

**PENATALAKSANAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGGUNAKAN
KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG KABUPATEN
SUBANG TAHUN
2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan
Universitas Bhakti Kencana

**WULANDARI
NIM : 201FI06025**



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA PSDKU SUBANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENATALAKSANAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG KABUPATEN SUBANG TAHUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Ujian Validasi LTA

Disusun Oleh:

**WULANDARI
201F106025**

Pada tanggal : 07 Juni 2023

Pembimbing Utama

(Siti Rokmah, SST .,M,Keb)

NIK. 32010040007

Pembimbing Serta

(Fatmawati Karim, SST.,M.Tr.Keb)

NIK. 32011040008

HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
MENGGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG
KABUPATEN SUBANG TAHUN
2023

Oleh :

WULANDARI
201FI06025

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Validasi LTA Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III
Kebidanan PSDKU Subang

Pada Hari Senin, Tanggal 19 juni 2023

Penguji I

Nama : Mela Mustika Sari,SST.,M.Tr.Keb

NIP /NIK : 32016040017

Penguji II

Nama : Sri Suniawati,SST.,M.Kes

NIP /NIK : 197910111

Pembimbing Utama

Nama : Siti Rokmah,SST.,M.Tr.Keb

NIP /NIK : 32010040007

Pembimbing Serta

Nama : Fatmawati Karim,SST.,M.Tr.Keb

NIP/NIK : 32011040008

Subang,
Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang
Kaprod PSDKU Subang ,

Mela Mustika Sari , SST.M.Tr.keb

NIK. 3201604001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Wulandari

N P M : 201FI06025

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis dengan judul:

**PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
MENGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG
KABUPATEN SUBANG
TAHUN 2023**

adalah benar-benar Laporan Tugas Akhir merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Subang, Selasa 28 maret 2023

Yang membuat pernyataan,

Wulandari

NPM 201FI06025

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Wulandari

N P M : 201FI06025

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis dengan judul:

**PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
MENGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG
KABUPATEN SUBANG**

TAHUN 2023

adalah benar-benar Laporan Tugas Akhir merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Subang, Selasa, 28 maret 2023

Yang membuat pernyataan,

Wulandari

NPM 201FI06025

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah, SWT. Atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan tugas akhir berjudul **PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG KABUPATEN SUBANG TAHUN 2023**”

Dalam penyusunan laporan saya mendapatkan banyak bantuan berupa bimbingan dan dukungan moril yang sangat berharga, untuk itu pada kesempatan ini saya mengucapkan banyak terima kasih kepada Bapak / Ibu :

1. Dr. H. Mulyana, S.H.,M.Pd.,M.H.Kes selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir.
2. Dr. Apt. Entris Sutrisno, M.H.Kes., selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir.
3. Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir.
4. Drs. H. Kusnadi Tisnahardja, MBA.,MM selaku kepala cabang Universitas Bhakti Kencana DSDKU Subang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal laporan tugas akhir dan pembimbing 2 yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir..
5. Fatmawati Karim, SST.,M.Tr.Keb selaku Wakil Kepala Cabang I Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir.
6. Siti Rokhmah, SST.,M.Keb selaku Wakil Kepala Cabang II Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang dan pembimbing 1 yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir.
7. Mela Mustikasari, SST.,M.Tr.Keb selaku ketua prodi D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal laporan tugas akhir.
8. BPM Bidan A yang telah memberi ijin untuk melakukan penyusunan proposal laporan tugas akhir di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang.
9. Ny “B” yang bersedia menjadi responden.
10. Ayah saya Dakim, Ibu Kasmi (alm), atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga proposal ini selesai pada waktunya.
11. Semua rekan mahasiswa seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan sehingga sangat diharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca umum dan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan.

Demikian ...

ABSTRAK

PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG KABUPATEN SUBANG TAHUN 2023

Disusun oleh :

WULANDARI
201FI06025

Kehamilan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis, pada perubahan fisiologis diantaranya mukuloskeletal, yakni kram kaki hanya berlangsung selama beberapa detik, atau selama beberapa menit dengan rasa sakit yang hebat. Salah satu cara non farmakologis untuk mengatasi penerapan Rendam Air Jahe Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Kram Kaki Pada Ibu Hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah penerapan dan pengkajian Rendam Air Jahe Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Kram Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, Penelitian ini dilakukan Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023. Subjek penelitian ini adalah 1 orang ibu hamil dengan keluhan kram

Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik ditemukan kram kaki kemudian dilakukan penatalaksanaan untuk mengatasi kram dengan penggunaan rendaman air jahe hangat 2 kali sehari, dan pengobservasian hari ke-7 hari, ibu tidak mengalami kram pada kaki.

Penulisn menyarankan kepada petugas kesehatan untuk menginformasikan kepada ibu hamil untuk selalu mengkonsumsi makanan yang tinggi kalium seperti bayam, alpukat, pisang dan kentang untuk mencegah kram kaki

KATA KUNCI : ketidaknyamanan ibu hamil,kompres air jahe hangat

ABSTRACT

MANAGEMENT OF LEG CRAMPS IN PREGNANT WOMEN IN THE III TRIMESTER USING A WARM GINGER WATER SOAK IN BPM MIDWIFE A BINONG SUBANG DISTRICT YEAR 2023

By :
WULANDARI
201FI06025

Pregnancy experiences physiological and psychological changes, physiological changes including musculoskeletal, namely leg cramps only last for a few seconds, or for several minutes with severe pain. One non-pharmacological way to overcome the application of a warm ginger water soak to treat leg cramp pain in pregnant women. The aim of this research is the application and assessment of warm ginger water soaks to treat leg cramp pain in third trimester pregnant women.

The method used in this research is descriptive research method. This research was conducted at BPM Midwife A Binong, Subang Regency in 2023. The subject of this research was 1 pregnant woman with complaints of cramps.

After an assessment and physical examination, leg cramps were found, then management was carried out to overcome the cramps by using warm ginger water baths twice a day, and on day 7 of observation, the mother did not experience leg cramps. The author advises health workers to inform pregnant women to always consume foods high in potassium such as spinach, avocado, bananas and potatoes to prevent leg cramps.

Keywords : diskomfort for pregnant women. Warm ginger water compress

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

BAB I PENDAHULUAN	14
1.1 Latar Belakang.....	14
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan	15
1.3.1 Tujuan umum	15
1.3.2 Tujuan khusus	15
1.4 Manfaat	16
1.4.1 Bagi Penulis.....	16
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	16
1.4.3 Bagi Klien	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1 Kehamilan	17
2.1.1 Definisi Kehamilan	17
2.1.2 Ketidaknyamanan Kehamilan ⁸	17
2.2 Kram Kaki.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Definisi ⁹	20
2.2.2 kram kaki Pada Masa Kehamilan.....	20
2.2.3 Penyebab kram kaki Pada Masa Kehamilan	20
2.2.4 Dampak Kram Kaki Pada Masa Kehamilan. ²	21
2.2.5 Penatalaksanaan Kram Kaki Pada Masa Kehamilan dengan Rendam Air Jahe Hangat ²	21
2.3 Air Jahe Hangat	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Definisi ¹⁰	22

2.3.2 Manfaat	Error! Bookmark not defined.
2.4 Rendam Air Jahe Hangat.....	Error!
Bookmark not defined.	
2.4.1. Definisi ¹¹	Error! Bookmark not defined.
2.4.2 Manfaat Rendaman Air Jahe Hangat Pada Masa Kehamilan ¹¹	22
2.4.3 Cara Melakukan Rendaman air jahe hangat.....	12
2.5 Ibu Bersalin.....	23
2.5.1 Tanda-Tanda Persalinan	23
2.6 Nifas.....	24
2.6.1 Definisi Masa Nifas ¹³	24
2.6.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas ¹³	24
2.7 Bayi Baru Lahir	25
2.7.1 Definisi Bayi Baru Lahir ¹⁴	25
2.7.2 Asuhan Bayi Baru Lahir ¹⁴	25
2.8 Kontrasepsi KB.....	26
2.8.1 Macam- Macam Kontrasepsi KB ¹⁵	26
2.9 Pendokumentasi Kebidanan	28

BAB III PENDATAAN DAN RUMUSAN MASALAH29

3.1 Jenis laporan.....	29
3.2 Tempat dan Waktu penelitian	29
3.3 Subjek penelitian	29
3.4 Jenis Data	29
3.5 Teknik/Cara Pengambilan Data	29

BAB IV ASUHAN KEBIDANAN.....31

4.1 Asuhan Pada Pasien Pertama.....	31
4.1.1 Asuhan Pada Kehamilan.....	31
4.1.2 Asuhan Pada Masa persalinan	39
4.1.3 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.4 Asuhan Pada Masa Nifas.....	54

BAB V PEMBAHASAN64

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	64
5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	Error! Bookmark not defined.
5.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	69

5.4 Asuhan Kebidanan Nifas	69
5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB).....	70

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Ketidaknyamanan Kehamilan	4
--	---

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis diantaranya perubahan organ reproduksi, sistem kardiovaskuler, pernafasan, ginjal, integumen, mukuloskeletal, neurologi, pencernaan, dan endokrin. Perubahan psikologis merupakan respon emosional yang terjadi akibat perubahan organ tubuh dan peningkatan tanggung jawab menghadapi kehamilan dan masa perawatan anak selanjutnya.¹

Hingga 30% hingga 50% wanita hamil menderita kram kaki, terutama pada trimester ketiga. Hampir dua pertiga dari wanita ini mengalami kram kaki dua kali seminggu dan dapat terjadi kapan saja, terutama pada malam hari². WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) melaporkan bahwa antara tahun 2018 hingga 2020, 15-20 persen ibu hamil akan mengalami kram kaki. Berdasarkan hasil Laporan Survei Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) yang dilakukan pada tahun 2018-2019, ditemukan 1-53% ibu hamil mengalami kram kaki (Kemenkes, 2019)³. Sayangnya, etiologi dan mekanisme yang tepat dari kram kaki pada kehamilan masih belum jelas. Ada kemungkinan bahwa mereka berhubungan dengan gangguan metabolisme pada kehamilan, tidak aktif atau olahraga berlebihan, ketidakseimbangan elektrolit (misalnya magnesium, kalsium, dan natrium) dan defisiensi vitamin (E dan D)². Satu penjelasan patofisiologis yang mungkin adalah bahwa kram kaki disebabkan oleh neuron motorik bawah dengan pelepasan spontan saraf yang hiperaktif, frekuensi tinggi, dan tidak disengaja². Sampai saat ini, tidak ada pedoman untuk mengklarifikasi kriteria diagnostik kram kaki pada kehamilan, namun riwayat klinis, pemeriksaan fisik dan tes laboratorium berguna².

Pada kebanyakan kasus, kram kaki hanya berlangsung selama beberapa detik, namun pada kasus yang parah, kram kaki pada kehamilan akan berlangsung selama beberapa menit dengan rasa sakit yang hebat, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, membatasi olahraga dan performa, menyebabkan gangguan tidur dan menurunkan kualitas hidup²

Kram kaki termasuk dalam gangguan gerakan yang berhubungan dengan tidur². Bagi ibu hamil, kram kaki semalaman dapat menyebabkan gangguan tidur seperti kurang tidur dan insomnia, yang dapat mempengaruhi hasil persalinan termasuk lamanya persalinan dan cara melahirkan². Sebuah penelitian observasional prospektif yang melibatkan 131 wanita hamil, menemukan bahwa wanita hamil yang tidur kurang dari enam jam per malam dan mereka yang memiliki masalah tidur yang parah, masing-masing, 4,5 kali dan 5,2 kali lebih mungkin menjalani operasi caesar². Kram kaki pada kehamilan juga dapat berhubungan dengan depresi yang dapat meningkatkan faktor pelepasan kortikotropin plasenta dan memulai kontraksi uterus dan pematangan serviks, dan pada akhirnya dapat menyebabkan kesulitan persalinan, hipoksia janin dan peningkatan risiko asfiksia neonatal dan perdarahan postpartum².

Kram kaki adalah kontraksi otot rangka yang tidak disengaja, terlokalisasi dan biasanya menyakitkan, yang umumnya memengaruhi otot betis⁴. Kram otot timbul dari pelepasan spontan saraf motorik daripada dari dalam otot itu sendiri⁴. Kram kaki akibat kehamilan cenderung lebih sering terjadi selama paruh kedua kehamilan, dan kebanyakan pada malam hari, mengakibatkan gangguan tidur, yang berpotensi menimbulkan komplikasi lain. Misalnya, menurut Lee & Gay, kurang tidur selama kehamilan (kurang dari 6 jam per malam) dikaitkan dengan persalinan yang lebih lama dan peningkatan angka persalinan operatif⁴.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ani (2020) bahwa *penerapan Rendam Air Jahe Hangat Untuk Mengatasi Nyeri Kram Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Bakungan Karangdowo Klaten menyatakan bahwa* setelah diberi rendaman air jahe hangat terjadi penurunan skala nyeri kram kaki dari skala nyeri 7 menjadi skala nyeri⁵.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“PENATALAKSANAAN KRAM KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGGUNAKAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT DI BPM BIDAN A BINONG KABUPATEN SUBANG TAHUN 2023”**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Kram Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III dengan rendaman air jahe hangat Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan Penatalaksanaan Kram Kaki Pada Ibu Hamil Trimester III dengan rendaman air jahe hangat Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023 menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan kram Pada Kaki Dengan Rendaman Air jahe hangat Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023.
2. Menyusun diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan sesuai dengan prioritas Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan kram Pada Kaki Dengan Rendaman Air jahe hangat Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023.
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan kram Pada Kaki Dengan Rendaman Air jahe hangat Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023 termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, dan tindakan komprehensif.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi penulis khususnya tentang pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan rasa kram kaki menggunakan rendaman air jahe hangat sebagai salah satu metode untuk mengatasi ketidaknyamanan kehamilan .

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan referensi bagi peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana pembelajaran untuk menambah wawasan pengetahuan dalam menurunkan rasa kram kaki ibu hamil bersalin dengan menggunakan Teknik relaksasi air jahe hangat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses tumbuh kembang janin dalam rahim dimana kebanyakan ibu akan mengalami banyak perubahan di alat reproduksi dan organ lainnya⁶. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan adalah penyatuan sperma dan sel telur dan diikuti oleh nidasi. Jika Anda menghitung dari konsepsi hingga kelahiran anak, kehamilan normal terjadi antara 0 minggu atau 9 bulan menurut kalender masehi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim dan diakhiri dengan keluarnya bayi dan ari-ari melalui jalan lahir.⁷

2.1.2 Ketidaknyamanan Kehamilan ⁸

Dalam proses kehamilan terjadi perubahan system dalam tubuh ibu, yang semuanya membutuhkan adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut, tidak jarang ibu merasakan ketidaknyamanan. Meski ini adalah fisiologi normal tetap perlu diberikan pencegahan dan perawatan. Beberapa ketidaknyamanan dan cara mengatasinya adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1
Ketidaknyamanan Kehamilan

No	Ketidaknyamanan	Cara mengatasi
1	Sering buang air kecil Trimester III	a. Penjelasan mengenai sebabterjadinya b. Kosongkan saat ada dorongan untuk kencing c. Perbanyak minum saat siang hari d. Jangan kurangi minum untukmencegah nokturia kecuali

No	Ketidaknyamanan	Cara mengatasi
		jika nocturia sangat mengganggu tidur di malam hari e. Batasi minum kopi, teh dan soda f. Jelaskan tentang bahaya infeksi saluran kemih dengan menjaga posisi tidur yaitu berbaring miring ke kiri dan kaki ditinggalkan untuk mencegah diuresis
	Striae Gravidarum Tampak jelas pada bulan 6-7	a. Gunakan emolien topical atau anti pruritik jika diindikasinya b. Gunakan baju longgar yang dapat menopang payudara dan abdomen
	Hemoroid	a. Hindari konstipasi b. Gunakan Rendaman es atau air hangat c. Makan makanan yang berserat dan banyak minum d. Secara perlahan masukkan kembali anus setiap selesai BAB.
	Keputihan Terjadi di trimester III	a. Tingkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari b. Memakai pakaian dalam dari bahan katun yang mudah menyerap c. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur
	Keringat bertambah. Secara perlahan akan meningkat sampai akhir kehamilan	a. Pakailah pakaian yang tipis dan longgar b. Tingkatkan asupan cairan c. Mandi secara teratur.
	Sembelit. Trimester III	a. Tingkatkan diet asupan cairan b. Konsumsi buah prem atau jus prem c. Minum cairan dingin atau hangat terutama saat perut kosong d. Istirahat cukup e. Senam hamil f. Membiasakan buang air besar g. Buang air besar segera setelah ada dorongan.
	Kram pada kaki setelah usia kehamilan 24 Minggu	a. Kurangi konsumsi susu (kandungan fosfornya tinggi) b. Latihan dorsofleksi pada kaki dan meregangkan otot yang terkena c. Gunakan penghangat untuk otot
	Napas sesak Trimester III	a. Jelaskan penyebab fisiologinya b. Dorong agar secara sengaja mengatur laju dan dalamnya

No	Ketidaknyamanan	Cara mengatasi
		pernapasan pada kecepatan normal yang terjadi. c. Merentangkan tangan diatas kepala serta menarik napas panjang d. Mendorong postur tubuh yang baik, melakukan pernapasan interkostal
	Nyeri Ligamentum Rotundum	a. Berikan penjelasan mengenai penyebab nyeri b. Tekuk lutut ke arah abdomen c. Mandi air hangat d. Gunakan bantal pemanas pada area yang terasa sakit hanya jika tidak terdapat kontra indikasi e. Gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring.
	Perut kembung	a. Hindari makanan yang mengandung gas b. Mengunyah makanan secara sempurna c. Lakukan senam secara teratur d. Pertahankan kebiasaan buang air besar secara teratur
	Pusing atau sincope III	a. Bangun secara perlahan dari posisi istirahat b. Hindari berdiri terlalu lama dalam lingkaran yang hangat dan sesak c. Hindari berbaring dalam posisi telentang
	Sakit punggung atas dan bawah	a. Gunakan posisi tubuh yang baik b. Gunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat c. Gunakan kasur yang keras d. Gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung
	Varises pada kaki Trimester III	a. Tinggikan kaki sewaktu berbaring b. Jaga agar kaki tidak bersilangan c. Hindari berdiri atau duduk terlalu lama d. Senam untuk melancarkan peredaran darah e. Hindari pakaian atau korset yang ketat.

Kram Kaki

2.2.1 Definisi ⁹

Kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba. Otot sendiri merupakan 16 bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat penggerak.

2.2.2 kram kaki Pada Masa Kehamilan

Kram pada ibu hamil dapat terjadi karena beberapa faktor selain karena kaki kelelahan menopang beban berat badan yang berlebih. Ternyata kram pada ibu hamil dapat terjadi karena kurangnya aliran darah yang mengalir ke bagian bawah tubuh yang biasanya terhambat akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus. Penyebab lainnya adalah kurangnya asupan mineral dalam tubuh selama kehamilan seperti potasium, magnesium dan kalsium (Anonim, 2013). Ibu yang mengalami kram kaki tersebut adalah ibu yang tidak banyak beraktifitas, karena menganggap aktifitas selama hamil dapat menyebabkan kecapekan dan membahayakan kandungannya.

Kram saat hamil hampir pasti dialami oleh semua perempuan hamil. Kram biasanya dialami saat ibu hamil sedang istirahat pada malam hari. Kram kaki apabila tidak segera diatasi dapat berdampak pada terganggunya aktifitas ibu hamil. Apabila kram kaki terjadi pada malam hari maka akan mengganggu istirahat ibu hamil sehingga ibu hamil kurang tidur. Secara luas dampak kram kaki apabila tidak segera diatasi dapat membahayakan ibu hamil karena mengganggu aktifitas dan istirahat

Nyeri kram kaki ibu adalah kontraksi yang muncul pada otot kaki dan merupakan kondisi yang sering dialami ibu hamil. Saat ibu hamil memasuki usia akhir kehamilan, ibu hamil biasanya mengalami nyeri kram pada kaki. Seringkali, setelah berjalan dan berdiri terlalu lama, ibu hamil mengalami nyeri kram kaki. Nyeri kram kaki cenderung menyerang pada malam hari antara 1 sampai 2 menit. Meskipun singkat, gangguan ini dapat menyebabkan rasa sakit yang sangat menekan betis atau telapak kaki

2.2.3 Penyebab kram kaki Pada Masa Kehamilan

Kram dapat terjadi ketika otot yang sudah dalam posisi mengkerut dirangsang untuk kontraksi. Hal ini terjadi saat kita tidur dengan posisi dengkul setengah ditekuk, dan telapak kaki sedikit mengarah ke bawah. Pada posisi ini otot betis agak tertekuk dan mudah terkena kram. Itulah mengapa gerakan pelenturan sebelum tidur dapat mencegahnya.

Bisa juga karena kaki kelelahan karena harus menopang beban yang bertambah saat kehamilan. Penyebab lainnya bisa karena kurangnya aliran darah yang mengalir ke bagian bawah tubuh akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus.

Timbulnya kram kaki terjadi akibat ketidakseimbangan kadar beberapa jenis mineral di dalam darah, yakni kalsium, potasium dan magnesium yang terlalu rendah, sementara kadar fosfor terlalu tinggi. Semua itu menyebabkan gangguan pada sistem saraf otot-otot tubuh.

Kram dapat terjadi ketika otot yang sudah dalam posisi mengkerut dirangsang untuk kontraksi. Hal ini terjadi saat kita tidur dengan posisi dengkul setengah ditekuk, dan telapak kaki sedikit mengarah ke bawah. Pada posisi ini otot betis agak tertekuk dan mudah terkena kram.

2.2.4 Dampak Kram Kaki Pada Masa Kehamilan.²

Penyebabnya diperkirakan karena hormon kehamilan, kekurangan kalsium, kelelahan, tekanan rahim pada otot, kurang bergerak sehingga sirkulasi darah tidak lancar

Kram kaki apabila tidak segera diatasi dapat berdampak pada terganggunya aktifitas ibu hamil. Apabila kram kaki terjadi pada malam hari maka akan mengganggu istirahat ibu hamil sehingga ibu hamil kurang tidur. Secara luas dampak kram kaki apabila tidak segera diatasi dapat membahayakan ibu hamil karena mengganggu aktifitas dan istirahat.²

2.2.5 Penatalaksanaan Kram Kaki Pada Masa Kehamilan Dengan Kompres Air Jahe Hangat²

Terdapat beberapa penatalaksanaan pada masa kehamilan dengan rendaman air jahe hangat, adapun penatalaksanaannya sebagai berikut :

1. Menurut (Basit, 2020) melakukan teknik merendam kaki dengan air hangat di sebut juga dengan hidroterapi. Hidroterapi merupakan pengobatan ilmiah dengan menggunakan air hangat untuk menyembuhkan dan mengurangi nyeri serta berbagai penyakit ringan melalui cara yang berbeda. Rendam kaki air hangat dilakukan pada suhu 37 °C sampai 39 °C. Merendam kaki dengan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi. Sedangkan menurut (kurniawati, 2010) dapat ditambahkan dengan jahe dikarenakan jahe dapat menghaailkan rasa hangat dan aroma yang pedas karena adanya kandungan minyak atsiri (volatil) dan senuawa oleoresin.
2. Menurut (Saragih, 2021) bila Ibu hamil mengalami edema pada tungkai maka dilakukan penatalaksanaan merendam kaki dengan air jahe hangat hingga batas 10 cm sampai 15 cm diatas mata kaki dengan air jahe hangat (40,5 °C sampai dengan 43°C) dan dilakukan selama 20 menit sampai 30 menit selama 5 hari untuk menurunkan edema pada tungkai. Terapi rendam air hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga tidak terjadi edema kaki yang dapat menyebabkan nyeri kram pada kaki ibu hamil.

2.4.1 pengaruh kompres hangat rebusan jahe¹⁰

Analisis bivariate digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat rebusan jahe terhadap tingkat nyeri subakut dan kronis pada ibu hamil an tingkat penurunan nyeri dengan menggunakan uji T (*T-test*) : Uji beda dua *mean dependent (paired sample test)* dengan batas kemaknaan (nilai α) sebesar 5 %.

Dari hasil uji statistik didapatkan p value (α) = 0,000, dengan tingkat kepercayaan 95 % atau $\alpha = 0,05$ berarti $p < \alpha$ yang artinya H_0 di tolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata skala nyeri sendi yang bermakna antara klien osteoarthritis lutut sebelum pemberian kompres hangat rebusan jahe dengan setelah diberikan kompres hangat rebusan jahe dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat rebusan jahe terhadap perubahan nyeri sendi pada klien osteoarthritis lutut

Kandungan rizoma jahe segar dan zat aktifnya dari oleoresin yang terdiri dari gingerol, songaol, dan zingeberence yang merupakan homolog dari fenol melalui proses pemanasan. Degradasi panas dari gingerol menjadi gingerone, shogaol, dan kandungan lain terbentuk dengan pemanasan rimpang kering dan segar pada suhu pelarut air 100 OC.¹³ Komponen jahe mampu menekan inflamasi dan mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti osteoarthritis dengan menekan proinflamasi sitokinin dan kemokin yang diproduksi oleh sinoviosit, kondrosit, dan leukosit. Jahe secara efektif mampu menghambat ekspresi kemokin.¹⁴

2.4.2 Manfaat Kompres Air Jahe Hangat Pada Masa Kehamilan¹¹

Menurut Berman (2014) rendaman air jahe hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek bermanfaat yang besar. Adapun manfaat efek rendaman air jahe hangat adalah efek fisik, efek kimia, dan efek biologis sebagai berikut : 1) Efek fisik : Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuain ke segala arah. 2) Efek kimia : Bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalamtubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zak kimia tubuh dengan cairan tubuh. 3) Efek biologis : Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah.

Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15 lebih dari 20 menit 20 menit, melakukan rendamanakan

mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah.

2.4.3 Cara Melakukan Rendaman air jahe hangat¹²

Terapi Rendam Kaki dengan rebusan jahe merah merupakan salah satu teknik untuk menurunkan tekanan darah dengan cara merendam kaki pada air hangat berisi rebusan jahe. Merendam kaki pada air hangat akan meningkatkan sirkulasi dan menimbulkan respon sistemik karena akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, adapun tata cara melakukan rendaman air jahe hangat pada kaki, adalah sebagai berikut :

1. Siapkan jahe, jahe merah di utamakan.
2. Siapkan Air, lalu matangkan hingga mendidih sampai 40 °C.
3. Jahe ditumbuk lalu masukan pada air hang sudah mendidih.
4. Sediakan baskom atau sejenisnya.
5. Masukan air rebusan jahe tersebut pada baskom atau wadah yang telah disediakan.
6. Masukan kaki selama 15 menit pada air rebusan jahe, utamakan tingkat kepanasan air rebusan jahe yang digunakan untuk merendam kaki dengan temperatur 40 °C.
7. Merendam kaki dengan rebusan air jahe dilakukan 2(dua) x sehari selama 1(satu) minggu.

Cara tersebut dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan daripada ibu hamil, manfaat yang akan dirasakan oleh ibu hamil akan terasa ketika dilakukan berulang kali serta konsisten.

2.5 Ibu Bersalin

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri)

2.5.1 Tanda-Tanda Persalinan

1. Timbulnya kontraksi uterus Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :
 - a. Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
 - b. Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan
 - c. Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
 - d. Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.
5. Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.
2. Penipisan dan pembukaan servix Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya

pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

3. *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir) Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus
4. *Premature Rupture of Membrane* Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

2.6 Nifas

2.6.1 Definisi Masa Nifas¹³

Masa nifas adalah masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas ini berlangsung sekitar 6-8 minggu paska persalinan. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat masa nifas antara lain, suhu, pengeluaran lochea, payudara, traktur urinarius, dan sistem kardiovaskuler. Selain dari segi klinik ibu, kondisi kejiwaan ibu paska persalinan juga harus selalu dipantau dan diberi dukungan. Tak jarang kondisi kejiwaan ini disepelekan dan menjadi salah satu faktor menurunnya kondisi ibu paska persalinan yang berujung pada kematian, seperti kisah RA Kartini. Di Indonesia pada tahun 2015 tercatat sebanyak 305 ibu meninggal dalam masa nifas tiap 100.000 kelahiran. Berbagai pelayanan dan pelatihan perawatan paska persalinan, utamanya pada masa nifas gencar dilakukan oleh kementerian kesehatan maupun berbagai fasilitas kesehatan, harapannya perlahan tapi pasti AKI di Indonesia bisa diturunkan.

2.6.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas¹³

Perubahan fisiologis yang luar biasa terjadi selama kehamilan sehingga tidak mengherankan bila periode penyesuaian fisiologis dan pemulihan setelah akhir kehamilan merupakan hal yang kompleks dan berkaitan erat dengan status kesehatan individu secara keseluruhan. Penatalaksanaan asuhan pascapartum pada wanita di negara maju memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda dengan negara dengan sumber yang terbatas. Oleh karena itu, gambaran kesehatan masyarakat tampaknya berkaitan langsung dengan peran dan tanggung jawab bidan terhadap ibu pascapartum dan bayi mereka yang baru lahir. Ketika sumber kesehatan yang tersedia hanya sedikit, hal yang lebih penting adalah memberikan perawatan yang tepat kepada ibu sebagai individu daripada mengikuti pola perawatan yang didasarkan pada tugas atau prosedur rutin (Fraser & Cooper, 2009). Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas menurut

(Suherni, 2009) untuk:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

2.7 Bayi Baru Lahir

2.7.1 Definisi Bayi Baru Lahir¹⁴

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 sampai dengan 4000 gram (Wahyuni, 2012). Beberapa pengertian lain tentang bayi baru lahir :

1. Bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu.
2. BBL normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (dari kehamilan 37-42 minggu) dan berat badan lahir 2500-4000 gram dan tanpa tanda - tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya
3. Neonatal dini adalah BBL sampai dengan usia 1 minggu.

2.7.2 Asuhan Bayi Baru Lahir¹⁴

Asuhan bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir tersebut selama satu jam pertama setelah kelahiran, dimana sebagian besar bayi yang baru lahir akan mengalami adaptasi fisiologis dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus dan akan menunjukkan usaha nafas spontan. Asuhan pada bayi baru lahir normal dimulai dari menjaga kehangatan hingga imunisasi Hepatitis B yang dilakukan satu jam setelah suntik vitamin K. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan di Puskesmas Peterongan-Jombang. Metode yang digunakan dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir ini adalah Standar Asuhan Kebidanan, meliputi pengkajian, perumusan diagnosa dan/masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan, yang telah dilakukan secara bertahap dan prosedural. Hasil dari asuhan kebidanan yang telah diberikan pada bayi baru lahir normal didalam pengkajian data tidak ditemukan keluhan dan kelainan pada bayi, implementasi dilakukan sesuai rencana yang sudah disesuaikan dengan kondisi, evaluasi akhir bayi dalam keadaan baik dan sehat tidak ada komplikasi. Kesimpulan yang dapat diambil dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan selama 7 hari pada bayi baru lahir ini berjalan lancar tanpa hambatan, bayi sehat dan tidak ada komplikasi, serta berat badan bayi meningkat.

2.8 Kontrasepsi KB

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mencegah atau menunda kehamilan. Alat ini bekerja untuk menghambat pertemuan sel sperma dan sel telur. Tujuan lain dari kontrasepsi adalah menghambat pematangan sel telur serta mencegah penularan **penyakit menular seksual**.

2.8.1 Macam- Macam Kontrasepsi KB¹⁵

Alat kontrasepsi terdiri dari beberapa jenis, yang mana masing-masing jenisnya memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Selain itu, cara penggunaan dan tingkat efektivitasnya pun berbeda. Karenanya, setiap pasangan perlu memahami dan menentukan jenis kontrasepsi yang paling sesuai.

Berikut adalah masing-masing penjelasan tentang jenis alat kontrasepsi wanita dan pria beserta kekurangan dan kelebihanannya.

1. Kondom pria

Kondom merupakan alat kontrasepsi pria yang banyak dipilih karena cara menggunakannya cukup praktis. Selain mencegah kehamilan, penggunaan kondom juga berguna untuk menurunkan risiko penyebaran penyakit menular seksual. Kondom pria bekerja dengan menghalangi sperma masuk ke vagina.

Kelebihan kondom pria sebagai alat kontrasepsi adalah harganya yang terjangkau, praktis digunakan, serta mudah didapatkan. Penggunaan kondom dengan cara yang benar dapat mencegah kehamilan hingga 98%. Namun, penggunaan yang kurang tepat atau kondisi kondom tidak baik (terdapat robekan atau kebocoran) dapat meningkatkan kegagalan alat kontrasepsi ini. Selain itu, kondom hanya bisa digunakan satu kali.

2. Pil KB

Selain kondom, salah satu alat yang tak kalah diminati sebagai kontrasepsi adalah pil KB. Kontrasepsi ini mengandung hormon progestin dan estrogen yang berperan mencegah terjadinya ovulasi. Pil KB umumnya terdiri dari 21–35 butir dan penggunaannya harus berkelanjutan selama satu siklus.

Pil KB memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Mengonsumsi pil KB juga membuat haid semakin lancar. Namun, penggunaan pil KB dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti pembekuan darah, jerawat, nyeri pada payudara, hingga pada beberapa kasus **tekanan darah tinggi**.

3. Suntik KB

Cara kerja suntik KB hampir sama dengan pil KB, hanya saja cara penggunaannya berbeda. Bagi wanita yang tidak suka minum obat setiap hari, maka suntik KB bisa menjadi

alternatifnya. Berdasarkan periode penggunaannya, suntik KB terbagi menjadi dua yaitu 1 bulan dan 3 bulan.

Kelebihan suntik KB sebagai alat kontrasepsi adalah penggunaannya lebih praktis dengan risiko kegagalan di bawah 1% jika digunakan dengan tepat. Di sisi lain, suntik KB dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur dan efek samping seperti keluarnya bercak darah

4. KB Implan

Berbeda dengan pil KB, KB implan merupakan alat kontrasepsi yang berukuran kecil dan tampak seperti batang korek api. KB implan dapat mencegah kehamilan selama tiga tahun dengan cara mengeluarkan hormon progestin secara perlahan.

Cara penggunaan KB implan sebagai kontrasepsi adalah dengan memasukkan alat ini ke bagian bawah kulit, umumnya di lengan bagian atas. Di balik efektivitasnya yang cukup tinggi, penggunaan alat ini diketahui dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur serta menimbulkan memar pada kulit saat baru dilakukan pemasangan implan.

5. IUD

IUD (*Intra-Uterine Device*) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5–10 tahun. Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis, yaitu IUD hormonal (berisi hormon progestin) dan IUD nonhormonal (terbuat dari tembaga).

IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim, namun posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat berhubungan intim. IUD juga berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.

6. Kondom Wanita

Alat kontrasepsi berupa kondom tidak hanya tersedia untuk pria, tetapi juga wanita. Kondom wanita berfungsi untuk menyelubungi vagina. Penggunaannya sendiri cukup mudah untuk disesuaikan karena terdapat cincin plastik di ujung kondom. Alat ini pun tidak bisa digunakan bersamaan dengan kondom pria.

Kelebihan menggunakan kondom wanita sebagai alat kontrasepsi adalah menjaga suhu tubuh lebih baik daripada kondom pria. Namun, efektivitasnya masih lebih rendah jika dibandingkan dengan kondom pria, bahkan tingkat kegagalannya bisa terbilang tinggi, yaitu sebesar 21% jika cara penggunaannya tidak baik.

7. Diafragma

Diafragma adalah jenis alat kontrasepsi yang berbentuk kubah dan terbuat dari karet. Cara menggunakannya diafragma sebagai kontrasepsi adalah dengan menempatkannya di mulut rahim sebelum berhubungan intim. Alat ini biasanya dikombinasikan dengan spermisida.

Diafragma merupakan alat kontrasepsi yang harganya cukup terjangkau. Namun, sejumlah kekurangannya yaitu pemasangannya harus dilakukan oleh dokter, memiliki tingkat kegagalan hingga 16% jika tidak digunakan secara tepat, serta tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual.

2.9 Pendokumentasi Kebidanan

Metode dalam Pendokumentasian pelayanan kebidanan yang digunakan antara lain SOAPIER, SOAPIE dan SOAP. Dalam metode SOAP, S adalah data Subjektif, O adalah data Objektif, A adalah Analisis / Assessment, dan P adalah Planning. Merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan singkat. Prinsip dari metode SOAP ini merupakan proses pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan.¹²

a) Data Subjektif

Merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh dari anamnesis. Data Subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b) Data Objektif

Merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh dari melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan diagnostik lain.

Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c) Assessment

Merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis / Assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kedua, ketiga dan keempat sehingga mencakup hal - hal berikut ini : diagnosis / masalah kebidanan, diagnosis / masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis / masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien.

d) Planning

Planning / perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Planning dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi. Sehingga dalam SOAP meliputi pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah kelima, keenam dan ketujuh¹².

BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Jenis laporan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, penelitian deskriptif biasanya dilakukan dengan study kasus sendiri (case study). Studi kasus sendiri adalah bentuk penelitian yang mendalam tentang suatu aspek lingkungan sosial. Studi kasus ini berupa metode penelitian penatalaksanaan kram kaki pada ibu hamil menggunakan air jahe hangat

3.2 Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan Di BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023. Waktu penelitian pada bulan januari 2023 sampai maret 2023

3.3 Subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah 1 orang ibu hamil dengan keluhan kram pada kaki yang datang ke BPM Bidan A Binong Kabupaten Subang Tahun 2023¹

3.4 Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer.

- a. Data primer yaitu data yang langsung di kumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama. Data diambil dari wawancara langsung dengan pasien
- b. Data sekunder yaitu data yang langsung di kumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama yaitu dengan cara peneliti melakukan pemeriksaan terhadap obyek

3.5 Teknik/Cara Pengambilan Data

1. Wawancara

Metode wawancara di gunakan sebagai teknik pengambilan data apabila peneliti ingin melakukan studi penelitian dalam penelitian ini peneliti melakukan tanya jawab langsung dengan responden agar mendapat informasi yang di butuhkan. Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam Rekam Medis yang berisi tentang Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk

mengumpulkan data dalam Rekam Medis yang berisi tentang Kejadian keluhan kram kaki pada ibu hamil. Pengumpulan data dilaksanakan secara Data Rekam Medis.

2.Observasi

Adapun observasi keseluruhan yang di lakukan adalah untuk ibu hamil di lakukan pemantauan terhadap ketidaknyamanan kram kaki menggunakan rendaman air hangat jahe

3.Dokumentasi

Dokumentasi dan rekam medik ialah berkas catatan atau dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan yang pernah dilakukan kepada pasien.

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Pada Pasien Pertama

4.1.1 Asuhan Pada Kehamilan

A. Kunjungan Awal

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 14 – 03- 2023
Pukul : 09.40 wib
No. Register : -
Ruangan : BPM A

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone`	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan ini : Ingin Memeriksa Kehamilannya
2. Keluhan : Ibu Mengeluh sering kram kaki
3. HPHT. : 05-06-2022
4. Taksiran Persalinan. : 23-03-2023
5. Riwayat menstruasi :Ibu menarche usia 12 thn, siklus haid teratur.
6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :
 - Hamil ini
7. Pola Sehari-hari
 - Makan dan minum :tidak ada masalah
 - BAB dan BAK :BAB ada masalah, BAK tidak ada masalah
 - Istirahat : tidak ada masalah

- Aktivitas dan seksual :tidak ada masalah
- Personal hygiene :baik
- 8. Imunisasi :belum imunisasi
- 9. Riwayat KB :suntik KB 1 bulan
- 10. Riwayat penyakit yang pernah di derita : tidak ada
- 11. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada
- 12. Status perkawinan : Ibu menikah satu kali.
- 13. Respon keluarga terhadap kehamilan : suami dan keluarga merespon sangat baik dan mendukung pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan nyeri kram pada kaki

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 85 x/menit
Respirasi : 20x/menit
Suhu : 36,5 C
3. Berat badan saat ini : 66 kg
Berat badan sebelum hamil : 55 kg
Kenaikan BB selama hamil : 11 kg
Tinggi Badan : 156 cm
LILA : 24 cm
IMT : 55 kg : (1,58 x 1,58)
: 55 kg : 2,496 m
: 22,0
4. Kepala
a. Muka : Tidak oedema, tidak ada
cloasma gravidarum
b. Mata
Konjungtiva : Putih
Sclera : Merah muda
5. Payudara
Bentuk : Simetris
Puting susu : menonjol
Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran	: Belum ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
6. Abdomen	
a. Inspeksi	
Membesar	: Sesuai usia kehamilan
Striae	: ada
Bekas Luka Operasi	: tidak ada
Linea nigra	: ada
b. Palpasi	
Leopold I	: TFU : 31 cm, di fundus teraba bulat lunak yaitu bokong janin.
Leopold II	: Disebelah kiri teraba keras memanjang yaitu punggung bayi, Disebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin.
Leopold III	: Di bagian bawah teraba bulat keras melenting yaitu kepala janin dan bagian terendah janin sudah masuk PAP
Leopold IV	: Konvergen
Perlimaan	: 4/5
TBBA	: (30- 12) x 155 = 2.790 gram
c. Auskultasi	
DJJ	:135x/menit, Reguler
7. Ekstremitas	: tidak ada oedema dan varises
8. Pemeriksaan penunjang	
Hb	: 10,0 gr/dl tanggal 10 maret 2023

III. ANALISA

G1P0A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu untuk memperbaiki asupan nutrisinya.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
3. Memberi KIE perubahan fisiologis trimester III
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami

4. Memberikan therapy tablet Fe sebanyak 10 tablet
Evaluasi : tablet sudah di berikan sebanyak 10 tablet
5. Memberikan intervensi kepada ibu dengan menyarankan merendam kakinya dengan air jahe hangat sehari 2 kali dan apabila ibu sedang merasa kram kaki
Evaluasi : ibu bersedia
6. Menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian
Evaluasi : Ibu mengetahui

Hari /tanggal	waktu	Pengompresan air jahe hangat	Keterangan
14 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	Ibu bmasih sering mengalami kram kaki
	Malam	(✓) Ibu menngompres air jahe hangat	
15 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengomprea air jahe hangat	ibu masih sering mengalami kram kaki
	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	
16 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	ibu masih sering mengalami kram kaki
	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	
17 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	Ibu masih sering mengalami kram kaki

	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	
18 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	Pibu merasa sudah jarang – jarang mengalami kram
	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	kaki
19 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	Ibu sudah merasa sudah mulai jarang mengalami
	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	krak kaki
20 maret 2023	Pagi	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	Ibu sudah tidak mengalami
	Malam	(✓) Ibu mengompres air jahe hangat	kram kaki

B. Kunjungan Ulang

Nama Mahasiswa : Wulandari

NIM : 201FI06025

Tgl. Pengkajian : 22– 03-2023

Pukul : 11.00 wib

No. Register : -

Ruangan : BPM

Identitas/Biodata

Nama istri : Ny. A

Nama Suami : Tn. S

Umur : 23 tahun

Umur : 25 tahun

Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia

Suku/Bangsa : Indonesia

Agama : islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Binong

Alamat : Binong

Telephone : -

Telephone : -

I. SUBJEKTIF

Ibu datang ke BPM Bidan A, ibu sudah tidak mengeluh kram kaki karena ibu rutin mengompres air jahe hangat selama 7 hari berturut-turut yang telah di sarankan penulis

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 100/70 mmHg
Nadi : 87x/menit
Respirasi : 19x/menit
Suhu : 36,4 C
3. Berat badan saat ini : 60 kg
Berat badan sebelum hamil : 55 kg
Kenaikan BB selama hamil : 5 kg
Tinggi Badan : 158 cm
LILA : 24 cm
IMT : BB sebelum hamil (kg) : Kuadrat TB (m)
: 55 kg : (1,58 x 1,58)
: 55 kg : 2,496 m
: 22,0
 - a. Kepala Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
 - b. Mata
Konjungtiva : merah muda
Sclera : putih
4. Payudara
Bentuk : Simetris

- | | |
|-------------|-------------|
| Puting susu | : menonjol |
| Benjolan | : Tidak ada |
| Pengeluaran | : Belum ada |
| Nyeri tekan | : Tidak ada |
5. Abdomen
- a. Inspeksi

Membesar	: Sesuai usia kehamilan
Striae	: ada
Bekas Luka Operasi	: tidak ada
Linea nigra	: ada
 - b. Palpasi

Leopold I : TFU	: 31 cm, di fundus teraba bulat lunak yaitu bokong janin.
Leopold II	: Disebelah kiri teraba keras memanjang yaitu punggung bayi, Disebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin.
Leopold III	: Di bagian bawah teraba bulat keras yaitu kepala janin dan bagian terendah janin belum masuk PAP
Leopold IV	: Konvergen
Perlimaan	: 4/5
TBBA	: $(30 - 12) \times 155 = 2.790$ gram
 - c. Auskultasi

DJJ	: 140 x/menit, Reguler
-----	------------------------
6. Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises, reflex patella (+).
7. Pemeriksaan penunjang
- | | |
|----|------------------------------------|
| Hb | : 10,0 gr/dl tanggal 10 maret 2023 |
|----|------------------------------------|

III. ANALISA

G1P0A0 gravida 38 minggu janin hidup tunggal intra uterin

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu untuk memperbaiki asupan nutrisinya.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

3. Memberi KIE perubahan fisiologis trimester III
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami
4. Memberikan therapy tablet Fe sebanyak 10 tablet
Evaluasi : tablet sudah di berikan sebanyak 10 tablet
5. Menyarankan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang tinggi kalium seperti bayam, alpukat, pisang dan kentang untuk mencegah kram kaki
Evaluasi : ibu bersedia
6. Menyarankan ibu untuk menjaga kesehatan
Evaluasi : Ibu mengetahui

4.1.2 Asuhan Pada Masa persalinan

A. Asuhan Persalinan Kala I

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 23- 03-2023
Pukul : 01.00 WIB
No. Register : -
Ruangan : BPM

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone`	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

- i. Alasan kunjungan ini :
- ii. Keluhan : ibu mules-mules dan keluar lendir
- iii. HPHT. : 05-06-2022
- iv. Taksiran Persalinan. : 23-03-2023
- v. Riwayat menstruasi : Ibu menarche usia 12 thn, siklus haid teratur.
- vi. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu : Ini kehamilan pertama ibu

7. Pola Sehari-hari

- Makan dan minum : tidak ada masalah
- BAB dan BAK : BAB ada masalah, BAK tidak ada masalah
- Istirahat : tidak ada masalah
- Aktivitas dan seksual : tidak ada masalah
- Personal hygiene : baik

8. Imunisasi : belum imunisasi

9. Riwayat KB : suntik KB 1 bulan

10. Riwayat penyakit yang pernah di derita : tidak ada

11. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada

12. Status perkawinan : Ibu menikah satu kali.

13. Respon keluarga terhadap kehamilan : suami dan keluarga memberi dukungan

OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
2. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 85x/menit
Respirasi : 24x/menit
Suhu : 36,5 C
3. Mata
Konjungtiva : merah muda
Sclera : putih
4. Payudara
Bentuk : simetris
Putting susu : menonjol
Pengeluaran : colostrum
Nyeri tekan : tidak ada
5. Abdomen
 - a. Inspeksi
Membesar : sesuai usia kehamilan
Striae : ada
Luka bekas Operasi : tidak ada
Linea nigra : ada
 - b. palpasi
Leopold I : TFU : 31 cm , di bagian fundus teraba bulat lunak yaitu bokong janin.
Leopold II : Di bagian kiri teraba keras memanjang yaitu punggung janin.
Di bagian kanan teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas janin.
Leopold III : di bagian bawah teraba bulat keras melenting yaitu kepala janin dan bagian terendah janin sudah masuk PAP
Leopold IV : Divergen
Perlindungan : 2/5
 - c. auskultasi
DJJ : 145x/menit
HIS : 3x10'/40''

6. Genetalia

- a. Vulva/vagina : tidak ada kelainan (Normal)
- b. Pemeriksaan dalam
 - Portio : tebal lunak
 - Pembukaan : 4 cm
 - Ketuban : utuh
 - Presentasi : kepala
 - Penurunan kepala : station 0
 - Bagian – bagian kecil : tidak ada
 - Bagian menumbung : tidak ada
 - Lain-lain : tidak ada
 - Molase : tidak ada
 - Donominator : Uzun-Uzun kecil
- c. Anus : tidak ada haemoroid

II. ANALISA

G1P0A0 Parturien aterm kala I fase aktif, janin hidup tunggal intra uterine

III. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2. Menyarankan dan mengajarkan cara menggunakan ibu untuk main gym ball agar kepala bayi cepat turun
Evaluasi : Ibu bersedia
- 3. Menyarankan ibu untuk miring kiri , jalan-jalan kecil dan bermain bola geam ball agar kepala cepat turun .
Evaluasi : ibu bersedia
- 4. Menyarankan ibu untuk makan dan minum .
Evaluasi : Ibu bersedia
- 5. Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu
Evaluasi : Ibu bersedia

B. Asuhan Persalinan Kala II

Tanggal : 23-03-2023

Pukul : 06:30 WIB

I. SUBJEKTIF

Ibu merasa mulas semakin sering dan ingin meneran

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 87x/menit
 - Respirasi : 23x/menit
 - Suhu : 36,5 C

4. Abdomen

- DJJ : 135x/menit
- HIS : 4x10'45''

5. Genetalia

Inspeksi terlihat tanda dan gejala kala II : ada dorongan ingin meneran , tekanan pada anus, perenium yang menonjol, vulva membuka dan keluar lender bercampur darah.

- a. Vulva/vagina : tidak ada kelainan (Normal)

b. Pemeriksaan Dalam

06.45 WIB

- Portio : tipis lunak
- Pembukaan : 10 cm
- Ketuban : pecah (jernih) dengan amniotomy jam 06:32 WIB
- Presentasi : Kepala
- Penurunan kepala : station +2
- Molase : tidak ada
- Donominator : ubun-ubun kecil kiri depan
- Bagian-bagian terkecil : tidak ada
- Bagian yang menumbung : tidak ada
- Lain –lain : tidak ada

III. ANALISA

G1P0A0 Parturient aterm kala II, janin hidup tunggal

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Memimpin ibu meneran dan melakukan pertolongan persalinan
Evaluasi : ibu bersedia
3. Melahirkan kepala bayi dan seluruh tubuh bayi
Evaluasi : Bayi lahir langsung menangis dan warna kulit bayi kemerahan. Pukul 07:300 wib
4. Melakukan perawatan bayi baru lahir
Evaluasi : bayi sudah di keringkan dan di simpan di atas perut ibu
5. Melakukan pemeriksaan pada bayi baru lahir dan menyuntikan vit k di paha kiri secara IM
Evaluasi : sudah di lakukan pemeriksaan kepada bayi baru lahir dan sudah di suntikan vit k di paha kiri.

C. Asuhan Persalinan Kala III

Tanggal : 23-03-2023

Pukul : 07.40 WIB

I. SUBJEKTIF

Ibu terlihat kelelahan dan merasa bahagia atas kelahiran anaknya

II. OBJEKTIF

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1. Keadaan umum | : Baik |
| 2. Kesadaran | : Composmentis |
| 3. Tanda-tanda vital | |
| Tekanan Darah | : 100/60 mmHg |
| Nadi | : 90x/menit |
| Respirasi | : 23x/menit |
| Suhu | : 36,3 C |
| 4. TFU | : sepusat |
| 5. Kontraksi uterus | : Baik |
| 6. Kandung kemih | : Kosong |
| 7. Tidak ada bayi kedua | : tidak ada |

III. ANALISA

P1A0 inpartu kala III

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui dan mengerti
2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 iu secara IM jam 07:41
Evaluasi : oksitosin sudah di suntikan di paha kanan secara IM
3. Melakukan PTT dan masase
Evaluasi : ibu bersedia
4. Melahirkan plasenta
Evaluasi : plasenta sudah lahir 5 menit (pukul 07:46) setelah bayi lahir
5. Melakukan inisiasi menyusui dini
Evaluasi : sudah dilakukan IMD selama 1 jam dan Ibu bersedia
6. Mengevaluasi perdarahan
Evaluasi : sudah dilakukan dan perdarahan normal

D. Asuhan Persalinan Kala IV

Tanggal : 23-03-2023

Pukul : 07:55 WIB

I. SUBJEKTIF

Ibu merasa senang atas kelahiran anaknya

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/60 mmHg
 - Nadi : 89x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,5 C
4. Abdomen
 - TFU : 2 jari di bawah pusat
 - Kontraksi Uterus : baik
 - Kandung kemih : kosong
5. Laserasi : derajat I
6. Perdarahan : Normal

III. ANALISA

P1A0 post partum kala IV

IV. PENATALKSANAA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui dan mengerti
2. Memberitahu ibu pada 2 jam pertama ibu harus bisa miring kiri kanan
Evaluasi : Ibu bersedia dan mengerti dengan penjelasan bidan
3. Merapikan ibu dan membersihkan alat-alat
Evaluasi : ibu sudah dirapikan dan alat sudah di sterilkan
4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi setelah 6 jam post partum
Evaluasi : ibu bersedia
5. Menyarankan ibu untuk makan dan minum
Evaluasi : Ibu bersedia

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. A
Umur : 23 tahun
Alamat : Binong
Tanggal / Pukul : 23-03-2023
Mulas sejak pukul : 01.00WIB
Ketuban : Utuh

Tanggal	Jam	Kontraksi	DJJ	Nadi	Tekanan Darah	Keterangan
23-03-2023	01.00	3x10'20''	145	83	100/70	S: 36,5 C, TFU : 32 cm,PD: vulva/vagina : t.a.k , portio tebal

						lunak, ketuban (+), presentasi kepala, pembukaan 4 cm, penurunan hodge II.
	01.30	3x10'20''	148	90		
	02.00	3x10'20''	140	90		
	02.30	3x10'20''	145	91		
	03.00	3x10'30''	145	93		
	03.30	3x10'30''	140	91		
	04.00	3x10'30''	147	92		
	04.30	3x10'40''	143	90		
	05.00	4x10'45''	140	92		vulva/vagina : baik, portio teraba tipis lunak, presentasi kepala, donominator ubun ubun kecil, pembukaan 8-9 cm, ketuban utuh penurunan kepala hodge III
	05.30	4x10'45''	140	90	120/70	
	06.00	4x10'45''	145	92	120/80	
	06.45					vulva/vagina : baik, portio tidak teraba, presentasi kepala, donominator ubun ubun kecil, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih , penurunan kepala hodge IV
	07:30					Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki, BB : 2.900 gram, PB : 49

						cm.
	07.46					Plasenta lahir Spontan (Lengkap)
	07.50					Melakukan penjahitan laserasi derajat I
	08.25					Memantau perdarahan

Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

A. Bayi Baru Lahir 1 jam

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 23-03-2023
Pukul : 08:30 WIB
Tempat : Ruang bersalin Bidan

Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. A
Tanggal Pengkajian : 22-01-2023
Jenis Kelamin : laki-laki
Berat badan : 2.900 gram
Panjang badan : 49 cm

Identitas Orang Tua

Nama istri : Ny.A
Umur : 23 tahun
Nama Suami : Tn. S
Umur : 25 tahun

Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia

Agama : islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Binong

Telephone : -

Suku/Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Binong

Telephone : -

I. SUBJEKTIF

1. Riwayat kehamilan dan kebiasaan hamil : tidak ada komplikasi pada kehamilan yang lalu, tidak ada kebiasaan meroko dan mengkonsumsi alcohol selama hamil.
2. Riwayat persalinan sekarang
3. Jenis persalinan : Normal
4. Ditolong oleh : Bidan
5. Lamanya persalinan
Kala I : 5 jam 30 menit dari pertama mules sampai bayi mau lahir
Kala II : 1 Jam
Kala III : 10 menit
Kala IV : 2 jam
6. Ketuban pecah : spontan, Amiotomi pukul 06.32 WIB
7. Komplikasi
Bayi : tidak ada
Ibu : tidak ada

II. OBJEKTIF

1. Antropometri
 - a) Berat badan : 2.900 gram
 - b) Panjang Badan : 49 cm
 - c) Lingkar Lengan : 12 cm
 - d) Lingkar Dada : 30 cm
 - e) Lingkar Kepala : 31 cm
2. Repleks
 - a. Moro : (+)
 - b. Palmar grap : (+)(+)
 - c. Rooting : (+)
 - d. Sucking : (+)
 - e. Swallowing : (+)
 - f. Plantar : (+)(+)
 - g. Babinski : (+)(+)

3. Tanda-tanda vital

Suhu	: 36,8 C
Nadi	: 130x/menit
Pernafasan	: 43x/menit

4. Kepala

a) Ubun-ubun	:
b) Bentuk	: simetris
c) Caput succadeneum	: tidak ada
d) Cepal hematoma	: tidak ada
e) Molase / Sutura	: tidak ada
f) Pembengkakan	: tidak ada

5. Mata

a) Bentuk	: simetris
b) Perdarahan kornea	: tidak ada
c) Konjungtifa	: merah muda
d) Sclera	: putih
e) Tanda-tanda infeksi	: tidak ada
f) Pupil	: positif
g) Kelopak mata	: membuka

6. Hidung

a) Bentuk	: simetris
b) Lubang hidung	: ada
c) Pernafasan cuping hidung	: tidak ada

7. Mulut

a) Bentuk	: simetris
b) Bibir dan langit-langit	: ada
c) Periksa adanya sumbing	: tidak ada

8. Telinga

a) Hubungan letak antara mata dan telinga	: simetris
b) Kelainan	: tidak ada

9. Leher

a) Pembengkakan	: tidak ada
b) Kelainan	: tidak ada

10. Dada

a) Bentuk	: simetris
b) Putting	: ada
c) Pembesaran mammae	: tidak ada
d) Sekresi mammae	: ada

- e) Mur-mur : tidak ada
- f) Frekuensi bunyi nafas : normal
- g) Frekuensi bunyi jantung : normal

11. Perut

- a) Benjolan : tidak ada
- b) Tonjolan tali pusat saat menangis : tidak ada
- c) Bentuk : simetris
- d) Perdarahan : tidak ada
- e) Keadaan tali pusat : baik

12. Kulit

- a) Warna : kemerahan
- b) Verniks : ada
- c) Pembengkakan bercak-bercak (tanda lahir) : tidak ada
- d) Lanugo : ada
- e) Perlukaan : tidak ada

13. Ekstremitas

Atas

- a) Bentuk : simetris
- b) Gerakan : aktif
- c) Jumlah : 5/5

Bawah

- a) Bentuk : simetris
- b) Gerakan : aktif
- c) Jumlah : 5/5

14. Genetalia

Laki-Laki

- a) Lubang penis : ada
- b) Lubang uretra : ada
- c) Skrotum : sudah turun
- d) Miksi dalam waktu 24 jam : sudah ada

15. Anus

- a) Lubang anus : ada
- b) Warna meconium : hitam
- c) Pengeluaran meconium dalam 24 jam : sudah ada

III. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberi informasi hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui
2. Mengeringkan bayi dengan kain yang kering dan menjaga kehangatan bayi
Evaluasi : bayi sudah dikeringkan
3. Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik head to toe
Evaluasi : sudah dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik bayi semuanya dalam batas normal
4. Merapikan bayi dan memberikan salep mata
Evaluasi : sudah diberikan di kedua mata bayi
5. Menyuntikan vit K untuk mencegah perdarahan di tali pusat di otak dan mata
Evaluasi : sudah di suntikan secara IM di paha sebelah kiri
6. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
7. Memberitahu keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi
Evaluasi : keluarga mengetahui dan mengerti

B. Bayi Baru Lahir 6 jam

Tanggal : 23-03-2023
Pukul : 14.30 WIB
Tempat : Ruang bersalin Bidan

I. SUBJEKTIF

Bayi aktif dan menghisap kuat

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - a) Denyut jantung : 130x/menit
 - b) Pernafasan : 45x/menit
 - c) Suhu : 36,8 C
3. Berat badan : 3300 gram
4. Panjang badan : 49 cm
5. Keadaan tali pusat : Baik , tidak ada infeksi
6. Gerakan : Aktif
7. Warna kulit : Kemerahan

III. ANALISA

Neonatus aterm usia 6 jam

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Memandikan bayi dan merapikan bayi
Evaluasi : Bayi sudah dimandikandan dirapikan
3. Memberikan imunisasi Hb 0
Evaluasi : Hb 0 diberikan secara IM dipaha sebelah kanan
4. Memfasilitasi bayi menyusu kepada ibu
Evaluasi : ibu bersedia
5. Memberikan KIE cara perawatan tali pusat dan tanda bahaya bayi baru lahir
Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui
6. Memberitahu keluarga agar tetap menjaga kehangatan pada bayi
Evaluasi : Keluarga mengerti
7. Menyepakati tanggal untuk kunjungan berikutnya
Evaluasi : ibu mengetahui

C. Bayi Baru Lahir 3 hari

Tanggal : 26-03-2023

Pukul : 09.20 WIB

Tempat : Rumah pasien

I. SUBJEKTIF

Keadaan umum bayi baik , tidak ada kelainan dan masalah

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - Denyut jantung : 130x/menit
 - Pernafasan : 40x/menit
 - Suhu : 36,5 C
3. Berat badan : 3400 gram
4. Panjang badan : 49 cm
5. Keadaan tali pusat : Baik , tidak ada infeksi
6. Gerakan : Aktif
7. Warna kulit : Kemerahan

III. ANALISA

Neonatus aterm usia 3 hari

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Memberitahu ibu dan keluarga agar tidak membubuhkan sesuatu pada tali pusat
Evaluasi : Ibu mengerti
3. Menyarankan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di bawah pukul 09.00 WIB
Evaluasi : Ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Menyepakati tanggal kunjungan berikutnya
Evaluasi : Ibu menyetujui

D. Bayi Baru Lahir 29 hari

Tanggal : 24-04-2023
Pukul : 10 .00 WIB
Tempat : Rumah Pasien

I. SUBJEKTIF

Keadaan umum bayi baik dan tidak ada masalah

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - Denyut jantung : 120x/menit
 - Pernafasan : 45x/menit
 - Suhu : 36,6 C
3. Berat badan : 3600 gram
4. Panjang badan : 49 cm
5. Keadaan tali pusat : baik
6. Gerakan : Aktif
7. Warna kulit : Kemerahan

III. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 29 hari

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di bawah pukul 09.00 WIB
Evaluasi : Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
Evaluasi : Ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi pada saat usia bayi sudah 1 bulan
Evaluasi : Ibu mengetahui

4.1.4 Asuhan Pada Masa Nifas

A. KF 1 (6 jam)

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 23- 03-2023
Pukul : 14:30 wib
No. Register : -
Ruangan : Ruang Nifas Bidan

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone `	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

1. Keluhan : Ibu merasa pusing
2. Riwayat menstruasi : menarche usia 12 tahun , lamanya 7 hari
3. Riwayat kehamilan , persalinan dan nifas yang lalu :
4. Riwayat persalinan sekarang
 - a) Tempat persalinan : Di PMB

Di tolong oleh : Bidan

b) Perdarahan

Kala I : Normal

Kala II : Normal

Kala III : Normal

Kala IV : Normal

c) Ketuban pecah : spontan amniotomi, warna jernih, pukul 06.32 WIB

d) Plasenta lahir : pukul 07.35 WIB, lengkap

5. Riwayat penyakit yang pernah diderita : tidak ada

6. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada

7. Status perkawinan : pernikahan sah

8. Kehidupan sosial budaya : baik, tidak ada pantangan

9. Respon keluarga terhadap kehamilan : Bahagia dan mendukung

10. Pola sehari-hari

Makan dan minum : Makan sehari 3 kali, minum kurang lebih 1 liter perhari

BAB dan BAK : tidak ada masalah

Aktifitas dan seksual : tidak ada masalah

Istirahat : kurang, dikarenakan menjaga bayi setiap malam

Personal hygiene : baik dan bersih

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Berat badan : 59 kg

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 23x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5 C

4. Kepala

Muka : tidak ada oedema dan cloasmagravidarum

Mata

Konjungtiva : merah muda

Sclera : putih

5. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

6. Payudara

Bentuk : simetris

Putting susu : menonjol

Benjolan	: tidak ada
Pengeluaran	: colostrum
Nyeri tekan	: tidak ada
7. Abdomen	
Bekas luka operasi	: tidak ada
TFU	: 2 jari di bawah pusat
Kontraksi	: baik
Kandung kemih	: kosong
8. Ekstremitas	: simetris, tidak oedema dan tidak ada varises
9. Genetalia	
Vulva/vagina	: tidak ada kelainan , lochea rubra
Perenium	: jahitan perenium baik, tidak ada tanda infeksi
10. Anus	
Haemoroid	: tidak ada

III. ANALISA

P1A0 postpartum 1 jam

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu untuk mobilisasi dini
Eveluasi : Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk memperbaiki pola nutrisi
Evaluasi : Ibu bersedia
4. Menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan bagian genetalia
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Menjadwalkan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya.
Evaluasi : Ibu mengetahui

B. KF 2 (asuhan kebidanan pada ibu nifas 3 hari)

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 26– 03-2023
Pukul : 09.20 wib
No. Register : -
Ruangan : Rumah pasien

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone `	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

1. Keluhan : Ibu merasa pusing
2. Riwayat menstruasi : menarche usia 12 tahun , lamanya 7 hari
3. Riwayat kehamilan , persalinan dan nifas yang lalu : hamil ini
4. Riwayat persalinan sekarang
 - Tempat persalinan : Di PMB
 - Di tolong oleh : Bidan
 - Perdarahan
 - Kala I : Normal
 - Kala II : Normal
 - Kala III : Normal
 - Kala IV : Normal
5. Ketuban pecah : spontan, amiotomi, pukul 06.32 WIB
6. Plasenta lahir : pukul 07.46 WIB lengkap
7. Riwayat penyakit yang pernah diderita : tidak ada
8. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada
9. Status perkawinan : pernikahan sah
10. Kehidupan sosial budaya : baik , tidak ada pantangan
11. Respon keluarga terhadap kehamilan : Bahagian dan mendukung
12. Pola sehari-hari

Makan dan minum	: Makan sehari 3 kali, minum kurang lebih 1 liter perhari
BAB dan BAK	: tidak ada masalah
Aktifitas dan seksual	: tidak ada masalah
Istirahat	: kurang , dikarenakan menjaga bayi setiap malam
Personal hygiene	: baik dan bersih

II. OBJEKTIF

1. Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
2. Berat badan	: 60 kg
3. Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 20x/menit
Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,5 C
4. Kepala	
Muka	: tidak ada oedema dan cloasmagravidarum
Mata	
Konjungtiva	: merah muda
Sclera	: putih
5. Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
6. Payudara	
Bentuk	: simetris
Putting susu	: menonjol
Benjolan	: tidak ada
Pengeluaran	: colostrum
Nyeri tekan	: tidak ada
7. Abdomen	
Bekas luka operasi	: tidak ada
TFU	: tidak teraba
Kontraksi	: baik
Kandung kemih	: kosong
8. Ekstremitas	: simetris, tidak oedema dan tidak ada varises
9. Genetalia	
Vulva/vagina	: tidak ada kelainan , lochea alba

Perenium : jahitan perenium baik, tidak ada tanda infeksi
10. Anus
Haemoroid : tidak ada

III. ANALISA

P1A0 postpartum 3 hari

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu untuk mobilisasi
Eveluasi : Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk memperbaiki pola nutrisi
Evaluasi : Ibu bersedia
4. Menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan bagian genetalia
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Menjadwalkan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya.
Evaluasi : Ibu mengetahui
6. Menyarankan ibu melakukan kontrasepsi KB setelah 40 hari post partum
7. Evaluasi : Ibu mengerti dan menyetujui

A. KF 3 (29-42 hari)

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : -2023
Pukul : 10.00 wib
No. Register : -
Ruangan : Rumah pasien

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone `	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

1. Keluhan : Ibu merasa pusing
2. Riwayat menstruasi : menarche usia 12 tahun , lamanya 7 hari
3. Riwayat kehamilan , persalinan dan nifas yang lalu : hamil ini
4. Riwayat persalinan sekarang
 - Tempat persalinan : Di PMB
 - Di tolong oleh : Bidan
 - Perdarahan
 - Kala I : Normal
 - Kala II : Normal
 - Kala III : Normal
 - Kala IV : Normal
5. Ketuban pecah : amniotomi, pukul 06.32 WIB
6. Plasenta lahir : pukul 07.46 WIB
7. Riwayat penyakit yang pernah diderita : tidak ada
8. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada
9. Status perkawinan : pernikahan sah
10. Kehidupan sosial budaya : baik , tidak ada pantangan
11. Respon keluarga terhadap kehamilan : Bahagian dan mendukung
12. Pola sehari-hari
 - Makan dan minum : Makan sehari 3 kali, minum kurang lebih 1 liter perhari
 - BAB dan BAK : tidak ada masalah
 - Aktifitas dan seksual : tidak ada masalah
 - Istirahat : kurang , dikarenakan menjaga bayi setiap malam
 - Personal hygiene : baik dan bersih

I. OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
2. Berat badan : 60 kg
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Nadi : 85x/menit
 - Suhu : 36,5 C
4. Kepala
 - Muka : tidak ada oedema dan cloasmagravidarum

- Mata
- Konjungtiva : merah muda
- Sclera : putih
5. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
6. Payudara
- Bentuk : simetris
- Putting susu : menonjol
- Benjolan : tidak ada
- Pengeluaran : colostrum
- Nyeri tekan : tidak ada
7. Abdomen
- Bekas luka operasi : tidak ada
- TFU : tidak teraba
- Kontraksi : baik
- Kandung kemih : kosong
8. Ekstremitas : simetris, tidak oedema dan tidak ada varises
9. Genetalia
- Vulva/vagina : tidak ada kelainan , lochea alba
- Perenium : jahitan perenium baik, tidak ada tanda infeksi
10. Anus
- Haemoroid : tidak ada

II. ANALISA

P1A0 postpartum 29 hari

III. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : ibu mengetahui
2. Menyarankan ibu untuk mobilisasi
Eveluasi : Ibu bersedia
3. Memberitahu ibu untuk memperbaiki pola nutrisi
Evaluasi : Ibu bersedia
4. Menyarankan ibu untuk menjaga kebersihan bagian genetalia
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Menjadwalkan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya.
Evaluasi : Ibu mengetahui
6. Menyarankan ibu melakukan kontrasepsi KB setelah 40 hari post partum

Evaluasi : Ibu mengerti dan menyetujui

4.1.1 Asuhan Keluarga Berencana

Nama Mahasiswa : Wulandari
NIM : 201FI06025
Tgl. Pengkajian : 12 – 03-2023
Pukul : 14.30 wib
No. Register :
Ruangan :PMB Bidan

Identitas/Biodata

Nama istri	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Binong	Alamat	: Binong
Telephone	: -	Telephone	: -

I. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan ini : kunjungan awal
2. Keluhan : tidak ada
3. HPHT : tidak menstruasi
4. Riwayat menstruasi : menarche usia 11 tahun , lamanya 7 hari , ada dismenorhea.
5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas : persalinan ini
6. Riwayat KB : kb suntik 1 bulan
7. Riwayat penyakit keluarga : tidak ada
8. Riwayat penyakit yang diderita :tidak ada
9. Pola aktivitas sehari-hari
 - a. Nutrisi : makan 3 kali sehari, minum kurang lebih 1,5 liter perhari
 - b. Eliminasi : tidak ada masalah
 - c. Aktivitas dan Seksual : tidak ada masalah
 - d. Istirahat : kurang , di karenakan harus menjaga bayinya.

10. Riwayat sosial budaya

- a. Status perkawinan : pernikahan sah
- b. Respon ibu terhadap kontrasepsi : baik
- c. Rencana penggunaan kontrasepsi : kb suntik 3 bulan
- d. Dukungan suami dan keluarga : suami dan keluarga mendukung
- e. Pengambilan keputusan dalam keluarga : ibu dan suami
- f. Kekhawatiran ibu terhadap kontrasepsi : tidak ada

II. OBJEKTIF

- 1. Keadaan umum : Baik
- 2. Kesadaran : Compos Mentis
- 3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Pernafasan : 21x/menit
 - Suhu : 36,5 C
- 4. Berat badan : 60 kg
- 5. Tinggi badan : 158 cm
- 6. Muka : simetris, tidak ada oedema
- 7. Mata
 - Konjungtiva : merah muda
 - Sclera : putih
- 8. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 9. Payudara : simetris, tidak ada benjolan , pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan
- 10. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi , tidak ada nyeri tekan
- 11. Ekstremitas : sismetris, tidak ada oedema dan varises , reflex patella (+)

III. ANALISA

P1A0 Akseptor KB suntik 3 bulan

IV. PENATALAKSANAAN

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengetahui
- 2. Memberitahu ibu macam-macam KB dan menyarankan KB yang cocok untuk di pakai oleh ibu menyusui yaitu KB 3 bulan
Evaluasi : ibu memahami
- 3. Memberikan konseling mengenai efek samping KB suntik 3 bulan
Evaluasi : ibu memahami dan mengerti

4. Memberikan konseling mengenai tanda bahaya KB suntik 3 bulan
Evaluasi : ibu mengetahui
5. Melakukan penyuntikan di sepertiga sias dan coxigis secara IM
Evaluasi : sudah dilakukan penyuntikan sebanyak 3 ml
6. Menjadwalkan untuk melakukan suntik ulang pada tanggal 19 Mei 2023
Evaluasi : ibu mengetahui

BAB V

PEMBAHASAN

Pada BAB ini, penulis berusaha untuk menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara pada teori kehamilan, persalinan, Nifas dan bayi baru lahir. dengan perkembangan kasus yang penulis amati dan lakukan seacara langsung pada Ny, A usia 23 tahun G1 P0 A0 sejak usia kehamilan 37 – 38 minggu dengan keluhan kram kaki, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan sampai nifas 29 hari, masa kehamilan di kaitkan dengan teori maka penulis membuat pembahasan kram kaki pada ibu hamil dengan mengompres air jahe hangat di PMB Bidan A Kabupaten subang.

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan antenatal Ny. A pemeriksaan selama kehamilan dilakukan sebanyak 5 kali, trimester 1 melakukan kunjungan sebanyak 2 kali di PMB bd , trimester 2 melakukan kunjungan sebanyak 1 kali di , trimester 3 melakukan kunjungan sebanyak 2 kali di . Pelayanan Antenatal Care (ANC) terbaru pada kehamilan normal sesuai standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan. Frekuensi kunjungan terdiri dari 2 kali pemeriksaan pada

trimester I dan III, 2 kali di trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), dan 3 kali di trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes RI, 2020). Sesuai dengan riwayat kunjungan Ny. A diatas maka Ny. A belum melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar. Alasan Ny. A tidak melakukan pemeriksaan sesuai standar dikarenakan terkendala dengan masalah ekonomi dan juga jarak tempuh dari rumah Ny. A ke fasilitas kesehatan yang relatif jauh.

Pada tanggal 14 maret 2023 penulis pertama kali melakukan pemeriksaan ANC kepada Ny. A pada saat itu Ny. A sudah memasuki trimester III yakni saat usia kehamilan 37 minggu. Pada pemeriksaan berat badan yang dilakukan Ny. A selama kehamilan mengalami kenaikan hingga 5 kg dari pertama kali melakukan kunjungan dengan berat badan 55 kg menjadi 60 kg. Menurut Dartiwen dan Yati, (2019), kenaikan berat badan normal pada ibu hamil antara 12,5-18 kg. Kenaikan berat badan yang dialami Ny. A selama hamil sudah belum sesuai dengan kenaikan berat badan normal ibu hamil maka terdapat kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan praktek. Pengukuran tinggi badan Ny. S pada saat kunjungan didapatkan hasil yaitu 158 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan tinggi badan Ny. A sudah dalam batas normal. Pada pemeriksaan IMT didapatkan hasil IMT Ny. A 22,9.

Hasil pengukuran LILA yang dilakukan pada Ny. A adalah 24 cm. Ibu hamil dengan LILA $\geq 23,5$ menunjukan bahwa gizi ibu dalam keadaan baik, jika LILA kurang dari batas normal maka akan masuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Kemenkes RI, 2021). Hasil menunjukan gizi ibu dalam keadaan normal.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. A, didapatkan hasil tekanan darah yaitu 110/70 mmHg. Tekanan darah ibu harus diperiksa setiap kali pemeriksaan kehamilan. Tekanan darah sistolik 140 mmHg atau diastolik 90mmHg pada saat awal pemeriksaan dapat mengindikasi potensi hipertensi/preeklamsi.

Normal tekanan darah yaitu kurang dari 140/90 mmHg (Astuti, 2017). Pada hasil pemeriksaan ini menunjukan bahwa tekanan darah ibu dalam batas normal.

Pada pemeriksaan kehamilan Ny. A dilakukan Pengukuran Tinggi Fundus (TFU), pada kehamilan 37 minggu TFU Ny.A adalah 30 cm. Menurut Apriliani, (2020), pengukuran TFU usia kehamilan 32- 40 minggu yaitu berkisar antara 28,5-37 cm diatas symphysis. Pada hasil pemeriksaan TFU Ny. A dalam batas normal.

Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin Ny. A DJJ yaitu 145 x/menit. Menurut (Kemenkes, 2016), nilai normal denyut jantung janin antara 120 -160 x/menit. Hasil pemeriksaan denyut jantung janin Ny. A dalam batas normal.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Ny. A didapatkan hasil protein urine negatif (-) dan Hemoglobin 10,0 gr/dl. Pemeriksaan protein dalam urine bertujuan untuk mengetahui komplikasi adanya preeklampsia pada ibu hamil yang sering kali menyebabkan masalah dalam kehamilan maupun persalinan, terkadang menyebabkan kesakitan, kematian ibu dan bayi bila tidak segera diantisipasi (Ni'mah, 2017). Dalam keadaan normal urine tidak mengandung protein dan

glukosa (Tobing, 2018). Menurut Manuaba, (2014), Hemoglobin 11 gr% dikatakan tidak anemia, Hemoglobin 9-10 gr% anemia ringan, Hemoglobin 7-8 gr% anemia sedang, Hemoglobin <7 gr% anemia berat. Pada pemeriksaan protein urine dalam batas normal akan tetapi pada pemeriksaan hemoglobin didapatkan hasil bahwasannya Ny.A termasuk ke dalam kategori anemia ringan.

Pada kunjungan Ny. A telah diberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet mulai dari awal kehamilan dan Ny. A mengatakan selalu rutin meminum tablet Fe nya. Menurut Walyani, (2017), dosis yang diberikan untuk pencegahan yakni 1 tablet sehari sampai minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian tablet penambah darah ini berisi senyawa zat besi yang setara dengan 60 mg zat besi atau 400 mg asam folat. Hal ini dilakukan untuk pencegahan dan pengobatan pada anemia selama kehamilan. Hal ini menunjukkan jumlah tablet Fe yang diberikan pada Ny. A belum tercukupi dikarenakan Ny.A tidak memeriksakan kehamilan sesuai waktu yang sudah dijadwalkan.

Pada saat temuwicara ibu diberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Menjelaskan KIE kepada Ny. A tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil, ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3, tanda bahaya pada kehamilan, mengonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan dengan teratur, dan peran suami dan keluarga dalam menyiapkan persalinan. Ibu juga mendapatkan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan lama, keluar lendir dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan ibu dianjurkan untuk segera ke pelayanan kesehatan jika merasakan salah satu tanda persalinan tersebut. Ibu hamil perlu diberikan konseling dengan tujuan agar ibu hamil dapat mengetahui kebutuhan asuhan kehamilan dan persalinan yang aman atau tindakan yang perlu dilakukan (Walyani, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa Ny. A telah diberikan konseling

Asuhan Kebidanan Persalinan

A. Kala I

Pada tanggal 23 Januari 2023 pukul 01.00 WIB

ibu mengeluh terasa kencang kencang dan nyeri pinggang bagian belakang. Hasil pemeriksaan dalam di temukan tampak pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan serviks 4 cm, porsio teraba lunak, ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, penumbungan tidak ada dan His 3 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik. Menurut Asrinah, (2012), tanda-tanda awal persalinan adalah His yang datang lebih kuat dan teratur, diikuti pengeluaran lendir bercampur darah yang menandakan jalan lahir telah terbuka.

Kala I dimulai dari pembukaan serviks 1 sampai lengkap (10cm) dimana proses ini dibagi dalam 2 fase, yaitu fase laten (7-8 jam) serviks membuka sampai 3cm dan fase aktif (6-8 jam) serviks membuka dari 4-10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering selama fase aktif. Setelah 4 jam observasi, tepat pada pukul 07.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 8-9 cm, porsio teraba lunak, tipis, ketuban utuh, penurunan kepala Hodge III. dilakukan pemeriksaan dalam karena ibu sudah merasa ingin meneran. Hasil pemeriksaan dalam yakni pembukaan serviks 10 cm, porsio tidak teraba, ketuban pecah spontan warna jernih, penurunan kepala Hodge IV. Kala I fase aktif yang dialami Ny. A berlangsung selama 2 jam 20 menit. Menurut Sulistyawati, (2015), lamanya kala I untuk primigravida yaitu 8 jam dengan fase laten

berlangsung hingga 8 jam dan fase aktif selama 5 jam 30 menit. Dalam kasus Ny. A lama kala I 5 jam 30 menit masih termasuk normal karena hasil pemantauan partograf juga tidak melewati garis waspada.

B. Kala II

Berdasarkan hasil pemeriksaan kala II pada pukul 06.30 WIB, ibu mengatakan ada dorongan untuk meneran dan rasa ingin BAB. (Prawihardjo, 2018), mengatakan tanda gejala kala II, yaitu ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva, vagina dan sfingter ani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. lama persalinan pada primigravida kala II berlangsung sekitar 2 jam, pada multigravida berlangsung sekitar 1 jam. Lama proses persalinan kala II Ny. A berlangsung sekitar 1 jam sehingga kala II pada Ny. A dalam batas normal. Bayi lahir pukul 07.30 WIB, segera setelah bayi lahir, penulis melakukan penilaian sepias dengan hasil bayi lahir cukup bulan, segera menangis, tonus otot aktif, bernapas dengan baik. Sesuai dengan asuhan bayi baru lahir pada penilaian awal yaitu apakah bayi cukup bulan? Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap? Apakah tonus otot baik/bayi bergerak aktif?.

Hal ini sesuai dengan teori dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. pemeriksaan, memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya post partum, serta memberikan informasi tentang proses laktasi dan perubahan fisiologis masa nifas, menganjurkan ibu untuk makan dan istirahat yang cukup, pentingnya ASI Eksklusif 6 bulan, memberitahukan ibu cara perawatan payudara mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menganjurkan Asuhan yang diberikan pada KF1 (8 jam) postpartum, Memberitahukan hasil ibu untuk meminum tablet Fe dan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul. Hal ini sesuai dengan teori bahwa asuhan yang diberikan saat 6 jam / 2 hari postpartum antara lain : memastikan involusi uterus, menilai TTV, memeriksa lochea, menilai perdarahan dan infeksi, memberitahu ibu pola nutrisi dan istirahat, mengajarkan mobilisasi, memastikan pemberian ASI eksklusif, KIE perawatan payudara dan perawatan luka perineum, pemberian tablet Fe dan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul Pada pengkajian selanjutnya KF 2 (7 hari) post partum, Ibu mengatakan ASI ibu keluar dengan lancar kanan kiri dan ibu mengatakan masih dibantu keluarga dalam merawat bayi Asuhan yang diberikan pada ibu memberitahukan hasil pemeriksaan mengingatkan kembali tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan menjelaskan tentang perawatan/ kebersihan diri terutama jalan lahir, menganjurkan pada ibu agar istirahat yang cukup, mengingatkan kembali tanda bahaya pada ibu nifas Ini sesuai dengan teori bahwa asuhan yang diberikan pada postpartum 7 hari yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, normalnya pada saat 7 hari postpartum TFU berada dipertengahan simfisis dan pusat. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi pada perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapat makanan yang

bergizi. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.

Pada pengkajian KF3 28 hari postpartum Penulis memberikan asuhan antara lain memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

C. Kala III

Pada kala III Segera setelah bayi lahir, dilakukan manajemen aktif kala III dimulai dari pengecekan janin kedua, penyuntikan oksitoksin 10 IU secara IM pada paha ibu, dan lakukan jepit-potong tali pusat. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Pada saat uterus berkontraksi lihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk uterus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba. Kala III dimulai sejak bayi lahir sampai plasenta lahir (Prawirohardjo, 2018).

Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorsokranial) minta ibu meneran, sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti arah poros jalan lahir hingga plasenta terlepas. Saat plasenta muncul diintroitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan plasentaluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc. Lama kala III Ny. A berlangsung 10 menit dengan keadaan plasenta lengkap dan perdarahan 150 cc. Maka dari itu kala III pada Ny. A dalam batas normal.

D. Kala IV

penanganan kala IV persalinan yaitu pemeriksaan fundus setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua. Mengamati keadaan ibu terutama terdapat komplikasi postpartum terdiri dari tanda-tanda vital, perdarahan, menilai kontraksi uterus, TFU, keadaan kandung kemih. Pemantauan 2 jam post partum pada pukul 15.10 WIB dilakukan 15 menit pertama . Pemantauan 15 menit . Pemantauan 15 menit ketiga . Pemantauan 15 menit keempat . Pemantauan 30 menit pertama Hasil pemeriksaan setiap 15 menit pada satu jam pertama fundus 2 jari dibawah pusat teraba keras, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85x/menit, kandung kemih kosong, dan perdarahan dalam batas normal. Kemudian pada pemeriksaan setiap 30 menit pada satu jam kedua didapatkan hasil pemeriksaan fundus 2 jari dibawah pusat teraba keras, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 85x/menit, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal. Reni Saswita, (2012), mengemukakan dalam evaluasi uterus yang perlu dilakukan adalah

mengobservasi kontraksi dan konsistensi uterus. Kontraksi uterus yang normal adalah pada perabaan fundus uteri akan terasa keras. Jika tidak terjadi kontraksi dalam waktu 15 menit setelah dilakukan pemijatan uterus akan terjadi atonia uteri. Pada Kandung kemih harus kosong, kalau penuh ibu diminta untuk kencing dan kalau tidak bisa lakukan kateterisasi. Kandung kemih yang penuh mendorong uterus keatas dan menghalangi uterus berkontraksi sepenuhnya. Perdarahan, dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500cc. Hal ini meyakini bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Sumiaty, 2018). Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

5.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan Neonatus 1 (KN1) 1 jam setelah bayi lahir pada tanggal 23 maret 2023 didapatkan hasil pemeriksaan Bayi Ny. A lahir cukup bulan usia kehamilan 37 minggu, lahir spontan pukul 07.30 WIB pada tanggal 23 maret 2023, berjenis kelamin Laki-laki, berat badan 2.900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, terdapat anus, tidak ada cacat bawaan. Menurut Ekayanthi (2018), berat bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, lingkar kepala normal 31-33 cm, lingkar dada normal 30-33. Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada Asuhan bayi Ny. A telah dilakukan pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi pertama HB0 diberikan 1 jam setelah bayi lahir, memberikan asuhan neonatal menjaga kehangatan bayi, memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui, memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kunjungan neonatal 1 (KN 1) bertujuan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi, menjaga kehangatan, pemberian ASI, konseling mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian salep mata, vitamin K di paha kiri bayi serta melakukan HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K (Kemenkes, 2020). Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

5.4 Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. A, kunjungan nifas 1 (KF1) dilakukan pada tanggal 23 maret 2023, postpartum 1 jam. Hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan ibu baik, tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 83 kali per menit, tampak pengeluaran ASI dan tinggi fundus 2 jari dibawah pusat serta terasa bulat dan keras sesuai dengan involusi uteri dan tidak ada tanda- tanda infeksi dan tampak pengeluaran lochea rubra. Asuhan masa nifas dilakukan pemeriksaan TTV, TFU, perdarahan, dan pengeluaran ASI (Sumiati, 2018) Hal ini menunjukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis menyarankan kepada ibu untuk melakukan latihan mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri karena pada persalinan normal sebaiknya ambulasi (miring kanan kiri) dilakukan setelah 2 jam post partum.

Selanjutnya di lakukan pemeriksaan kunjungan nifas 2 (KF 2) dilakukan pada tanggal 26

maret 2023 pukul 09.20 WIB , post partum 4 hari ditemukan hasil tekanan darah 110/70 mmHg , Nadi 85 x/menit, TFU 1 jari di atas syimpisis, pengeluaran lochea sanguinolenta , dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perenium, tampak pengeluaran ASI banyak. Penulis menyarankan kepada ibu untuk menjaga asupan makanan dan cairan selama ASI eksklusif, kalori yang masuk pada 6 bulan pertama ASI eksklusif yaitu kebutuhan kalori harian ibu di tambah 700 kalori. Dan di anjurkan minum 3 liter per hari. Menyarankan ibu agar tidak takut untuk buang air kecil dan BAB. Dan menyankan ibu untuk istirahat yang cukup.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kunjungan nifas ke-3 (KF 3) dilakukan pada tanggal 24 april 2023 pada pukul 10.00 WIB, post partum 29 hari di temukan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 x/menit , nadi 85 x/menit TFU sudah tidak teraba, pengeluaran ASI banyak, pengeluaran lochea alba, jahitan luka perenium sudah mengering dan membaik seperti semula. Penulis memberikan penjelasan kepada ibu mengenai personal hygen dan memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kebutuhan seksual boleh dilakukan setelah 6 minggu postpartum.

5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Penulis memberikan konseling penyuluhan kontrasepsi kepada responden untuk membantu dan menyarankan klien dalam perencanaan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Berdasarkan teori perencanaan KB harus dimiliki oleh setiap keluarga termasuk calon pengantin, misalnya kapan usia ideal untuk melahirkan, berapa jumlah anak dan jarak kelahiran yang ideal, bagaimana perawatan kehamilan , serta tanda-tanda bahaya kehamilan.

Penulis menyarankan kontrasepsi yang cocok di gunakan Ny. A yaitu KB suntik 3 bulan dikarenakan Ny.A sedang menyusui jadi sangat di sarankan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan karena hormone yang terdapat dalam kandungan KB suntik 3 bulan yaitu progesterone jadi tidak akan mengganggu produksi ASI pada Ny. A. Diberikan penjelasan mengenai KB suntik berikut keuntungan dan kekurangan dari KB suntik 3 Bulan , yaitu :

Keuntungan

1. Dapat digunakan oleh ibu yang menyusui.
2. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual.
3. Darah menstruasi menjadi lebih sedikit dan membantu mengatasi kram saat menstruasi.

Kekurangan

1. Dapat memengaruhi siklus menstruasi
2. Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita.
3. Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.harus mengunjungi dokter atau klinik setiap 3 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan berikutnya.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

5.6 Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai kram kaki pada ibu hamil trimester III menggunakan rendaman air jahe hangat di BPM bidan A Binong Kabupaten Subang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada saat penulis melakukan pengkajian dari mulai ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Pada masa kehamilan, usia kehamilan 37 minggu dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik ditemukan kram kaki dengan penatalaksanannya yaitu penggunaan rendaman air jahe hangat 2 kali sehari, dilakukan pengobservasian selama 7 hari.
2. Penulis memberikan asuhan persalinan pada kala I, kala II, kala III dan kala IV, ditemukan masalah pada saat persalinan yaitu robekan perineum derajat I.
3. Setelah di diagnosa terdapat luka perineum derajat I, maka penulis menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur dan ikan gabus untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.
4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny.A dilakukan kunjungan nifas yaitu KF 1, KF 2, KF 3. Masa nifas Ny.A berlangsung dalam proses fisiologis tanpa adanya komplikasi. Pemantauan luka perineum, TRIAS nifas (proses laktasi, involusi, dan perubahan lochea) berlangsung secara fisiologis.
5. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ny.A sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari dilakukan sesuai standar pelayanan neonatal esensial, kunjungan neonatus yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 dan berlangsung dalam proses yang fisiologis. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ny.A dalam keadaan normal, pemenuhan kebutuhan asah, asih, dan asuh bayi terpenuhi dengan baik, dan bayi Ny.A tidak mengalami tanda-tanda bahaya.
6. Setelah penulis memberikan Asuhan Kebidanan dari mulai ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB), didapatkan hasil pada saat Ny. A mengalami keputihan yaitu penggunaan rebusan air daun sirih dapat mengurangi keputihan fisiologis yang dialami Ny.A
7. Pemberian Asuhan masa nifas dengan luka perineum didapatkan hasil bahwa mengkonsumsi

makanan makanan yang mengandung protein seperti telur dan ikan dapat mempercepat penyembuhan luka perineum.

8. Penulis melaksanakan Asuhan kebidanan keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. A yaitu dengan memberikan konseling tentang pelayanan KB. Setelah diberikan konseling tentang KB, Ny. A telah disuntikkan KB suntik 3 bulan pada tanggal 14 april 2023.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mutia D, Liva Maita. Oedema Pada Kaki Ibu Hamil Trimester Tiga Dengan Rendam Air Hangat Campur Kencur Di Bpm Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021. J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). 2022;2(1):75–80.
2. Iin Octaviana Hutagaol dkk, Pengaruh teknik relaksasi rendam air hangat terhadap nyeri kram kaki pada ibu hamil. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia . Vol 6, No. 2, Desember 2022, Hal.90-95
3. Handayani Et. Keaktifan Senam Hamil Dengan Kejadian Kram Kaki Pada Ibu Hamil Tm Ii Dan Tm Iii. J Kebidanan. 2020;185–92.
4. Supakatisant C, Phupong V. Oral Magnesium For Relief In Pregnancy-Induced Leg Cramps: A Randomised Controlled Trial. Matern Child Nutr. 2015;11(2):139–45.
5. Ani I, Mursudarinah, Prajayanti Ed. Application Of Soaking Warm Water To Overcome Leg Cramp Pain In Pregnant Women Trimester Ii And Iii In The Village Bakungan Karangdowo Klaten.2020;21(1):1–9.AvailableFrom:[Http://Journal.Um Surabaya.Ac.Id/Index.Php/Jkm/Article/View/2203](http://Journal.UmSurabaya.Ac.Id/Index.Php/Jkm/Article/View/2203)
6. Widya Lusi Arisona. Sikap Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Bpm Johana Widiyati Desa Sidorejo Kecamatan Kauman Kabupaten Tulungagung. J Mater Process Technol [Internet].2018;1(1):1–8.AvailableFrom: [Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001)<http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055><https://Doi.Org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006><https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024><https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.127252><http://Dx.Doi.O>
7. Dewi Cy. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Mengwi Ii Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021; 2021.
8. Dartiwen, Nurhayati Y. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Gowa: Cahaya Bintang Cemerlang; 2019.
9. Firdza Emilia. Asuhan Kebidanan Pada Ny Z Dengan Kram Kaki Di Bpm Hj. Farida Hajri Surabaya. 2017.
10. Mardiyah, Nita Hestyana, Bagus Rahmat Santoso. Literatur Review : Pengaruh Terapi Rendaman Air Hangat Terhadap Penurunan Derajat edema Kaki Ibu Hamil. Jurnal Surya Medika (JSM), Vol 8 No 2 Agustus 2022, Hal. 208 – 212.
11. m,
12. Anisah Khodijah dkk, Efektifitas Rendam Kaki dengan Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan. Jurnal Ilmiah OBGIN- Vol.15 No. 3(2023). Hal. 56-60
13. Muslihatun Wn. Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya. 2009;
14. Sarwono P. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Ybpsp; 2010.

L

A

M

P

I

R

A

N

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN

KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wulandari

NPM : 201FI06025

Asal Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan Universitas Bhakti

Kencana PSDKU Subang, mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ny.Aidah

Umur : 23 tahun

Alamat : Binong

Bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang dengan rincian:

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur kehamilan minimal 37 minggu sebanyak 2 kali
2. Asuhan Persalinan: Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4-28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana: Sebanyak 1 kali yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Subang, 30 Maret 2023

(Wulandari)

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny.Aidah

Umur : 23 Tahun

Alamat : Binong

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D III Kebidanan UBK Subang dengan rincian :

1. Asuhan kehamilan: Mulai umur kehamilan minimal 37 minggu sebanyak 2 kali
2. Asuhan Persalinan: Sebanyak 1 kali saat proses persalinan
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat yaitu 6 jam-3 hari, hari ke 4-28 hari setelah melahirkan dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 setelah lahir, dan hari ke 8-28 setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana: Sebanyak 1 kali yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Subang, 30 Maret 2023

(wulandari)

(PERSALINAN)



(PEMBERIAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT)



(JAHE 3 RUAS / 15 GRAM)

LEMBAR BIMBINGAN LTA

NAMA : Wulandari

NIM : 201FI06025

Judul LTA : Penatalaksanaan Kram Kaki pada Ibu Hamil Trimester III
menggunakan kompres air jahe hangat Di BPM Bidan A Kecamatan
Binong Kabupaten Subang Tahun 2023.

Pembimbing Utama : Siti Rokmah,SST .,M,Keb

No	Hari / Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa 28-03-2023	Mengonfirmasi pasien	Melakukan intervensi	
2	Rabu 29-03-2023	BAB IV	Perbaiki tambahan referensi	
3	Senin 01-04-2023	BAB IV,V,VII	Perbaiki tambahan referensi	
4	Jumat 07-04-2023	BAB IV,V,VII	Perbaiki dan melengkapi	
5	Senin 14-04-2023	BAB IV,V,VII	Memperbaiki dan melengkapi	
6	Kamis 27-04-2023	BAB V	Perbaiki	
7	Selasa 09-04-2023	BAB VI,V,VII	Melengkapi lembar pemantauan	
8	Selasa 23-04-2023	BAB I-VII	Melengkapi lembar observasi	
9	Senin 05-05-2023	BAB I-VII	patograf	
10	Kamis 07-06-2023	BAB I-VII	ACC	

LEMBAR BIMBINGAN LTA

NAMA : Wulandari

NIM : 201FI06025

Judul LTA : Penatalaksanaan Kram Kaki pada Ibu Hamil Trimester III menggunakan kompres air jahe hangat Di BPM Bidan A Kecamatan Binong Kabupaten Subang Tahun 2023.

Pembimbing Serta : Fatmawati Karim, SST.,M.Tr.Keb

No	Hari / Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa 28-03-2023	Mengonfirmasi pasien	Melakukan intervensi	
2	Rabu 29-03-2023	BAB IV	Perbaiki tambahan referensi	
3	Senin 01-04-2023	BAB IV,V,VII	Perbaiki tambahan referensi	
4	Jumat 07-04-2023	BAB IV,V,VII	Perbaiki dan melengkapi	
5	Senin 14-04-2023	BAB IV,V,VII	Memperbaiki dan melengkapi	
6	Kamis 27-04-2023	BAB V	Perbaiki	
7	Selasa 09-04-2023	BAB VI,V,VII	Melengkapi lembar pemantauan	
8	Selasa 23-04-2023	BAB I-VII	Melengkapi lembar observasi	
9	Senin 05-05-2023	BAB I-VII	patograf	
10	Kamis 07-06-2023	BAB I-VII	ACC	