa adanya penyulit.
4. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa Nifas Ny "L" dengan masa Nifas normal tanpa adanya penyulit.
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Bayi Ny "L" dengan Neonatus cukup bulan normal tanpa adanya penyulit.
6. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Bercana Ny "L" dengan Pengguna Baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

### 5.2 Saran

#### 1. Bagi Bidan

Saran untuk bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkesinambungan dengan tepat sehingga dapat meningkatkan derajat pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak serta dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan dilingkungan masyarakat.

#### 2. Bagi Institusi

Diharapkan institusi dapat memberikan fasilitas dengan memperbarui referensi buku-buku yang tersedia di perpustakaan agar mahasiswa tidak mengalami kesulitan saat mencari referensi.

### 3 DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B: BKK (ED). 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- 1 Bull, E., dan Graham A. 2007. *Nyeri Punggung*. Jakarta: Erlangga
- 12 Hakiki, Ilzam Nuzulul. 2015. *Efektivitas Terapi Air Hangat Terhadap Nyeri Tulang Belakang Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*.  
21 <http://www.repository.uinjkt.ac.id> diakses pada tanggal 14 Maret 2017
- 17 JNPK- KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI
- 3 Kurniati Devi P. 2019. *Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester II dan III. Vol.1 No.1*  
<https://jurnal.unigal.ac.id> diakses pada 05 Mei 2019
- Kusmiyati, Y., Heni P. J., dan Sujiyatini. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitriamaya
- 1 Mafikasari, A., Kartikasari, R. i. 2015. *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester II dan III*. *Jurnal Kebidanan*, vol. 07, No. 02
- Maslahah, S. 2017. *Buku Register*. Tidak diterbitkan
- 7 Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. Jakarta: EGC
- 11 Muslihatun, W. N. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Nirwana, A. B. 2011. *Kapita Selekta Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- 14 Prawirohardjo, S. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Romauli, S. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika
- 7 Sulistyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistyawati, A., dan Esti, N. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny "L" DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB LILIS SURYAWATI SST., M.KES DESA SAMBONG DUKUH KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JOMBANG

## ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	8%
2	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	3%
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	3%
4	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://eprints.umpo.ac.id">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	<1%

[repository.akbiddharmapraja.ac.id](http://repository.akbiddharmapraja.ac.id)

8

Internet Source

&lt;1%

9

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Internet Source

&lt;1%

10

[askeplengkapfijusblog.blogspot.com](https://askeplengkapfijusblog.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1%

11

[digilib.stikesicme-jbg.ac.id](https://digilib.stikesicme-jbg.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

12

[repository.uinjkt.ac.id](https://repository.uinjkt.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

13

[edoc.pub](https://edoc.pub)

Internet Source

&lt;1%

14

[id.scribd.com](https://id.scribd.com)

Internet Source

&lt;1%

15

[pt.scribd.com](https://pt.scribd.com)

Internet Source

&lt;1%

16

[bagussmustika.blogspot.com](https://bagussmustika.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1%

17

[perpusnwu.web.id](https://perpusnwu.web.id)

Internet Source

&lt;1%

18

[putriandinitanjung.blogspot.com](https://putriandinitanjung.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1%

19

[kisnawati.wordpress.com](https://kisnawati.wordpress.com)

Internet Source

&lt;1%

20	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1%
21	<a href="http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id">jurnalmahasiswa.unesa.ac.id</a> Internet Source	<1%
22	<a href="http://juliantiyadihalah.blogspot.com">juliantiyadihalah.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
23	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1%
24	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1%
25	<a href="http://dwiwijayantii.blogspot.com">dwiwijayantii.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
26	<a href="http://riskayoungmidwife.blogspot.com">riskayoungmidwife.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
27	<a href="http://dewivalentini.blogspot.com">dewivalentini.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
28	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off