

























































## Revisi 2 Nadia.docx

Date: 2019-09-04 14:06 WIB

\* All sources 82 | Internet sources 40 | Own documents 9 | Organization archive 29 | Plagiarism Prevention Pool 3

- [1] <https://docplayer.info/146963525-Istiqom...-medika-jombang.html>  
4.2% 30 matches
- [2] "Naufa Inesa 161110009.doc" dated 2019-07-03  
2.9% 20 matches
- [3] "revisi PS.doc" dated 2019-07-10  
3.1% 24 matches
- [4] "RULI REVISI 1.docx" dated 2019-07-30  
2.7% 19 matches
- [5] "Yulia Fitri 162110018.docx" dated 2019-07-03  
2.2% 16 matches
- [6] <https://khairanilamen.blogspot.com/2014/10/karya-tulis-ilmiah-ruptur-perinecium.html>  
1.9% 17 matches
- [7] "NIESTIA CHURROTUL AINI 1621110012.docx" dated 2019-07-01  
1.9% 17 matches
- [8] "Bab 1-5 Aprilina Pippit.docx" dated 2019-08-16  
1.8% 14 matches
- [9] "Rawanda Mega 162110014.doc" dated 2019-07-05  
1.5% 12 matches
- [10] "Rahmatul 131110011.docx" dated 2019-07-03  
1.4% 11 matches
- [11] <https://komariahbrahim.blogspot.com/201...bu-nifas-dengan.html>  
1.5% 12 matches
- [12] "Nur Maziah 1621110013.docx" dated 2019-07-03  
1.4% 13 matches
- [13] "TA.docx" dated 2019-07-09  
1.4% 13 matches
- [14] "bab 1-6 Salma.pdf" dated 2019-09-02  
1.3% 11 matches
- [15] "bab 1,2,3 new.docx" dated 2019-08-31  
1.3% 10 matches
- [16] "Anggita 161110002.docx" dated 2019-07-11  
1.3% 8 matches
- [17] "Alfiatul Laili Muniroh 161110001 .docx" dated 2019-07-03  
1.1% 8 matches
- [18] <https://nofiindraakademikebidananadilaak...bu-nifas-dengan.html>  
1.1% 8 matches
- [19] <https://risnaunryo.blogspot.com/2012/05/>  
1.1% 9 matches
- [20] "Bela Miranda 161110003.docx" dated 2019-07-06  
1.0% 10 matches
- [21] <https://www.slideshare.net/ktirahmanita/kti-60810645>  
1.0% 8 matches
- [22] [eprints.undip.ac.id/50880/3/Yuniar\\_Safitri\\_22010112110030\\_Lap.KTI\\_Bab2.pdf](eprints.undip.ac.id/50880/3/Yuniar_Safitri_22010112110030_Lap.KTI_Bab2.pdf)  
1.1% 7 matches
- [23] <https://id.123dok.com/document/q715o6ry-juni-kurniawati-bab-ii.html>  
1.0% 7 matches
- [24] <https://de.slideshare.net/KTIRENISAPITRIA/kti-reni-sapitria>  
1.0% 7 matches
- [25] <https://www.slideshare.net/KTIkomariah/kti-komariah>  
1.1% 6 matches
- [26] <https://www.slideshare.net/KTISUFUYANI/a...lahir-terhadap-by-ny>

		0.9%	6 matches
✓	[27]	<a href="https://es.slideshare.net/TIADESTAANDRIANI/kti-tia-desta-andriani">https://es.slideshare.net/TIADESTAANDRIANI/kti-tia-desta-andriani</a>	1.0% 6 matches
✓	[28]	<a href="https://bidhandhora.blogspot.com/2013/02/">https://bidhandhora.blogspot.com/2013/02/</a>	0.9% 7 matches
✓	[29]	"Bab 1-5 Lilik.docx" dated 2019-08-09	0.8% 9 matches
✓	[30]	<a href="https://pt.slideshare.net/RESTIKAOKILAMORIM/kti-restika-oki-lamorim">https://pt.slideshare.net/RESTIKAOKILAMORIM/kti-restika-oki-lamorim</a>	0.8% 5 matches
✓	[31]	<a href="https://www.slideshare.net/KTIVIONAMARTIN/kti-viona-martin">https://www.slideshare.net/KTIVIONAMARTIN/kti-viona-martin</a>	0.8% 6 matches 1 documents with identical matches
✓	[33]	<a href="https://wildaariyani93.blogspot.com/2013/09/">https://wildaariyani93.blogspot.com/2013/09/</a>	0.8% 5 matches
✓	[34]	"Plagscan Choyum mufida Al istiqomah D3 kebidanan.docx" dated 2019-08-31	0.7% 6 matches
✓	[35]	"Ericka Hardyanti (162110008).docx" dated 2019-07-03	0.7% 8 matches
✓	[36]	<a href="https://segerahamil.blogspot.com/2012/07/konsep-dasar-masa-nifas.html">https://segerahamil.blogspot.com/2012/07/konsep-dasar-masa-nifas.html</a>	0.7% 5 matches
✓	[37]	<a href="https://es.slideshare.net/LIAMAIASTUTI/asuhan-kebidanan-pada-ibu-nifas-terhadap-ny">https://es.slideshare.net/LIAMAIASTUTI/asuhan-kebidanan-pada-ibu-nifas-terhadap-ny</a>	0.7% 7 matches
✓	[38]	"Diana Putri 1621110007.docx" dated 2019-07-05	0.6% 5 matches
✓	[39]	<a href="https://akbidadilapritasariangkatanv.blogspot.com/2013/06/bab-i-dan-bab-ii.html">https://akbidadilapritasariangkatanv.blogspot.com/2013/06/bab-i-dan-bab-ii.html</a>	0.7% 4 matches
✓	[40]	<a href="https://ifanascout.blogspot.com/2015/06/pengertian-masa-nifas-post-partum-normal.html">https://ifanascout.blogspot.com/2015/06/pengertian-masa-nifas-post-partum-normal.html</a>	0.7% 4 matches
✓	[41]	"Revisi Yulia.docx" dated 2019-08-15	0.6% 5 matches
✓	[42]	<a href="https://www.slideshare.net/hwidodo17/materi-nifas">https://www.slideshare.net/hwidodo17/materi-nifas</a>	0.7% 4 matches
✓	[43]	"revisi 1 tina.docx" dated 2019-08-07	0.6% 5 matches
✓	[44]	<a href="https://ariasandyhasim.blogspot.com/2015...ternitas-asuhan.html">https://ariasandyhasim.blogspot.com/2015...ternitas-asuhan.html</a>	0.6% 4 matches
✓	[45]	"Revisi 1 Ericka.docx" dated 2019-08-09	0.5% 5 matches
✓	[46]	"Choriotul Fitria Pramudita 162110003.docx" dated 2019-07-03	0.6% 7 matches
✓	[47]	<a href="https://docplayer.info/58935908-Bab-ii-tinjauan-teori.html">https://docplayer.info/58935908-Bab-ii-tinjauan-teori.html</a>	0.5% 4 matches
✓	[48]	from a PlagScan document dated 2019-03-21 04:24	0.6% 4 matches
✓	[49]	"Revisi 2 Alfiatul.docx" dated 2019-09-03	0.5% 5 matches
✓	[50]	"Tina Uswatun H 162110016.docx" dated 2019-07-03	0.5% 5 matches
✓	[51]	<a href="https://akbidadilaidasulistianiangkatanv.blogspot.com/2013/">https://akbidadilaidasulistianiangkatanv.blogspot.com/2013/</a>	0.5% 3 matches
✓	[52]	<a href="https://id.123dok.com/document/zw04v7z-...ri-setya-bab-ii.html">https://id.123dok.com/document/zw04v7z-...ri-setya-bab-ii.html</a>	0.5% 3 matches
✓	[53]	"Revisi 2 Durrotun.docx" dated 2019-09-04	0.4% 4 matches
✓	[54]	"Anwar Rahmadi.docx" dated 2019-08-15	0.3% 2 matches

- 
- ✓ [55]  "Revisi3 Rahmatul.docx" dated 2019-08-07  
 5 matches
- 
- ✓ [56]  <https://bidanshare.wordpress.com/2013/07/23/perubahan-fisiologis-masa-nifas/>  
 2 matches
- 
- ✓ [57]  "Revisi 2 Bela.docx" dated 2019-09-04  
 3 matches
- 
- ✓ [58]  "Revisi 2 lilik.docx" dated 2019-09-03  
 4 matches
- 
- ✓ [59]  "Revisi1 Durrotun.docx" dated 2019-08-09  
 4 matches
- 
- ✓ [60]  <https://fadhilah-aisyahqpringsewu.blogspot...pada-saat-nifas.html>  
 3 matches
- 
- ✓ [61]  <https://www.slideshare.net/laurachiedarddil/askeb-bayi-baru-lahir>  
 2 matches
- 
- ✓ [62]  [https://www.academia.edu/37259785/MANAJEMEN\\_IBU\\_NIFAS\\_DENGAN\\_BENDUNGAN\\_ASI](https://www.academia.edu/37259785/MANAJEMEN_IBU_NIFAS_DENGAN_BENDUNGAN_ASI)  
 2 matches
- 
- ✓ [63]  "Cahaya 161110004.docx" dated 2019-07-09  
 3 matches
- 
- ✓ [64]  [repository.ump.ac.id/92277/Diah Lestari DAFTAR PUSTAKA.pdf](https://repository.ump.ac.id/92277/Diah_Lestari_DAFTAR_PUSTAKA.pdf)  
 3 matches
- 
- ✓ [65]  "Revisi 2 Chorirotul .docx" dated 2019-08-09  
 2 matches
- 
- ✓ [66]  <https://hartiwimaharani.blogspot.com/2013/11/nifas.html>  
 1 matches
- 
- ✓ [67]  "revisi 4 tina new.docx" dated 2019-08-08  
 3 matches  
 2 documents with identical matches
- 
- ✓ [70]  "Revisi Bela.rtf" dated 2019-07-23  
 2 matches
- 
- ✓ [71]  <https://dinaamalianst.blogspot.com/2013/06/>  
 3 matches
- 
- ✓ [72]  <https://nanna-mybidan.blogspot.com/2009/07/>  
 1 matches  
 1 documents with identical matches
- 
- ✓ [74]  "Durrotun Nafisah 161110005.docx" dated 2019-07-11  
 1 matches
- 
- ✓ [75]  [eprints.undip.ac.id/50880/1/Yuniar\\_Safitri\\_22010112110030\\_Lap.KTI\\_Bab0.pdf](https://eprints.undip.ac.id/50880/1/Yuniar_Safitri_22010112110030_Lap.KTI_Bab0.pdf)  
 1 matches
- 
- ✓ [76]  "Revisi 3 Plagscan.docx" dated 2019-09-04  
 2 matches
- 
- ✓ [77]  [ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/393/364](https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/393/364)  
 2 matches
- 
- ✓ [78]  from a PlagScan document dated 2018-07-28 02:11  
 2 matches
- 
- ✓ [79]  [journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/240/240](https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/240/240)  
 2 matches
- 
- ✓ [80]  <https://docplayer.info/138178827-Bab-2-tjauan-pustaka.html>  
 1 matches
- 
- ✓ [81]  [digilib.unimus.ac.id/files/disk1/150/jtptunimus-gdl-dennyratna-7497-2-babii.pdf](https://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/150/jtptunimus-gdl-dennyratna-7497-2-babii.pdf)  
 1 matches
- 
- ✓ [82]  "plagscan NUESTIA CHUROTUL AINI 162110012.docx" dated 2019-07-27  
 1 matches
- 
- ✓ [83]  from a PlagScan document dated 2018-07-15 12:08  
 1 matches
- 
- ✓ [84]  <https://dirafiluy.blogspot.com/2011/06/tugas-dokumentasi-asuhan-kebidanan-ibu.html>  
 1 matches
-

**11 pages, 6102 words**

**PlagLevel: 14.1% selected / 19.8% overall**

118 matches from 86 sources, of which 42 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: --

## <sup>[4]</sup>► BAB 1

Masa kehamilan merupakan hasil dari pertemuan antara sel telur dan spermatozoa, yang diikuti perubahan fisiologis dan psikologis (Mitayani, 2009).<sup>[4]</sup> Nyeri punggung ini bervariasi sekitar 35-60%, diantara semua wanita hamil, ternyata ada 47-60% melaporkan nyeri punggung terjadi pada kehamilan lima sampai 7 bulan (Triyana, 2013).<sup>[1]</sup> Telah didapati ibu hamil di berbagai daerah Indonesia ini mencapai enam puluh sampai delapan puluh persen yang sering mengalami nyeri punggung.<sup>[3]</sup> Ini berdasarkan survei yang telah dilakukan penulis di Praktek Mandiri Bidan RDA, SST yang di lakukan pada tanggal 19 januari 2019, dengan penulis mengambil data kunjungan ibu hamil Desember 2018 telah didapatkan data sejumlah 127 ibu hamil, dan 30 mengalami nyeri punggung (23,6%). Salah satunya Ny. "E"<sup>[3]</sup> pada usia kehamilan 33 minggu dengan keluhan nyeri punggung. Dan inilah yang menyebabkan ketidak enakan atau ketidak nyamana pada ibu hamil. Dan nyeri punggung ini sangat berkaitan pada penambahan berat badan yang sangat banyak. sehingga dengan itu tulang rusuk mulai bekerja sangat berat dikarenakan harus menopang ibu hamil yang beratnya semakin hari semakin bertambah serta pembesaran rahim yang dapat menyebabkan terpisahnya otot dari tulang rusuk ke tulang kemaluan, serta perubahan hormonal, didalam tubuh ibu hamil banyak memproduksi hormon yang dinamakan hormon relaxin. Hormon ini dapat mengendurkan ikatan yang berada di panggul, hormon ini juga dapat melonggarkan ikatan sendi yang menopang pada tulang belakang, kemudian menimbulkan nyeri punggung mama hamil. Akibat yang dirasakan dari nyeri punggung ini, ibu hamil menimbulkan ketidaknyamanan dan kerisihan bergerak dan beraktivitas kemudian mengganggu psikis ibu hamil yang dapat menyebabkan fetal distress pada bayi atau janin dimana janin atau bayi tidak dapat menerima oksigen dengan cukup, dengan ini ibu hamil akan mengalami sesak. Setelah penulis melihat data data yang terkumpul diatas maka perlu upaya untuk dilakukan bagaimana cara mengatasi masalah nyeri punggung yaitu memberikan penjelasan tentang nyeri punggung lalu menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan dapat juga mengompres punggung mama hamil dengan air hangat atau bisa juga melakukan pijatan pada bagian yang nyeri ibok hamil. Kemudian dari beberapa bahasan yang penulis uraikan diatas maka penulis mengambil masalah untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai ke ibu nifas dan kb yang diberikan judul yaitu dengan praktek mandiri bidan yang berada di tempat bidan ririn di desa jelakombo jombang ? Manfaat Teoritis akan sangat berguna bagi ilmu pengetahuan dan informasi serta dapat juga untuk bahan referensi institusi pendidikan untuk penerapan proses manajemen mama hamil. Dan bagi seorang bidan sangat diharapkan dapat dijadikan masalah ini untuk sumber masukan agar kedepannya lebih baik lagi dan dapat juga meningkatkan kualitas pelayanan saat memberikan asuhan pada kebidanan. Dan untuk mama hamil di usia kehamilan trimester tiga yang di khususkan untuk ibu hamil pada nyeri punggung ibu melahirkan, masa nifas, bayi baru saja lahir, dan untuk progam keluarga berencana atau Kb. Dan untuk mama yang hamil, ibu hamil mendapatkan asuhan yang sangat komprehensif yang bertujuan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil yang mengalami nyeri pada bagian punggung di usia kehamilan trimester 3.<sup>[49]</sup> Dan untuk penulis dapat meningkatkan suatu pemahaman dan dapat juga menambah ilmu atau wawasan yang nyata untuk menerapkan secara langsung mengenai manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada ibok hamil pada usia kehamilan yang memasuki trimester tiga, ibu melahirkan, ibu nifas dan bayi yang baru lahir dan juga neonatus, dan kb atau keluarga berencana. Sasaran pada asuhan kebidanan ini yaitu nyonya "E" dengan kehamilan resiko tinggi yang bertempat di bidan RDA jelakombo jombang.



## BAB 2

Kehamilan yang dengan resiko tinggi yang tinggi badan kurang 145cm ibu hamil yang memiliki tinggi badan dibawah 145 cm memiliki resiko tinggi. Bisa juga bayi lahir dengan prematur di karenakan panggul sempit. Vagina, vulva yaitu dinding vagina banyak mengalami perubahan yaitu mengalami peregangan pada saat melahirkan dengan meningkatnya ketebalan mukosa. Uterus pada kehamilan uterus mengalami pembesaran , uterus akan menyentuh dengan dinding abdomen hingga menyentuh ke hati. Pengaturan konsentrasi kalsium sangat

berhubungan peran dengan magnesium, fosfat, hormone pada tiroid, vit D dan kalsium.

### **Sistem Perkemihan**

Pada trimester III kepala janin mulai turun ke PAP. <sup>[1]▶</sup> Keluhan sering buang air kecil akan sering di rasakan ibu kembali, karena tertekannya kandung kemih akibat penurunan kepala janin. System pencernaan

Terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesteron yang meningkat. <sup>[1]▶</sup> Sistem muskuloskeletal

Sendi panggul pada saat kehamilan sedikit bergeser. <sup>[1]▶</sup> Perubahan postur tubuh dan peningkatan berat badan ibu hamil menyebabkan cara berjalan ibu hamil berubah. selama kehamilan ini jumlah leukosit meningkat kurang lebih 5000 sampai 12000 serta pada masa persalinan dan nifas 14000 sampai 16000. Pada kulit dinding perut ibu hami ini berubah menjadi warna merah kemeranan. Serta kadang kadang juga mengenai payudara. Berat badan langsung naik sekitar 5,5 kg serta sampai akhir pada kehamilan 11-12 kilogram. Saat usia kehamilan sudah masuk di trimester 3 usus usus akan tertekan uterus yang telah membesar ke arah dia fragma lalu dia fragma kurang leluasa untuk bergerak dan dapat mengakibatkan mamak hamil sulit untuk bernafas. Rasa tidak nyaman ini mulai timbul , merasa dirinya sangat jelek, aneh, dan sudah tidak menarik lagi. Takut pada rsasa sakit serta khawatir akan keselamatan dirinya. Khawatir janin atau bayi akan lahir dalam keadaan cacat. Berat badan sebelum dan berat badan sesudah hamil, ternyata kenaikan badan selama hamil sangat berpengaruh pada pertumbuhan serta kesehatan janin. Kesehatan serta pertumbuhan janin ini di pegaruh i oleh kesehatan ibu nya. Faktor ter penting kesehatan mama itu adalah mengatur berat badan. Dengan menggunakan indeks masa tubuh. Kenaikan berat badan normal pada ibu hamil yaitu 11-12 kilogram. Dan jika ibu hamil mengalami penurunan berat badan atau sama sekali tidak ada kenai kan berat badan akan sangat berpengaruh pada kesehatan janin, yaitu berat badan kurang atau bblr . bblr yaitu mudah terganggu pertumbuhan dan perkembangan serta kecerdasan nya, selain itu juga fisik nya juga kurang bagus.

Akibat nyeri punggung. <sup>[4]▶</sup> Akibat dari nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil ini mengakibatkan ketidaknyamanan beraktivitas sehingga mengganggu psikis ibu hamil yang menyebabkan fetal distress dimana janin tidak

menerima cukup oksigen, sehingga mengalami sesak. <sup>[4]▶</sup> Kondisi ini tidak bisa disepelekan karena bisa mengancam kesehatan dan nyawa janin dalam kandungannya (Fimela, 2013).

1 = Tidak merasakan nyeri sama sekali 2 = Nyeri hanya sedikit 3 = Sedikit lebih nyeri 4 = Jauh lebih nyeri 5 = Jauh lebih nyeri sangat 6 = sangat nyeri luar biasa hingga penderita sampai menangis. Penatalaksanaan nyeri punggung. Bainya pada postur tubuh, menghindari membungkuk yang berlebihan serta mengangkat benda benda yang berat, menggunakan sepatu yang bertumit rendah, mengompres punggung dengan air hangat, memijat atau mengusap daerah punggung yang sakit, memposisi kan bantal untuk mengganjal agar meringankan tarikan serta regangan (wahyuni, 2013).

Sebab sebab di mulainya persalinan. Penurunan kadar progesteron pada ibu hamil kadar hormon progesteron menurun , hal ini lah yang di nama kan tanda tanda per salina nan.

Oksitosin, pada saat menjelang lahiran kadar oksitosin mulai bertambah sehingga terjadi kontraksi otot pada rahim. [

Ketegangan otot otot, ketegangan pada otot rahi ini akan menmbul kan kontraksi persali nan dengan sendiri nya.

Teori plostagandie, pemberian plostagandine ini dapat menimbulkan kan kontraksi dan mendekati terjadi nya persalinana. (Mutmainnah, Johan dan Llyod, 2017).Faktor yang dapat mempengaruhi pada proses persalinan yaitu passage yaitu : rangka panggul. <sup>[9]▶</sup> Bagian lunak yang terdiri dari otot, jaringan, dan ligament. Dan yang kedua Power

Kekuatan yang sangat mendorong janin untuk keluar yaitu :His ,His merupakan kontraksi uterus dikarenakan otot-otot polos rahim sangat bekerja dengan baik serta sempurna. Hal-hal





yang perlu diperhatikan his yaitu frekuensi his nya biasa nya per me nit atau setiap sepuluh menit sekali. Tenaga mengejan, di lakukan mengejan jika pembukaan sudah lengkap serta air ketuban sudah pecah, tenaga ini eperti mengejan pada saat buang air besar. Passanger Letak jan in, sik ap ja nin, presen tasi ja nin, bagi an ter bawah, dan po si si ja nin.(Fitriana & Nurwiandani, 2018).

Terjadinya his permulaan Ciri-ciri his permulaan yaitu rasa nyeri pada bagian bawah, datangnya his tidak teratur, tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, dan durasinya pendek (Sulistyawati, 2010). Kebutuhan yang dasar selama persalinan.Makan dan minum , Selama persalinan pasien sangat di anjur kan untuk minum cairan manis, sehingga kebutuhan kalori nya te tap ter pen uhi.<sup>[15]</sup> BAB atau buang air besar. Pasien merasakan BAB, ketika pasien sudah tidak memungkinkan lagi untuk berjalan maka dari itu pasien di beri fasilitas agar bisa BAB diatas bed atau tempat tidur. Jika tidak ada his, mem bantu pasien untuk mengganti baju jika baju pasien sudah basah dan terkena keringat serta ganti kain pengalas bokong atau underped jika basah oleh darah dan air ketuban.

mengAnjurkan pasien untuk istirahat yang cukup agar persiapan menghadapi proses selama persalinan yang panjang, terutama pada primipara. Kehadiran seseorang yang penting (keluarga, suami) sangat dibutuhkan oleh pasien untuk memberi semangat selama proses persalinan. Sangat Perlu di tekan kan pada pasien, bahwa tanpa adanya rasa nyeri maka persalinan itu tidak akan mengalami kemajuan di karena kan salah satu tanda persalinan yaitu ada nya his yang menimbulkan rasa nyeri dan rasa sakit (Sulistyawati, 2010).<sup>[12]</sup> Tahapan kala I ini dimulai dari adanya his persalinan sampai pembukaan serviks menjadi lengkap atau membuka 10 cm. Berdasarkan kemajuan dari kala I persalinan di bagi menjadi 2 yaitu : fase laten dan fase aktif. Fase Laten yaitu fase pembukaan yang sangat sangat lambat dari pembukaan 0 sampai dengan pembukaan 3 cm dengan waktu kurang lebih 8 jam. Fase akselerasi merupakan fase pembukaan dari pembuka an 3 cm sampai pembuka an 4 cm, di fase ini membutuhkan waktu selama kurang lebih 2 jam.Fase dilatasi maksimal, merupakan fase pembukaan dari pembukaan 4 cm sampai pembuka an 9 cm, pada fase ini membutuhkan waktu selama 2 jam. Fase deselerasi merupakan fase pembukaan 9 cm sampai pembukaan 10 cm (lengkap), di dalam fase ini membutuhkan waktu kurang lebih dua jam.

Tahap persalinan kala II di mulai dari pembuka an lengkap sepuluh cm sampai dengan lahir nya bayi. Tahap ketiga persalinan kala III yaitu di mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta.<sup>[66]</sup> Masa nifas merupakan masa di mulai setelah kelahiran plasenta serta berakhir keti ka alat kandung kembali seperti semula atau sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih selama 40 hari (fitri, 2017).<sup>[20]</sup> Involusi uterus adalah proses kembali nya uterus pada kondisi sebelum hamil (Sulistyawati, 2009).<sup>[11]</sup> Lokhea adalah ekresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea ini mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea di bagi menjadi 4 yaitu : lokhea rubra , lokhea rubra adalah lokhea yang keluar darah nya pada hari pertama sampai hari ke 3, ciri ciri darah yang keluar yaitu : darah segar , sisa sisa jaringan plasenta, dinding rahim, lemak pada bayi dan sisa mekonium serta lanugo pada bayi ( rambut halus bayi), lokhea sanginolenta, lpkhea yang keluar pada hari ke empat sampai dengan hari ke tujuh setelah melahirkan, warna darahnya yaitu merah kecoklatan serta bercampur lendir. Lokhea serosa keluar pada hari ke tujuh sampai dengan hari keempat belas setelah melahirkan (post partum) serta berwarna kuning kecoklatan karena lebih sedikit darah serta mengandung serum, leukosit, dan robekan.<sup>[21]</sup> Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu setelah melahirkan.<sup>[8]</sup> Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, serta sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.<sup>[11]</sup> Setelah proses persalinan berlangsung, ibu sulit untuk buang air kecil dalam dua puluh empat jam pertama.<sup>[13]</sup> Be be ra pa hari pasca persalinan, osteum eksternum dapat dimulai oleh 2 jari.<sup>[12]</sup> Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan.<sup>[2]</sup> Begitupun vagina yang renggang saa persalinan lambat laun juga akan kembali seperti semula, biasanya pada minggu ke 3 mulai nampak kembali seperti semula. Setelah persalinan berlangsung, ibu akan mengalami kesulitan untuk buang air kecil 24 jam pertama, di karena kan terdapat odeme leher kandung kemih. Ligamen, fascia, serta dia fragma pelvis meregang pada saat persalinan, secara berangsur menjadi ciut dan akan pulih kembali. Perubahan hormon placenta hormon pituatory, hormon oksitosin dan pituatory ovarium. Denyut nadi ibu pasca inpartu sangat cepat yaitu 100x/menit di karenakan infeksi atau perdarahan pasca melahirkan yang tertunda. Pernafasan ibu pasca melahirkan normal seperti orang dewasa pada umumnya yaitu 16 sampai 24 kali per menit. Pada saai ibu ham9il melahirkan akan kehilangan darah sekitar 300 sampai dengan 400 cc , jika melahirkan



dengan operasi atau se bisa kehilangan darahnya dua kali lipat. Pada minggu minggu terakhir kehamilan kadar febrinogen serta plasma dan faktor pembekuan darah akan meningkat. Fase taking in ini berlangsung pada ibu yang akan berfokus pada dirinya sendiri, seperti ibu akan merasakan nyeri pada jahitan, mulas mulas dan mudah kecapek an. Fase taking hold yaitu fase dimana ibu mulai timbul rasa khaatir pada bayinya, merasa dirinya tidak bertanggung jawab pada bayinya, dan merasa ketidakmampuan untuk merawat bayinya sendiri. Fase letting go yaitu fase dimana ibu sudah memiliki rasa tanggung jawab penuh terhadap kebutuhan bayinya dan mulai menyesuaikan diri dengan bayinya dan lingkungan sekitarnya. Kebutuhan dasar pada masa nifas yaitu nutrisi serta cairan pada ibu yang meneteki, ibu menyusui di haruskan meng konsumsi kalori sebanyak 5000 kalori per hari, dan minum setidaknya sehari itu 3 liter. Dalam waktu 24 jam pertama ibu setelah melahirkan harus di bantu turun dari tempat tidur karena ambulasi dini ini sangat penting untung ibu pasca melahirkan supaya mencegah trombosis vena. Eliminasi di katakan normal jika buang air kecil spontan 3 sampai empat jam pasca melahirkan. Ibu setelah melahirkan boleh melakukan hubungan seksual jika ibu sudah selesai masa nifasnya, atau sudah berhenti mengeluarkan darah, biasanya 3 sampai empat minggu setelah melahirkan. Senam nifas, senam ini berfungsi untuk mengendurkan tangan dan bahu agar tidak tegang, serta posisi yang nyaman ketika pemberian asi pada bayinya. Bayi baru lahir normal , dikatakan bayi baru lahir normal jika lahir pada usia kehamilan 37 sampai dengan 42 minggu serta berat badan bayinya yaitu 2500 sampai dengan 4000 gram. Berikut ciri ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir di usia kehamilan 37 sampai dengan 42 minggu, berat badannya normal yaitu 2500 sampai dengan 4000 gram, tinggi badannya 48 centi meter sampai dengan 52 centi meter, LK 30 sampai dengan 38 centi meter, LK 33 sampai dengan 35 centi meter. LL 11 sampai dengan 12 centi meter, dan yang terakhir yaitu kulit bayi baru lahir kemerahan dan tidak biru, bayi menangis kuat serta tonus otot kuat. Genetalia pada bayi , untuk bayi laki laki kematangan di tandai dengan testis berada pada scrotum penis yang sudah berlubang, sedangkan pada bayi perempuan di tandai dengan vagina dan uretra yang sudh berlubang, dan adanya labiya mayor dan labiya minor. Untuk eliminasi pada bayi baru lahir normal yaitu dengan keluarnya mekonium pada 24 jam pertama saat bayi lahir serta warnanya hitam kecoklat coklatan. Pupil akan bereaksi ketika terkena sinar yang terang yang di arahkan pada nya. Menghisap, bayi baru lahir normal harus belajar menghisap yang kuat pada area aleora . rooting yatu yaitu reflek sentuhan pada bayi . menghisap lendir pada bayi baru lahir normal fungsinya untuk mengeluarkan lendir atau air ketuban yang ke minum bayi, memootong tali pusat dengan dua klem dan gunting lali di ikat. Memberikan vitamin K pada bayi setelah satu jam pertama di paha kiri bayi. Memberikan salep mata pada bayi baru lahir, kemudian memberikan imunisasi hb 0 pada bayi setelah satu jam pemberian vitamin K di paha kanan bayi. Neonatus yaitu kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia dua puluh delapan hari. Masa neonatal yaitu masa sejak lahir sampai dengan empat minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi yang berumur 0 (baru lahir) sampai usia satu bulan sesudah lahir. Di katakan neonatus dini yaitu bayi berusia 0 – 7 hari. Dan neonatus lanjut yaitu bayi berusia 7 – 28 hari (Putra, 2012). Memeriksa status pmbertian vitamin K apakah sudah di berikan apa belum. Kb adalah tindakan yang membantu sepasang suami istri untuk menunda suatu kehamilannya, bisa untuk menghindari kelahiran yang tidak di ingin kan serta mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan pasangan serta dapat juga untuk mengatur jumlah anak dalam keluarga, hal ini di jelaskan menurut WHO.



### BAB III ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan kebidanan pada ke hamilan. Praktek klinik "RDA", yang dilakukan oleh nadia wahyu novitasari. Pada tanggal 19 nopember 2018 nyonya elok melakukan anc terpadu di pmk pulo lor di dapatkan hasil pemeriksa an sebagi berikut, berat badan nyonya elok yaitu 68 kilo gram, tensi darah seratus sepuluh per tujuh puluh mmhg, nadi delapan puluh dua kali permenit suhu tiga puluh enam koma lima celcius penapasan dua puluh empat kali per menit, dan di dapat kan pemeriksaan lab hemoglobin yaiu 13,8 dl/gr. Ibu datang ke PMB mengatakan ingin memerik sakan kehamiln nya serta mengeluh nyeri pada daerah punggung bawah , terkadang sering muncul terkadang tidak, nyeri yang di alami ibu elok sejak tiga hari yang lalu. Nadinya delapan puluh delapan kali permenit, pernapasannya dua puluh dua kali permenit, suhu.pemeriksaan kusus yaitu mata konjungmatanya merah muda, skleranya putih serta palpebra tidak odem atau tidak bengkak. Tidak nyeri tekan pada payudara dan tidak da benjolan, kolostrum nya belum keluar. **Ab domen tidak ada nyeri tekan tidak terdapat bekas operasi tinggi fundus uterusnya dua puluh empat centi meter teraba antara pusat dan px, punggung kiri, letkep, dan belum masuk panggul.** Punggung nya merasakan **nyeri tekan, tidak terdapat luka memar atau apapun.** Genetalia bersih, tidak keputihan tidak bengkak dan tidak ada kon diloma. Analisa data g2p1a0 usia kehamiln 35 minggu dengan resiko tinggi merasakan gangguan rasa nyaman yaitu yeri punggung. **Men jelas kan pada ibu hamil tentang hasil pemeriksaan nya yaitu ibu dalam keadaan baik dan janin nya pun juga baik, ibu memahami dan mengerti.** Menganjurkan ibu elok untuk beristirahat, mengurangi kegiatan yang berat berat tidur siang dan tidur malam yang cukup. **Nyonya elok mengerti dan mau melakukan nya.** Meng anjur kan nyonya elok untuk mengguna kan bantal sebagai penyokong punggung pada saat tidur, ibu paham dan mengerti serta mau untuk melakukannya. Punggung nya tidak di dapati nyeri tekan dan tidak ada bekas luka bengkak. Menyampaikan pada nyonya elok tentang hasil pemeriksaannya bahwasanya hasilnya baik untuk ibu dan janinnya, ibu mengeti serta memahami. Men jelaskan kepada ibu elok tentang persiapan persiapan persalinan, ibu mengerti dan mau menyiapkan semuanya. Menjelas kan kepada ibu elok tentang tanda tanda ibu melahirkan, ibu memahami serta mengerti yang dikatakan bidan. **Menganjur kan ibu elok untuk kunjungan ulang atau kontrol satu minggu lagi pada tanggal dua puluh empat pebruari 2019 dan jika nyonya elok ada keluhan bisa langsung datang saja ke PMB.** Analisa datanya yaitu g2p1a0 usia kehamilan empat puluh minggu pada inpartu kala satu fase aktif. Menyampaikan pada nyonya elok tentang hasil pemeriksaannya bahwasanya hasilnya baik untuk ibu dan janinnya, ibu mengeti serta memahami. Menganjur kan ibu elok untuk pipis se sering mungkin bila ibu ingin pipis , ibu sudah bisa pipis. Menganjur kan ibu elok untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi nya yaitu makan serta minum saat proses persalinan, ibu sudah makan nasi setengah porsi serta meminum teh manis satu gelas. Vt atau pemeriksaan dalam sudah buka lengak 10 centi meter. Eff 100% tidak teraba bagian ter kecil pada janin. Vulva sudah membuka pere nium menonjol serta sudah terlihat tekanan pada anus. **G2p1a0 usia kehamilan 40 minggu dengan inpartu kala dua.** Menjelas kan pada ibu bahwa ibu elok sudah buka lengkap, ibu mengerti dan memahaminya. Menolong melairkan bayi, bayinya lair dengan spontan , menangis sangat kuat, tonus otot kuat reflek kuat, serta warna kulitnya merak kemerahan dan jenis kelaminnya laki laki. Uterus membulat tinggi fundus nya setinggi pusat , dan kandung kemihnya kosong.

Mengoreksi ulang adakah janin kedua, tidak ada janin kedua atau bayi kembar. Mem beritahukan kepada ibu elok akan di lakukan penyuntikan tiatikon , ibu mengerti serta siap di suntikkan. Melaku kan penyuntikan pada paha ibu elok sebelah kiri dengan cara im. Tempat penyuntikannya tidak bengkak. Meregangkan tali pusat dan memindahkan klem ke depan vulva berjar 5 centimeter dari depan vulva, kemudian tali pusat sudah memanjang, lalu adanya semburan darah, uterus membundar. Kemudian setelah pacentu berada di depan vulva , curam kebabawah sejajar lantai dan ke atas untuk melahirkan placenta. Kemudian cengkram talipusat dengan memutar searah jarum jam. Plasenta lahir lengkap. Melakukan masase sampai uterus mengeras. **Mengecek ulang adanya laserasi atau robekan tidak.** Memjelas kan ke ibu elok bahwa akan di lakukan inisiasi menyusui dini , bayi bisa menyusui dengan kuat setelah 1 jam di lakukan imd. Melakukan observasi dua jam pasca melahirkan , hasilnya sudah di lampirkan di partograf. Membersih kan badan pasien dengan menggunakan handuk kecil dan air klorin dan dtt setelah selesai di bersihkan membantu ibu untuk menggunakan baju. Membersihkan tempat bersalin dengan air klorin, tempat bersalin



sudah bersih. Kemudian membersihkan semua peralatan, merendah dengan air klorin lalu di sikat dengan rinso kemudian di bersihkan dengan air yang mengalir. Alat sudah bersih dan siap untuk di sterilkan. Memberikan fasilitas pasien kebutuhan nutrisinya yaitu memberikan makanan 1 porsi dan minuman 1 putih susu dan air putih. Konjungtiva pada bayi merah muda, skleranya putih, palpebra tidak bengkak. Tidak di temukan kelainan pada tulang leher bayi. Pernapasan bayi normal. Bayi belum buang air besar dan sudah buang air kecil. Setelah satu jam bayi lahir akan di lakukan penyuntikan vitamin K pada bayi. Skleranya puinh, knjungtivanya merah muda dan tidak pucat. Kolostrumnya sudah keluar banyak , serta puting susunya menonjol. Tinggi fundusnya dua jari di bawah pusat , kandung kemihnya kosong kemudian kontraksi uterusnya keras. Tidak terdapat luka jahitan lokhea rubra dan jumlah pengeluaran perdarahannya kurang lebih satu kotek penuh. P2a0 enam jam pp dengan nifas normal. . Menyampaikan pada nyonya elok tentang hasil pemeriksaannya bahwasanya hasilnya baik untuk ibu dan ayi nya, ibu mengeti serta memahami. Mngan jurkan pada ibu elok untuk selalu menyusui bayinya memberikan asi selama 6 bulan , dan di berikan tiap setenga jam sekali, apabila bayi tertidur harus di bangunkan. Menjelaskan tada tanda bahaya nifas kepan ibu elok, ibu mengerti dan memahami. Memberikan penjelasan tentang pemenuhan nutrisi, ibu mengerti. Memberikan penjelasan tentang pentingnya menjaga kebersihan personal hygiene untuk mencegah terjadi nya infeksi pada saat masa nifas berlangsung. Menganjurkan ibu elok untuk melkukan kunjungan ulang tiga hari lagi, ibu mau melakukannya.<sup>[84]</sup> Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi , ASInya keluar dengan lancar, BAB 1 x/hari, BAK 4-5 x/ hari, makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) dan minumnya 7-8 hari pergelas. ASInya keluar sangat lancar, tidak terdapat bendungan asi pada payudara. Uterusnya teraba keras, Tinggi Fundus nya 3 jari dibawah pusat.<sup>[11]</sup> Memberi tahanan ke pada ibu elok untuk selalu merawat payudaranya , ibu mengerti dan akan melakukannya.<sup>[12]</sup> Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung serat, ibu mengerti dan mau melakukannya.<sup>[11]</sup> Memberitahukan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal lima mei dua ribu sembilan belas, ibu elok mengerti dan mau melakukannya. Ibu berkata tidak ada keluhan yang di rasakan, buang air besar satu sampai dua hari sekali serta buang air kecilnya lima sampai 6 hari sekali, air susu ibu . asinya nyonya elok keluar sangat banyak . serta tidak ada bendungan asi pada ibu. Tinggi pundus nya sudah tidak teraba sama sekali. Membantu nyonya elok saat menyusui bayinya , nyonya elok bisa menyusui bayi nya dengan sangat benar serta bayinya ibu elok bisa menyusui sangat kuat.<sup>[7]</sup> Mengontrol bahaya nifas pada ibu elok. Memberikan saran kepada mama elok agar segera untuk menggunakan alat kontrasepsi atau kb , serta memberi kan penjelasan tentang macam macam kb dan manfaatnya , kemudian nyonya elok memilih untuk menggunakan kb suntik yang 3 bulan sekali. Menyuruh bu elok untuk datang ulang ke puskesmas atau bidan jika adakeluhan lagi, ibu elok sangat mengerti. Katanya mama elok bayi nya bergerak sangat aktif, menangisnya pun kuat serta sehari buang air besar, 5 sampai 6 kali buang air kecil, mengenyot asipun juga sangat kuat sekali.<sup>[49]</sup> Tiga puluh enam koma tujuh derajat celcius. Behrat badan . cimetris, konjungtipa pink , skleranya putih, palpebranya bayi tidak mengalami odem. Cimtris, di bayi tidak mengalami pernapasan cuping hidung. Dada pada bayi tidak mengalami retraksi pada dinding dadanya. Pusarnya sangat bersih, kemudian masih basah, serta pusarnya tertutup di bungkus dengan kasa.<sup>[59]</sup> Berbicara kepada nyonya elok mengatakan bahwa hasil dari pemeriksaan yang dilakukan yaitu bayinya sangat sehat, normal, dan tidak ada tanda tanda kelainan konginetal, ibu sangat senang dan mengerti penjelasan dari bidan. Di lakukan merawat tali pusat , tali pusat pada bayi tidak mengalami infeksi , tali pusat bayi terlihat bagus. Mengobservasiulang apa yag telah di berikan pada mama elok yaitu menetek i bayinya setiap dua jam sekali , kemudian bisa saja pada bayi menangis, dan jangan di berikan makanan pendamping asi dulu apapun itu, ibuk elok sangat mengerti apapun yang di jelaskan bidan kepadanya dan mau menuruti perkataan bidannya bahwa bayi nya harus asi eksklusif 6 bulan. Memberi tahanan mama elok kembali tentang tanda tanda infeksi pada bayi, ibu elok sudah mengerti dan berhati hati untuk merawat bayinya. Mengingatkan kembali kepada mama elok bahwa harus melakukan kunjungan ulang nya pada tanggal dua puluh empat april dua ribu sembilan belas atau pada usia bayinya satu bulan dan akan di lakukannya imunisasi yaitu imunisasi bcg, mama elok sangat mengerti dan akan melakukan perintah bidan untuk kontrol. 29 maret duaribusembilan belas. Jiam. Tigahpuluhenam komadelapan derajat cielcius. Bobot badan. Diata subiectif bunda elok merata bahwasanya bayinya sangat sehat dan aktif sekali, belum melakukan imunisasi bcg dan polio satu, bunda elok menetek i bayinya dengan lancar, asinya pun keluarnya juga sangat lancar, pup nya sehari satu sampai dua kali dalam sehari.





Slera bayinya bunda elok yaitu putih normal, konjungtivanya bayinya bunda elok juga pink jadi normal, bayinya nyonya elok juga tidak mengalami kuning atau ikterus. Memberitakukan kepada nyai elok tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan kepd bayinya tadi bahwasanya bayinya nyai elok itu sehat dan dalam batas normal semuanya, nyai elok mengerti apa yang di jelaskan bidan kepadanya. Kemudian dilakukannya imunisasi becege atau bcg pada bayinya nyonya elok di paha kanan bayi dan imunisasi polio satu di tetskan dimulutnya bayi , bayinya nyai elok sudah imunisasi pada tanggal 24 april duaribusembilanbelas. Memberitahu kan kepada nyai elok jika bayinya mengalami keluhan untuk segera di bawa ke tempat puskesmas atau pusat kesehatan yang paling dekat dengan rumahnya. Assuhan kebidanan kluargo beren cana. Diata cubjektiv . mami elok berkata menginginkan untuk memakai kb cuntik 3 bulan, kb cuntik yang aman untuk mami menyusui. Paloebra pada mami elok tidak mengalami odem, kemudian konjuktiva mami elok berwarna merah muda, skelra nya mami elok juga putih, noprmal. Pentilnya mami elok juga sudah menonjol asinya mami elok juga keluar sangat lancar sekali sehingga tidak mengalami bendungan pada susunya mami elok. Perut. Analica data. Persalinan ke dua tidak mengalami abprtus atau keguguran dengan kabe baru yaitu kb cuntik 3 bulan. Berbicara kepada bundo elok bahwasanya hasil pemeriksaan yang dilakukannya tadi yaitu sehat tidak ada kelainan lain, bundo elok sangat mengerti dan memahami perkataan bidannya tadi. Untungnya saat memakai kiabe cuntik 3 bulan yaitu aman untuk ibu menyusui mami elok mengerti, kemudian bidan meyakinkan lagi kepada mami elok benarkah mau cuntik kiabe 3 bulan , mami elok menjawab dengan tegas nya iya akan memkai kiabe cuntik 3 bulan. Bidan lalu memebikan perjanjian kepada mami elok sebelum melakukan penyintikkan cuntik kb 3 bulan. Memberi tahukan kepada mami elok untuk melakukan penyintikkan ulan pada paa tgl lima bulan lima dua ribu sembilan belas. Mami elok mau sangat melakukan kunjungan ulang cuntik kiabe 3 bulan. Diata cubjektip . mamah elok mengatakan ingin melakukan suntikan kiabe 3 bulan yang paling sangat aman untuk ibu menetek i. Analica data percalinan ke dua kemudian tidak pernah keguguran atau abortus dengan akseptor kiabe cuntik 3 bulan . melakukan penjelasan kepada mamah elok kembali keuntungannya kb cuntik 3 bulan kemudian bertanya kembali kepada mami elok apa sudah yakin memakai kb cuntik 3 bulan ini, respon dari mamah elok yaitu mengerti penjelasan bidannya tdi dan sangat yakin memakai kb cuntik 3 bulan ini. Kemudian menyiapkan peralatan untuk yang penyuntikan kb 3 bulan ini yaitu suntik, kapas alcohol, serta obat kb suntik 3 bulan yaitu try clofem. Menyarankan kepada nyonya elok bahwasanya harus melakukan cuntikan kembali pada tanggal empat belas juli duaribu sembilan belas, nyai mengerti dan mau melakukan kunjungan ulangnya ya ng sudah di ditetapkan bidan ririn tadi.



## BAB 4

Sakdurunge penjelasan seng di bahas , data seng terkumpul juga mendukung pembahasan data data di atas yang di mulai nya dari percalinan, ibu nifas, bayi yang baru lahir, neonatus, serta kb ini di bikin dalam bentuk tabel padan nyai elok . dengan kehamilan resiko tinggi dengan mengalami keluhan nyeri punggung di bagian bawah di bidan praktek rda sst jelakombo jombang. Kemudian di lihat dari data yang berada di dalam tabelnya tadi sesuai dengan apa yang di rasakan nyai elok yaitu dengan ibu hamil yang mengeluh nyeri punggungnya di bagian buwawah, dan kemudian sesudah di lakukannya pemeriksaan yang di lakukan bidan pada tgl kosong dua kosong sati dua ribu sembilan belas yang di lakukan di jam empat sore waktu endonesa bagian barat terkumpulkan hasilnya yaitu : duwurnya , catu yang di lihat scor di buku kia yang berada di puji rohyati di temukan skor sepuluh di karenakan tinggi badannya mami elok kurang , yaitu kurang dari seratus empat puluh limacenti meter, kemudian pernah prematus dengan bayi lahir usia satu minggu kemudian meninggal, di karenakan paru parunya katanya dokter di rsud nganjuk belum berkembang dengan baik , sehingga bayinya nyonya elok mengalami kematian . katanya peneliti berdasarkan dari fakta yang terkumpulkan data di atas yaitu di dapatkan diag nosa seperti berikut. Ceratus dua puluh per tujuh puluh mmhg, tinggi pundusnya . peneliti berkata dari data yang sudah di kumpulkan di atas terdapat apa yang di rasakan nyonya elok adalah hal; yang wajar di karnakan pada usia kehamilan tua atau trimester 3 janinnya akan semakin membesar kemudian aktivitas yang dilakukan nyonya elok juga terlalu padat , hal ini sesuai dengan pendapatnya varney 2007 yaitu nyeri punggung bisa di atasi dengan di kompres menggunakan air **hangat pada punggung** ibu hamil, di lakukan juga dengan pemijatan atau usapan usapan lembut pada punggung nyonya elok , untuk istirahatnya dengan menggunakan **kasur yang menyokong** , di posisikan badannya **dengan menggunakan bantal** yang berfungsi untuk **mengganjal untuk meluruskan punggung** serta **meringankan tarikan dan regangan**. Tabell empat titik dua distribusi data cubjektip serta objectip dari variabel inc nyonya elok di tempat bidan rda sst. Knjungtivanya mami elok merah muda atau pink , skleranya mami elok juga putih, susunya sangat bersih dan tidak kotor . putinya juga sudah menonjol. Perutnya tinggi pundusnya 3 jari dibawahnya px. Kepala masuk di bidang hogde 3 , gravidarum dua persalinan ke satu abortunya nol. Diata. Terjadi pereganggan sehingga terjadinya kontraksi . data ini fisiologis pada mama bersalin yang sesuai dengan pendapat manuaba 2010. ,mengalami pembukaan 10 centimeter atau lengkap . ketubannya sudah pecah, presentasinya ubun ubun kecil kepalanya masuk di bidang hodge empat molase nya nol. Bidan melakukan penatalaksanaan pertolongan persalinan. Sehingga penulis menyimpulkan di dapat kan data gravidarum dua persalinan satu abortunya nol. **Usia kehamilannya 39 minggu inpartu kala dua**. Menurut penulis atau peneliti data di atas adalah hal yang sangat fisiologis di karenakan kontraksinya yang sangat sdekuat sehingga persalinannya berjalan dengan lancar serta bayi lahir dengan selamat serta tidak ada penyulit sama sekali. **Hal ini sesuai dengan teori** dari (yanti, 2010) yang **berhunyi kala 2 atau kala yang di mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi**. Kala 3 dari **data di atas telah** di dapatkan bahwasanya **perut ibu masih mulas mulas**. Saktu indonesia barat. Tinggi fundusnya masih setinggi pusat serta sudah didapati **tanda tanda lepasnya plasenta yaitu tali pusatnya bayi semakin memanjang**, kemudian terdapat semburan darah yang banyak. Serta uterus nya mengerasserta membulat. Menurut **nadia si peneliti hal ini merupakan hal yang sangat fisiologis**. Di karenakan bayi lahir plasenta akan mengikutinya dan akan segera dilahirkan . **ini sesai dengan teori** dari (yanti, 2010) yaitu kala tiganya yaitu kala uri yang di mulainya **dari bayi lahir hingga plasenta lahir**.kala empatnya yaitu sesai dengan dat yang terkumpul diatas yaitu plasenta sudah lahir tapi ibu mengatakan perutnya masih terasa sangat mulai serta nyeri sekali pada jalan lahir atau pereniumnya. Kurang lebih sekitar dua ratus cece observasinya dua jam postpartum. Terdapat hasil pemeriksan yaitu dengan tensi **120 per 80 mmhg tinggi pundus 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterusnya keras dan baik**. Menurut **nadia si penulis dan peneliti, berdasarkan fakta di atas merupakan hal yang sangat fisiologis karena tidak adanya penyulit**. Tidak terdapat perdarahan pada ibu elok dan kontraksinya teratus juga keras. Ini sesuai denga teorinya dari( yanti, 2010) kala empat yan merupakan masa satu sampai dua jam post partum setelah placentanya lahir. Bayinya lahir spontan jenis kelaminnya laki laki bayinya nyonya elok menangis kuat gerak kan aktif serta warna kulitnya merah kemerahan. Telah di berikan . telah di berikan . lima puluh fcenti meter. Data yang sudah di kumpulkan di atas yang di lakukan penulis bayi baru lahir usia satu jam langsung menangis serta bergerak aktis tonus ototnya sangat kuat warna kulitnya kemerah merahan . apgar skornya 9 sampai sepuluh. Nadia si peneliti dan penulis langsung memberikan penatalaksanaan



memberikan suntikan vitamin K, imunisasi HB enol, serta salep yang di berikan di mata. Menurut si penulis berdasarkan data fakta di atas adalah sesuatu hal yang sangat fisiologis, karena tidak adanya hipotermi serta hipoglikemia.<sup>[43]</sup> Kemudian teori ini sangat sesuai dengan (kementrian kesehatan RI, 2010 ) bayi baru lahir memiliki ciri ciri berat badannya 2500 sampai dengan 4000 gram, usia kehamilannya aterm (37 sampai dengan 40 minggu), bayi langsung menangis, otot kuat, gerak aktif, kulit bayi langsung kemerah merahan, sereta tidak mengalami cacat bawaan. Sesuai data yang di teliti diatas pada kunjungan perta,ma kali ibu nifas yaitu ibu masih mengeluh perutnya mulas. Ber dasar kan diagnose dia tas nadia memberikan asuhan kebidanan yaitu memberikan konseling tentang mobilisasi dini serta memberikan konseling cara menyusui bayinya yang baik dan benar. Sehingga peneliti mendapatkan diagnosa yaitu persalinan ke dua abortus enol enam jam post partum ini sangat fisiologis. Kemudian di kunjungan yang selanjutnya ibu elok mengaku sudah tidak ada keluhan perutnya sudah tidak mulas, nyonya elok bisa buang air besar dan kecil tanpa adanya kesulitan. Kemudian di lakukan pemeriksaan dengan hasil yaitu tinggi fundusnya sudah tidak teraba. Tidak di dapatkan tanda tanda infeksi pada nyonya elok atau ibu nifas. Susunya tidak mengalami bendungan asi , sehingga nadia memberikan asuhan tentang konseling untuk ber kb. Nadia kemudian memberikan asuhan seperti merawat bayi baru lahir. Sehingga peneliti mendapatkan diagnosa yaitu neo pada kunjungan pertama , serta pemeriksaan selanjutnya di lakukan pada tanggal 24 april duaribusembilanbelas. Kemudian diagnosa tersebut terdapat peneliti melakukan asuhan yaitu selalu meberikan asi eksklusif pada bayinya , tanda bahaya pada eonatus , serta menganjurkan untuk imunisasi satu bulan dan untuk malakukan kontrol ulang. Kemudian peneliti menemukan diagnosa neonatus usia 30 hari. Konseling asi eksklusif pada ibu elok , asi ini sangat membantu pertumbuhan bayi yang sangat cepat, serta kecerdasan pada bayi. Ibu elok memahami penjelasan penliti yang dilakukan kepadanya. Mami elok telah merencanakan memakai kb cunlik 3 bulan . peneliti kemudian memberikan penatalaksanaan memberikan suntikan 3 bulan yaitu suntikan tryclofem serta peneliti menelaskan<sup>[29]</sup> bahwasanya suntik n3 bulan ini sangat efektif dan sangat aman untuk ibu yang menyusui. Hal ini sangat sesuai dengan teorinya (sulistyawati, 2013) kb suntik 3 bulan sangat efektif, tidak mempengaruhi ASI dan aman untuk ibu yang menyusui. Komprehensif asuhan kebidanan pada nyai elok sudah selesai dilakukam selama kurang lebih 5 bulan yang telah di mulai dari usia kehamilan 35 minggu . Saran bagi ibu bidan yaitu berharap bidan bisa mempertahankan kualitas pelayanan yang di berikan kepada pasien serta lebih mendekatnkan diri dengan masyarakatnya .



## BAB 6

### DAFTAR PUSTAKA

- Al yeyeh rukiyah S.SiT, dkk. 2010.<sup>[6]</sup> **Asuhan Kebidanan III (Nifas)**. Jakarta
- Ambarwati, MR; Yuliana, R; Wisnu NW. 2011. Gambaran Faktor Penyebab Resiko Tinggi.
- Andina vita susanto. 2018.<sup>[4]</sup> **Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui, Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional**. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Pribakti B, 2010. Kiat Mendapatkan Bayi “Normal” menjawab masalah seputar kehamilan. Jakarta : Sagung Seto.
- Elizabeth, 2012. Patologi pada kehamilan. Jakarta : EGC.
- Fitriana dan Nurwiandani. 2018.<sup>[3]</sup> **Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara**
- Imelda fitri. 2017.<sup>[3]</sup> **Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita**. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Indarini, N. 2014.<sup>[3]</sup> **Nyeri Punggung Saat Hamil? Ini Sebab dan Cara Mengatasinya**.
- Kemenkes RI. 2010.<sup>[7]</sup> **Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial**. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2016.<sup>[4]</sup> **Buku Kesehatan Ibu dan Anak**. Jakarta: <sup>[4]</sup> **Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency)**
- Khumaira, Marsha. 2012. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Citra Pustaka
- Manuaba. 2010.<sup>[48]</sup> **Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan**, Ed.2. Jakarta: <sup>[4]</sup> **EGC**
- Mutmainnah Ui, Annisa, dkk. 2017.<sup>[2]</sup> **Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir**. Yogyakarta : <sup>[4]</sup> **Offset CV Andi**
- Mitayani. 2009. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta : Salemba Medika
- Padila. 2014.<sup>[3]</sup> **Buku Ajar Keperawatan Marenitas**. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ratnawati, Ana. Asuhan Keperawatan Maternita. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sitiatava rizema putra. 2012.<sup>[3]</sup> **neonates bayi dan anak balita untuk keperawatan dan kebidanan**. Yogyakarta: D-medika
- Sulistyawati. 2009.<sup>[1]</sup> **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**.: <sup>[3]</sup> **Salemba Medika**
- Sulistyawati, A., dan Esti, N. 2010.<sup>[1]</sup> **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyawati, Ari. 2013.<sup>[1]</sup> **Keluarga Berencana dan Kontrasepsi**. Jakarta : Salemba Medika
- Triyana, Y Firda. 2013.<sup>[3]</sup> **Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan**. Yogyakarta : D-Medika.
- Varney, Hellen. 2007.<sup>[64]</sup> **Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1**. Jakarta : EGC
- Yanti, 2010.<sup>[8]</sup> **Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan**. Yogyakarta: Pustaka Rihana.





Yanuar safitri. 2016.<sup>[22]</sup> Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap kemandirian ibu nifas dalam perawatan diri selama early postpartum.

