

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN YOGA DI DESA HUTAGODANG TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas
Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

ANGGUN MELANI PUTRI
NIM:17020001

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN YOGA TAHUN 2020

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juli 2020

Pembimbing

(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)
NIDN. 0125118702

HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aafa
Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juli 2020

Penguji I

Penguji II

(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)
NIDN.0125118702

(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)
NIDN.0123029102

Mengetahui, Dekan

(Arinil Hidayah, SKM. M. Kes)
NIDN. 0118108703

MOTTO

“Barang siapa keluar untuk mencari ilmu maka dia berada di jalan Allah “
(HR.Turmudzi)

’Dan orang mukmin yang paling sempurna imannya adalah mereka yang paling baik akhlaknya’’.
(HR.Ahmad)

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagi kamu. Dan boleh jadi kamu mencintai sesuatu, padahal ia amat buruk bagi kamu. Allah Maha mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui”
(Al-Baqarah: 216)

Janganlah membanggakan dan meyombongkan diri apa-apa yang kita peroleh, turut dan ikutilah ilmu padi makin berisi makin tunduk dan makin bersyukur kepada yang menciptakan kita Allah SWT.

Tuntutlah ilmu walaupun ke negeri cina, sesungguhnya menuntut ilmu itu wajib atas tiap-tiap muslim (Hadits).



RIWAYAT PENULIS

I. Data Pribadi

Nama : Anggun Melani Putri
Nim : 17020001
Tempat/ Tanggal Lahir : Hutagodang/ 16 Maret 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke- : 1(satu) dari 4 (empat) bersaudara
Status Keluarga : Anak kandung
Alamat : Hutagodang, Kecamatan. Batangtoru

II. Data Orangtua

Nama Ayah : Fakhruddin Sihombing
Nama Ibu : Jerni Hutapea
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Mengurus Rumah Tangga
Alamat : Hutagodang, Kecamatan. Batangtoru

III. Pendidikan

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 01 Citaringgul Bogor
Tahun 2010-2013 : Madrasah Tsanawiyah NU Batangtoru
Tahun 2013-2016 : Madrasah Aliyah NU Batangtoru
Tahun 2018-2020 : Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

INTISARI

¹Anggun Melani Putri, ²Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN YOGA

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap hari di seluruh dunia terdapat sekitar 830 wanita meninggalkan karena kehamilan dan persalinan serta 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, AKI mengalami penurunan dari 359 per 100.000 jumlah kelahiran hidup yang terjadi tepat pada tahun 2012 menjadi 305 per-100.000 jumlah kelahiran hidup di tahun 2015. Maka penulis tertarik mengambil judul ini dengan menerapkan manajemen kebidanan menurut varney yang terdiri dari 7 langkah. Sedangkan untuk catatan perkembangan menggunakan SOAP. Tujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dengan tindakan Yoga secara optimal. Metode penelitian bentuk laporan berupa studi kasus menggunakan metode deskriptif. Subyektif penelitian adalah Ny S tempat penelitian adalah di Desa Huta Godang Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan. Kesimpulan hasil asuhan adalah penulis telah melaksanakan asuhan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney melalui dari pengkajian data, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi masalah potensial, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak terdapat kesenjangan. Saran utama adalah diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan bagi semua masyarakat khususnya pada Ibu hamil dan bagi tenaga kesehatan agar dapat mengatasi masalah pada Ibu Hamil dengan yoga.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Yoga

Kepustakaan : 14 Pustaka

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Yoga Terhadap Ibu Hamil Trimester III”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr.Anton J Hadi,SKM,M.Kes,MM Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M. Kes, dosen Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
4. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes, dosen pembimbing yang telah sabar memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
6. Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan atas segala bantuan yang diberikan.
7. Orang yang paling istimewa dalam kehidupan penulis setelah Allah SWT dan Rasulullah yaitu Orang tua dan Saudara-saudara penulis yang telah mencurahkan kasih sayang yang tiada hentinya serta mendoakan, mendukung dan memotivasi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepada semua teman-teman seperjuangan D III Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke VI tahun 2017 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberi support kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua pihak.

Padangsidempuan, Juni 2020
Penulis

Anggun Melani Putri
NIM. 17020001

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| Halaman Judul | |
| Halaman Persetujuan | |
| Halaman Pengesahan | |
| Motto | |
| Riwayat Penulis | |
| Intisari | i |
| Kata Pengantar | ii |
| Daftar Isi | iii |
| Daftar Lampiran | iv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 2 |
| C. Tujuan Penulisan | 3 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| E. Ruang Lingkup | 4 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Kehamilan | 5 |
| B. Tinjauan Teori Yoga | 9 |
| C. Yoga Pada Ibu Hamil Trimester III | 13 |
| D. Landasan Hukum Kewenangan Bidan..... | 35 |
| E. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi | 40 |
| | |
| BAB III TINJAUAN KASUS | |
| I. Pengumpulan Data..... | 45 |
| II. Interpretasi Data..... | 53 |
| III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial..... | 54 |
| IV. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi | 54 |
| V. Perencanaan..... | 54 |
| VI. Pelaksanaan | 55 |
| VII. Evaluasi..... | 55 |
| VIII. Data Perkembangan | 56 |
| | |
| BAB IV PEMBAHASAN | |
| A. Langkah I : Pengkajian | 59 |
| B. Langkah II : Interpretasi Data..... | 60 |
| | |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 64 |
| B. Saran | 65 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Yoga dari bahasa Sanskerta yang berarti union (persatuan) ini terbentuk dari kebudayaan India kuno sejak 5000 tahun yang lalu dan bertujuan menyatukan atman (diri) dengan brahman (sang pencipta)

Kejadian kematian ibu hamil serta kesakitan pada ibu hamil tetap menjadi masalah yang besar di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap hari di seluruh dunia terdapat sekitar 830 wanita meninggalkan karena kehamilan dan persalinan serta 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, AKI mengalami penurunan dari 359 per 100.000 jumlah kelahiran hidup yang terjadi tepat pada tahun 2012 menjadi 305 per-100.000 jumlah kelahiran hidup di tahun 2015.

Menurut *Survei Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia belum mencapai target pembangunan jangka panjang bidang kesehatan 2005-2025, yaitu dapat diturunkan menjadi 74 per 100.000 kelahiran hidup.

Data Laporan kematian Ibu di *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara* Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2013 jumlah kematian ibu mengalami kenaikan dari 78,38 per 100.000 KH menjadi 99,38 per 100.000 KH pada tahun 2015. Dari profil Kab/Kota AKI maternal yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2016 hanya 93/100.000 kelahiran hidup, namun belum bisa menggambarkan AKI sebenarnya dipopulasi. Berdasarkan hasil sensus penduduk

2015, AKI Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup, angkanya masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2015 sebesar 259/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu AKI di Sumatera Utara dilaporkan di Kota Medan oleh 39 puskesmas Kota Medan berjumlah 6 (Dinkes Sumut, 2017). Pada tahun 2017 penyebab kematian Ibu adalah Preeklampsia-eklampsia 37,5%, perdarahan 21,75% dan infeksi 18,5% dan dapat diketahui bahwa setiap tahunnya penyebab utama kematian ibu secara langsung masih sama.

Berdasarkan data survei Kota Padangsidimpuan, diperoleh data Maternal bermasalah pada kehamilan, persalinan, dan nifas yaitu kematian pada tahun 2017 yaitu 15/400.952 jiwa dan ibu yang bermasalah di daerah Padangsidimpuan sekitar (11,68%).

Berdasarkan studi pendahuluan, tindakan Yoga di Desa Huta Godang pada 01 Januari 2020 sampai 12 Februari 2020 terdapat 10 ibu hamil dan terdapat 1 kasus dengan tindakan Yoga. Sehingga berdasarkan kejadian ini penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Yoga”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil Trimester III dengan Yoga Pada Tahun 2020 ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020
- b. Menyusun interpretasi data sesuai dengan prioritas pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020.
- c. Menetapkan diagnosa potensial kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020
- d. Menetapkan tindakan segera dan kolaborasi secara identifikasi diagnosa pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020.
- e. Merencanakan intervensi asuhan Kebidanan secara potensial pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020.
- f. Melakukan Implementasi asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Pada Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi kepustakaan dan pengembangan teori di Universitas Aupa Royhan khususnya Prodi Diploma Tiga Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Tahun 2020

2. Bagi Lahan Praktek

Bagi lahan praktek khususnya bidan dapat menambahkan pengalaman dan keterampilan praktek dalam memberikan asuhan kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Tahun 2020.

3. Bagi Penulis

Bagi penulis untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan dan keterampilan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Tahun 2020

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Yoga di Desa Huta Godang Tahun 2020

2. Tempat

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan di Desa Huta Godang

3. Waktu

Waktu pelaksanaan dimulai sejak Pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu pada bulan Maret 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana seseorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya yang pada umumnya didalam rahim .Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses produksi yang perlu perawatan yang khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat menjadi beresiko tinggi. (Walyani,2015).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermazona dan ovum dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke dua 15 (minggu ke-13 hingga ke-27), dan minggu ke-28 hingga ke-40. (Saifuddin,2010).

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis,tetapi ada beberapa keadaan yang menyebabkan kehamilan penuh dengan ancaman. Diawali dari hasil bertemunya sperma dan ovum yang tidak menempel dengan sempurna ke rahim,kemungkinan pertumbuhan janin yang terhambat, berbagai penyakit ibu

yang mengancam kehamilan, hingga proses kelahiran yang juga mempunyai resiko tersendiri. (Baety, 2015).

2. Tujuan Asuhan Kehamilan

Menurut Walyani (2017) tujuan asuhan kehamilan adalah :

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu juga bayi.
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan Ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal

3. Tanda Pasti Hamil

Menurut Walyani (2017) Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa:

- a. Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu

b. Denyut Jantung Janin

Dapat didengar dengan pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya dopler). Dengan stethoscope laenec, DDJ baru dapat di dengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

c. Bagian –bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi menggunakan USG.

d. Kerangka Janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

e. Tes Kehamilan

Tes kehamilan dapat membantu menegakkan diagnosis kehamilan atau lebih dikenal dengan test pack saat ini menjadi alat yang paling mudah bagi perempuan atau ibu untuk mengetahui apakah dirinya hamil.

4. Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Walyani (2017) tanda dan gejala kehamilan adaah:

- a. Amenonorea (berhentinya menstruasi)
- b. Mual(nausea) dan muntah (emesis)
- c. Ngidam (menginginkan makanan tertentu)
- d. Syncope (Pingsan)
- e. Payudara Tegang
- f. Kelelahan

- g. Sering Miksi
- h. Konstipasi atau obstipasi
- i. Pigmentasi Kulit
- j. Epulis
- k. Varises

5. Tanda dan Bahaya Kehamilan

Menurut Sarwono (2010) ada 7 tanda bahaya kehamilan, yaitu:

a. Pendarahan Pervaginaan

Pada awal kehamilan, pendarahan yang tidak normal adalah merah, perdarahan banyak, atau pendarahan dengan nyeri (berarti abortus, KET, molahidatidosa, solusio plasenta, plasenta previa).

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklampsia.

c. Penglihatan kabur

Wanita hamil mengeluh penglihatan yang kabur. Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang.

d. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Bengkak biasanya menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang saat istirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain.

e. Keluar cairan pervaginaan

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester 3, pecah ketuban sebelum proses waktunya bersalin, pecahnya selaput ketuban.

f. Gerakan janin tidak terasa

Ibu mulai merasakan janinnya selama bula ke-5 atau ke -6 , beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika makan dan minum dengan baik.

g. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang hebat menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti appendiksitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit kantong empedu abrups plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lain.

B. Tinjauan Teori Yoga

1. Pengertian Yoga

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh. Yoga dari bahasa Sansekerta yang berarti union (persatuan) ini terbentuk dari kebudayaan India kuno sejak 5000 tahun

yang lalu dan bertujuan menyatukan atman (diri) dengan brahman (sang pencipta). Penyatuan diri akan membawa seseorang mengenal dirinya dan sang penciptanya. Yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut di perlahan. Selain mengatasi gangguan tidur, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2009).

2. Manfaat Yoga

- a. Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen kejanin. Mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi, pegal-pegal, susah tidur dan bengkak padasendi.
- b. Melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses kelahiran.
- c. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan.
- d. Meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran. Yoga mengajarkan tehnik-tehnik pengasaan tubuh

dan menekankan bahwa otot yang tegang akan berpengaruh saat tidur dan proses persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan ibu cenderung akan menahan nafas. Berlatih yoga secara teratur, ibu akan mampu mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar saana pikiran tetap relax, menjaga nafas tetap dalam, dan akhirnya membuat otot tubuh relaks.

- e. Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan.
- f. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan.

3. Persiapan Yoga

- a. Kenakan pakaian yang pas (tidak terlalu longgar dan tidak terlalu ketat), berbahan ringan dan menyerap keringat.
- b. Pakailah bra khusus untuk ibu hamil yang bisa menyangga payudara dengan baik.
- c. Berlatih tanpa alas kaki (kaos kaki atau sepatu) diatas matras yoga yang anti slip untuk mencegah resiko terpeleset dan terkilir.
- d. Gunakan beberapa alat bantu yang mudah ditemukan dirumah seperti bantal tidur, kursi pendek, kursi kayu, *bean bag*, dan ikat pinggang.

- e. Berlatihlah dalam ruangan yang sama dan dengan waktu yang sama setiap harinya untuk menciptakan suasana dan memudahkan pikiran ibu langsung menyatu dengan suasana yoga. Ibu dapat pula menyetel music yang lembut saat berlatih untuk menciptakan suasana pikiran yang tenang.
- f. Kosongkan perut sebelum berlatih, 2 jam setelah makan berat dan 1 jam setelah makan ringan.
- g. Minum air sesering mungkin sebelum, setelah, dan saat berlatih. Ibu hamil sangat mudah terkena dehidrasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

4. Kontraindikasi Yoga

- a. Rasa pusing, mual dan muntah yang berkelanjutan
- b. Gangguan penglihatan
- c. Kram pada perut bagian bawah.
- d. Kontraksi
- e. Perdarahan atau pecah air ketuban
- f. Pembengkakan pada tangan dan kaki, teromor (kaki dan tangan gemetar).
- g. Berkurangnya produksi urin dan serangan penyakit tiba-tiba (seizure)
- h. Detak jantung yang terlalu cepat dan gerakan janin yang melemah

C. Yoga Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pranayama (pernapasan)

a. Teknik pernapasandiafragma

Teknik pernapasan ini merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (pranayama). Teknik ini bermanfaat untuk mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, memijat organ perut bagian dalam, melancarkan pencernaan/ mengatasi sembelit, melatih kesadaran pada otot-otot dasar panggul, serta meningkatkan ketenangan. Teknik ini juga digunakan saat bermeditasi. Adapun teknik pernapasan diafragma adalah sebagai berikut:

a) TeknikI

- 1) Letakkan satu tangan pada perut bagian atas, dan tangan lainnya pada perut bagianbawah.
- 2) Tarik napas melalui hidung, rasakan perut mengembang, dan jarak diantara kedua tangan semakinmerenggan.
- 3) Buang napas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak antara kedua tangan kembali seperti semula.
- 4) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkanmata.



- 5) Buang napas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak antara kedua tangan kembali seperti semula.
- 6) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.



Gambar 2.1 Teknik I pernapasan diafragma

- b) Teknik II
 - 1) Letakkan kedua tangan di perut bagian bawah, pada lekungan bawahperut.
 - 2) Tarik napas melalui hidung, dan rasakan perut bagian bawah mengembang sehingga mendorong tangan ke luar.
 - 3) Buang napas, rasakan perut kembali lembut mengempis.
 - 4) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.



Gambar 2.2 Teknik II pernapasan diafragma

2. Teknik pernapasan berdengung(brahmari)

Brahmari disebut juga dengan teknik pernapasan lebah (*bee breath*) karena saat menghembuskan napas akan keluar suara berdengung panjang. Teknik pernapasan ini bermanfaat untuk mengusir kecemasan, menenangkan pikiran, dan mengatasi insomnia atau meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Teknik pernapasan berdengung (brahmari) yaitu:

- a) Posisi duduk bersila diatas bantal tipis dengan panggul yang lebih tinggi dari lutut dan punggung ditegakkan.
- b) Jari-jari tangan menyumbat telinga dan menutup mata.
- c) Tarik napas dalam dari hidung, dan sempitkan pita suara diujung tarikannapas.
- d) Buang napas perlahan dan panjang. Istirahatkan pikiran dengan mendengarkan suara mendengung panjang yang dihasilkan saat melakukan posisi ini.

e) Lakukan selama beberapa putaran hingga ibu merasa nyaman.



Gambar 2.3 Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

3. Latihan pemanasan

Latihan pemanasan merupakan hal yang wajib dilakukan sebelum ibu beryoga.

Latihan pemanasan bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi dan mempermudahnya untuk melakukan postur yoga, serta menghindarkan cedera pada otot dan ligamen (jaringan ikat sendi). Lakukan pemanasan ringan seperti :

- a) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang dan ke depan, menengok ke kanan dan kiri, dan memutarleher.
- b) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangantangan.
- c) Merentangkan tubuh kesamping.
- d) Memuntir ringan tulang punggung.
- e) Meregangkan panggul
- f) Merentangkanlutut.
- g) Memutar pergelangan kakiMerentangkan jari-jari kaki





Gambar 2.4 Latihan pemanasan

2. Asana (posturyoga)

1. Mudhasana (posturanak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengembalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah:

- a. Duduk diatas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul.
- b. Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibuinginkan.
- c. Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatasmuit.



Gambar 2.5 Postur mudhasana (postur anak)

2. Putaransufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan sendi-sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul. Teknik putaran sufi ialah.

- a. Duduk dengan kedua lutut ditebuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut. Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk.
- b. Perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar. Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah. Lakukan sambil bernapas dalam perlahan.
- c. Kembali luruskan kaki dan gerakkan otot kaki.



Gambar 2.6 Postur putaran sufi

3. Bilikasana 1 (postur peregangan kucing)

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih

otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin.

Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagaiberikut:

- a. Dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan regangkan jari-jaritan.
- b. Perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusat dan bernapas perlahan.



- c. Tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas. Mata menetap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan. Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas



Gambar 2.7 Postur bilikasana 1

4. Bilikasana 2 (postur peregangan kucing variasi2)
 - a. Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel flat pada alas dan renggangkan jari-jaritan.
 - b. Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul. Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15 detik.
 - c. Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemuan di bawah tubuh. Lemgkungkan tubuh. Bernapas perlahan.
 - d. Tarik napas, kembali rentangkan lengan dankaki.
 - e. Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam postur meja.
 - f. Lakukan dengan sisilainnya.



Gambar 2.8 Postur bilikasana 2

5. Tadasana (postur berdirigunung)

Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. Tadasana bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkan otot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi tadasana ialah:

- a. Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan rengangkan kedua kaki sejajar panggul.
- b. Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisi lurus.
- c. Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat ke arah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh.



Gambar 2.9 Postur tadasana (postur berdiri gunung)

- d. Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasandiafragma.
6. Meditasi metta (menjalin komunikasi dengan buahhati)

Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat- kalimat pengharapan yang baik didalam hati. Saat melakukannya akan muncul perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi mettaialah:

7. Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan.
8. Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat danmelambat.

9. Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar nyaman mungkin.
10. Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.
11. Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasaan yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.
12. Seseekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat menggelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditasi ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat.



Gambar 2.10 Meditasi metta



Gambar 2.3 Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

13. Latihan pemanasan

Latihan pemanasan merupakan hal yang wajib dilakukan sebelum ibu beryoga. Latihan pemanasan bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi dan mempermudahnya untuk melakukan postur yoga, serta menghindari cedera pada otot dan ligamen (jaringan ikat sendi).

Lakukan pemanasan ringan seperti:

- a. Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang dan ke depan, menengok ke kanan dan kiri, dan memutarleher.
- b. Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangantangan.
- c. Merentangkan tubuh kesamping.
- d. Memuntir ringan tulangpunggung.
- e. Meregangkanpanggul.
- f. Merentangkanlutut.
- g. Memutar pergelangankaki.
- h. Merentangkan jari-jarikaki.





Gambar 2.4 Latihan pemanasan

14. Asana (posturyoga)

1. Mudhasana (posturanak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengembalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah Duduk diatas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul.

2. Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibuinginkan.
3. Tarik napas dan perlahan kembali duduk diastumit.



Gambar 2.5 Postur mudhasana (postur anak)

4. Putransufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan sendi-sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul.

Teknik putaran sufi ialah:

- a. Duduk dengan kedua lutut ditekuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut. Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk.
- b. Perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar.

Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah. Lakukan sambil bernapas dalam perlahan.

- c. Kembali luruskan kaki dan gerakkan ototkaki.



Gambar 2.6 Postur putaran sufi

5. Bilikasana 1 (postur peregangankucing)

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin. Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagaiberikut:

- a. Dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul.

Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan regangkan jari-jaritan.

- b. Perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusar dan bernapas perlahan.
- c. Tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas. Mata menetap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan. Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas.



Gambar 2.7 Postur bilikasana 1

6. Bilikasana 2 (postur peregangan kucing variasi2)
 - a. Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel flat pada alas dan renggangkan jari-jaritan.

- b. Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul. Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15detik.
- c. Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemukan di bawah tubuh. Lemgkungkan tubuh. Bernapasperlahan.
- d. Tarik napas, kembali rentangkan lengan dankaki.
- e. Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam posturmeja.
- f. Lakukan dengan sisilainnya.



Gambar 2.8 Postur bilikasana 2

7. Tadasana (postur berdirigunung)

Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. Tadasana bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkanotot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi tadasana ialah:

- a. Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan renggangkan kedua kaki sejajar panggul.
- b. Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisilurus.
- c. Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat kearah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadaptubuh.
- d. Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasandiafragma.



Gambar 2.9 Postur tadasana (postur berdiri gunung)

8. Meditasi metta (menjalin komunikasi dengan buahhati)

Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat- kalimat pengharapan yang baik didalam hati.

Saat melakukannya akan muncul perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi mettaialah:

- a. Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan.
- b. Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat.
- c. Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar nyaman mungkin.
- d. Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.
- e. Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasaan yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.

- f. Seseekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat mengelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditas ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh danmulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat.



Gambar 2.10 Meditasi metta

D. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

1. Kewenangan Normal
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

2. Kewenangan dalam menjalankan program pemerintah.
3. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter.

Kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki oleh seluruh bidan.

Kewenangan ini meliputi :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

Ruang Lingkup :

- a. Pelayanan konseling pada masa pra hamil
- b. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
- c. Pelayanan persalinan normal
- d. Pelayanan ibu nifas normal
- e. Pelayanan ibu menyusui
- f. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan

Kewenangan :

- a. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.
- b. Penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan perujukan.
- c. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil.
- d. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas fasilitas/ bimbingan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan promosi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.
- e. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala III dan post partum.
- f. Penyuluhan dan konseling
- g. Bimbingan pada kelompok ibu hamil

- h. Pemberian surat keterangan kematian
- i. Pemberian surat keterangan cuti bersalin

2. Pelayanan Kesehatan Anak

Ruang Lingkup :

- a. Pelayanan bayi baru lahir
- b. Pelayanan bayi
- c. Pelayanan anak balita
- d. Pelayanan anak pra sekolah

Kewenangan :

- a. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), injeksi vitamin K1.
- b. Perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat.
- c. Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk.
- d. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan pemberian imunisasi rutin sesuai dengan program pemerintah pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah.
- e. Pemberian konseling dan penyuluhan.
- f. Pemberian surat keterangan kelahiran.
- g. Pemberian surat keterangan kematian.

3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Kewenangan :

a. Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

b. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom.

Selain kewenangan normal sebagaimana di atas khusus yang menjalankan Program Pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi :

a. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit.

b. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan di bawah supervisi Dokter).

c. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan.

d. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.

e. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan pra sekolah dan anak sekolah.

f. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas.

g. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya.

h. Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi.

i. Pelayanan Kesehatan Lain yang Merupakan Program Pemerintah

Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut selain itu, khusus di daerah (Kecamatan atau Kelurahan/Desa) yang belum ada dokter, bidan juga diberikan kewenangan sementara untuk diberikan kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal, dengan syarat telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Kewenangan bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal tersebut dan berakhir dan tidak berlaku lagi jika di daerah tersebut sudah terdapat tenaga dokter (Depkes, 2013).

E. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

1. Manajemen Kebidanan Varney

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Amellia, 2019; h.290).

a. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama, dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau cacatan sebelumnya dan data laboratorium, serta perbandingannya dengan hasil studi. Semua informasi yang akurat dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Jika klien memiliki komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu, dapat terjadi langkah pertama tumpang tindih dengan langkah V dan VI (atau menjadi bagian langkah tersebut) karena yang diperlukan didapat dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Kadang bidan perlu manajemen dari langkah IV untuk mendapat data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter (Amellia, 2019; h.291-292).

b. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terfikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah (Amellia, 2019; h.291-292).

c. Identifikasi Diagnosis Atau Masalah Potensial

Identifikasi dianosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefenisikan. Langkah ini

membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera (Amellia, 2019; h.292-293).

d. Identifikasi Dan Penetapan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera

Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan (Amellia, 2019; h.294-295).

e. Perencanaan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil (Amellia, 2019; h.295).

f. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya. Baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya (Amellia, 2019; h.295).

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus-

menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komperhensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien (Amellia,2019; h. 295).

2. Dokumentasi SOAP

SOAP merupakan urutan yang dapat membantu mengorganisasi pikiran dan memberi asuhan yang menyeluruh. SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Seorang bidan hendak menggunakan SOAP setiap kali mengkaji pasien. Selama masa antefartum bidan dapat menulis satu catatan SOAP untuk setiap kali kunjungan, sementara dalam masa intrapartum bidan boleh menulis lebih dari satu catatan untuk satu pasien dalam satu hari. Bidan juga harus memiliki catatan SOAP terdahulu bila merawat seseorang klien untuk mengevaluasi kondisinya yang sekarang. Sebagai peserta didik, bidan akan mendapat lebih banyak pengalaman dan urutan SOAP akan terjadi secara alamiah (Purwandari,2011; h. 85).

Telah dibahas sebelumnya bahwa alur berfikir saat menghadapi pasien meliputi 7 langkah. Agar orang lain dapat mengetahui apa yang dilakukan oleh orang seorang bidan melalui proses berfikir sistematis dan kritis, maka hasil asuhan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP yaitu:

a. Subjek

Subjek adalah pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah satu menurut Varney (Amellia, 2019; h. 298).

b. Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnostik lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah satu varney (Amellia, 2019; h. 298).

c. Assesmen

Pendokumentasian yang termasuk assesmen yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah konvensional. Selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, atau rujukan sebagai langkah II,III,IV menurut varney (Amellia, 2019; h. 298-299).

d. Planning

Pendokumentasian termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesmen sebagai langkah 5,6,7 menurut varney. Beberapa alasan penggunaan metode SOAP dalam pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan sistematis yang mengorganisasi penemuan serta pendapat seorang bidan menjadi suatu rencana. Selain itu, metode ini juga merupakan intisari dari proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan (Amellia, 2019; h.298-299).

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER

III 30MINGGU DENGAN YOGA

I. PENGUMPULAN DATA

A. Identitas / Biodata

| | | | |
|-------------|-------------------|-------------|-------------------|
| Nama | : Ny.S | Nama suami | : Tn. T |
| Umur | : 30 Tahun | Umur | : 32 Tahun |
| Suku/bangsa | : Batak/Indonesia | Suku/bangsa | : Batak/Indonesia |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Petani |
| Alamat | : Huta Godang | Alamat | : Huta Godang |
| No.telp | : - | No.telp | : - |

B. ANAMNESIS (DATA SUBJEKTIF)

Pada Tanggal : 22-02-2020 Pukul : 16.30 WIB

1. Alasan kunjungan saat ini : Konsultasi Kehamilan
2. Keluhan : Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan

3. Riwayat menstruasi

- a. Manarce : 12 Tahun
- b. Siklus : 28 Hari
- c. Banyaknya : 2 kali sehari ganti duk
- d. Disminorea : Ada
- e. Teratur / tidur : Teratur
- f. Lamanya : 5 Hari
- g. Sifat darah : Encer

4. Riwayat Kehamilan Persalinan, dan Nifas yang lalu

| No | Tanggal lahir | Usia Kehamilan | Jenis Persalinan | Tempat Persalinan | Komplikasi | | Penolong | BBL | | Nifas | |
|----|---------------|----------------|------------------|-------------------|------------|-----------|----------|--------|------|---------|------|
| | | | | | Ibu | Bayi | | BB | KU | Laktasi | KU |
| 1. | 5 Tahun | 38 Mgg | Normal | Klinik | Tidak Ada | Tidak Ada | Bidan | 3,5 Kg | Baik | Iya | Baik |
| 4 | H | A | M | I | L | | I | N | I | | |

5. Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT : 02-06-2019
- b. Taksiran persalinan : 09-03-2020
- c. Keluhan-keluhan pada : Trimester I : Mual dan muntah di pagi hari
- Trimester II : Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan
- Trimester III : Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan

- Pergerakan anak pertama kali : Ada
- d. Pergerakan anak 24 jam terakhir : Ada
- Keluhan-keluhan yang dirasakan(bila ada jelaskan) :
- 1) Rasa lelah : Ada
 - 2) Mual dan muntah : Tidak Ada
 - 3) Nyeri perut : Tidak ada
 - 4) Panas ,menggigil : Tidak ada
 - 5) Sakit kepala berat / terus menerus : Tidak ada
 - 6) Penglihatan kabur : Tidak ada
 - 7) Rasa nyeri / panas waktu BAK : Tidak ada
 - 8) Rasa gatal pada vulva : Tidak ada
 - 9) Pengeluaran cairan pervagina : Tidak ada
 - 10) Nyeri kemerahan, tegang pada tungkai : Tidak ada
 - 11) Odema : Tidak Ada
- e. Obat yang dikonsumsi : Tidak ada
- f. Khawatiran yang khusus : Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan
- g. Pola eliminasi
- 1) BAK : Frekuensi : 4-5x/hari Warna : Kuning
 - 2) BAB : Frekuensi : 2x/ hari Warna : kuning
- h. Pola aktivitas sehari-hari
- 1) Pola istirahat dan tidur : siang 2 jam, malam 8 jam

- 2) Seksualitas : 2 kali seminggu
- 3) Imunisasi TT 1 Tanggal : Dilakukan
TT 2 Tanggal : Dilakukan
- 4) Kontrasepsi yang digunakan : Suntik Kb 3 bulan
6. Riwayat penyakit yang pernah diderita
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b. Penyakit Ginjal : Tidak ada
 - c. Penyakit Asma / TBC : Tidak ada
 - d. Penyakit Hepatitis : Tidak ada
 - e. Penyakit DM : Tidak ada
 - f. Penyakit Hypertensi : Tidak Ada
 - g. Penyakit Epilepsi : Tidak ada
 - h. Lain-lain : Tidak ada
7. Riwayat penyakit keluarga
- a. Penyakit Jantung : Tidak ada
 - b. Penyakit Hipertensi : Tidak Ada
 - c. Penyakit DM : Tidak ada
 - d. Penyakit Gameli : Tidak ada
 - e. Lain-lain : Tidak ada
8. Riwayat social dan ekonomi
- a. Status perkawinan : Sah
 - b. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan : Baik
 - c. Dukungan suami / keluarga terhadap kehamilan : Ada

- d. Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami
- e. Pola makan dan minum
- 1) Makanan, frekuensi : 3 kali sehari banyaknya 1 porsi
- f. Jenis makanan : Nasi dan lauk, pauk, buah-buahan, susu
- g. Perubahan makan yang dialami : Nafsu makan bertambah
- h. Minum : 8 gelas sehari
- 1) Kebiasaan merokok : Tidak ada
- 2) Minuman keras : Tidak ada
- 3) Kegiatan sehari-hari : Pekerjaan IRT
- 4) Mengonsumsi obat terlarang : Tidak ada
- 5) Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk menolong persalinan : Klinik bidan

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Status emosional : composmentis
2. Pemeriksaan fisik umum
- a. BB : 64 kg
- b. BB sebelum hamil : 55 kg
- c. Kenaikan BB selama hamil : 9 kg
- d. TB : 157 cm
- e. LILA : 25 cm
3. Tanda vital

- a. TD : 120/90 mmHg
 - b. (P) : 20 kali/menit
 - c. (N) : 82 kali/menit
 - d. (S) : 37⁰C
4. Kepala
- a. Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
 - b. Distribusi rambut : Merata, tidak rontok
5. Wajah
- a. Odema : Ada
 - b. Closma gravidarum : Tidak ada
 - c. Pucat : Iya
6. Mata
- a. Conjunctiva : Tidak anemis (Merah muda)
 - b. Skelera : Tidak ikterik (putih)
 - c. Odem palpebra : Tidak ada
7. Hidung
- a. Polip : Tidak ada pembengkakan
 - b. Pengeluaran : Tidak ada cairan

8. Mulut

- a. Lidah : Bersih
- b. Stomatitis : Tidak ada
- c. Gigi : Bersih tidak ada caries
- d. Epulis pada gusi : Tidak ada
- e. Tonsil : Tidak meradang
- f. Pharynk : Tidak meradang

9. Telinga

- a. Serumen : Tidak ada pengeluaran
- b. Pengeluaran : Tidak ada cairan

10. Leher

- a. Luka bekas operasi : Tidak ada
- b. Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan
- c. Pembuluh limfe : Tidak ada pembengkakan

11. Dada

- a. Mammae : Simetris
- b. Areola mammae : Kecoklatan
- c. Putting susu : Menonjol
- d. Benjolan : Tidak ada
- e. Pengeluaran : Ada

12. Aksila

- a. Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

13. Abdomen

- a. Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan
- b. Linea : Nigra
- c. Striae : Ada
- d. Bekas luka operasi : Tidak ada
- e. Pergerakan : Ada

Pemeriksaan khusus kebidanan

- a. Leopold I : TFU:30 cm, teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong)
- b. Leopold II : Bagian kanan terabakeras panjang memapan(punggung)
Bagian kiri teraba bagian kecil (extermitas)
- c. Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (keapala)
- d. Leopold IV : Bagian panggul kepala belum masuk PAP

DJJ : 144 X /menit

TBJ : (30-11) X 155 = 2.945 gram

14. Genitalia

- a. Vulva
 - 1) Pengeluaran : Tidak Ada
 - 2) Varices : Tidak ada
- b. Perineum

1) Bekas luka parut : Tidak Ada

2) Lain-lain, jelaskan : Tidak ada

15. Pinggang (periksa ketuk : costa –vertebra –angel –tendernes : CVAT)

a. Nyeri : Negatif (-)

16. Ekstremitas

a. Odem pada tangan /jari : Tidak Ada

b. Odem ekstremitas bawah : Tidak Ada

c. Varises : Tidak ada

d. Refleks vatella : Kanan (+) kiri (+)

D. Pemeriksaan Penunjang

1. Hb : Tidak dilakukan

2. Protein : Tidak dilakukan

3. Glukosa urine : Tidak dilakukan

4. Dan lain-lain : Tidak dilakukan

II. Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan :

Ny. S G2 P1 A0 umur 30 tahun, usia kehamilan 30 minggu dengan Yoga.

Data dasar :

a. Data subjektif

1. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua.

2. Ibu mengatakan umurnya 30 tahun.

3. Ibu mengatakan HPHT nya 02-06-2019

4. Ibu mengatakan merasakan Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan, tekanan darah 120/90 mmHG
- b. Data objektif
1. Keadaan umum ibu baik.
 2. Kesadaran compas mentis.
 3. Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/90 mmHg, Pernafasan 18 kali/menit, Nadi 82 kali/menit, Suhu 37⁰C.
- c. VT sudah dilakukan Tidak ada : Masalah
- Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan
- Kebutuhan :
- Memberikan dukungan emosional pada ibu dan penjelasan tentang Yoga..

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi

Tidak ada

V. Perencanaan

1. Beritahu pasien dan keluarga tentang hasil pemeriksaannya.
2. Jelaskan pada ibu tentang gizi pada ibu hamil
3. Jelaskan pada ibu tentang penyebab susah tidur dan cara mengatasinya
4. Anjurkan ibu untuk istirahat.
5. Memberitahukan pada ibu tentang manfaat yoga dan gerakan yoga

VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu pasien dan keluarga tentang hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 220 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, nadi 82 kali/menit, suhu 3⁰C.
2. Memberitahukan kepada makanan-makanan yang mengandung nutrisi tinggi
3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga pola tidur, 8 jam pada malam hari dan 2 jam pada siang hari
4. Menganjurkan ibu harus beristirahat total agar ibu tidak mudah lelah dan menjaga kestabilan keadaan fisik ibu tetap baik..
5. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat yoga dan gerakan yoga

VII. Evaluasi

1. Keadaan ibu baik
2. Ibu sudah tau menjaga pola makan dan makanan yang bernutrisi
3. Ibu sudah tahu penyebab susah tidur dan cara mengatasinya
4. Ibu sudah istirahat
5. Ibu sudah manfaat yoga dan gerakan yoga

VIII. Data Perkembangan

| Hari / Tanggal | S : Data Subjektif | O : Data Objektif | A : Assaement | P : Planning |
|-------------------------------------|--|---|---|---|
| 01 Januari 2020, pukul 15:30 WIB | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan | <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composmentis Tanda vital : TD: 120/90 mmHg N: 82 x/i P: 20 x/i S: 37 °c | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan. | <ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu tentang keadaannya saat ini Menganjurkan kepada ibu untuk memakan makanan yang bergizi Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup Memberitahukan kepada ibu untuk datang kembali sesuai jadwal yoga. |

| Hari / Tanggal | S : Data Subjektif | O : Data Objektif | A : Assaement | P : Planning |
|-------------------------------------|--|---|---|---|
| 08 Januari 2020, pukul 13.00 WIB | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan | <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran composmentis Tanda vital : TD: 120/90 mmHg N: 82 x/i P: 20 x/i S: 37 °c | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan. | <ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu tentang keadaannya saat ini. Menganjurkan kepada ibu untuk memakan makanan yang bergizi Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Memberitahukan kepada ibu untuk datang kembali sesuai jadwal yoga |

| Hari / Tanggal | S : Data Subjektif | O : Data Objektif | A : Assaement | P : Planning |
|-------------------------------------|--|---|---|--|
| 16 Januari 2020, pukul 14.00 WIB | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan | <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran ; stabil Tanda vital : TD: 120/90 mmHg N: 82 x/i P: 20 x/i S: 37 °c | Ibu mengeluh susah tidur dan merasa cemas akan menghadapi persalinan. | <ul style="list-style-type: none"> Memberitahukan kepada ibu tentang keadaannya saat ini Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memakan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat Menganjurkan kepada ibu untuk tetap datang kembali sesuai jadwal yoga |

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan preeklampsia ringan pada tanggal 01 januari 2020 sampai bulan februari, maka penulis akan membahas permasalahannya yang akan timbul pada kasus preeklampsia ringan dengan membandingkan antara teori dan kasus yang ada, adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

A. Langkah I : Pengkajian

1. Data subjektif

Keluhan Utama

a. Menurut teori

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang

b. Menurut kasus

Ny. S usia 30 tahun mengatakan merasa susah tidur dan cemas menghadapi persalinan.

c. Pembahasan

Menurut tanda-tanda yang ada pada kasus dan yang ada pada teoripada dasarnya sama, berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Data Identitas Pasien

a. Menurut Kasus

Pada Ny. S umur 30 tahun dengan kasus Yoga dengan keluhan susah tidur dan cemas menghadapi persalinan.

b. Pembahasan

Meningkatkan stamina tubuh saat hamil, untuk melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen pada janin

Data Objektif

Tekanan darah : 120 / 90 mmHg

Pernafasan : 20 x/ menit

Nadi : 82 x/ menit

Suhu : 37 ° c

BB : 64 Kg

B. Langkah II : Interpretasi Data

Interpretasi data pelaksanaan Asuhan Kebidanan dilakukan dengan menerapkan Manajemen Kebidanan. Pada langkah initerbagi menjadi 3 bagian yaitu : Diagnosa Kebidanan, Masalah dan Kebutuhan.

1. Diagnosa Kebidanan

a. Menurut Kasus

Ny. S umur 30 tahun dengan kasus Yoga dengan keluhan susah tidur dan cemas menghadapi persalinan. berdasarkan data yaitu :

Ny. S Yoga dengan keluhan susah tidur dan cemas menghadapi persalinanan

b. Menurut Teori

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang.

c. Pembahasan

Berdasarkan hal tersebut maka penulis dapat menegakkan diagnosa kebidanan sama dengan teori kesenjangan.

2. Masalah

Masalah yang timbul dan penulis temukan dalam kasus ini adalah Ny. S merasa cemas dengan keadaannya karena susah tidur, untuk mengurangi dan mengatasi masalah yang ditemukan, dilakukan pengkajian dan perencanaan tidak lanjut, sehingga kebutuhan dapat diberikan pada Ny. S jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Kebutuhan

Kebutuhan disesuaikan dengan berdasarkan masalah pasien, jadi langkah ini juga tidak di dapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus.

a. Langkah III : Antisipasi Diagnosa Masalah Potensial

Diagnosa potensial pada kasus ini tidak ada karena tidak munculnya data yang mendukung serta pelaksanaan yang diberikan sudah dapat mengatasi yang dirasakan.

b. Langkah IV: Antisipasi Masalah/ Tindakan Segera

Pada kasus ini tidak ditemukan diagnosa potensial sehingga tidak diperlukan antisipasi.

c. Langkah V: Perencanaan

Pada perencanaan kasus diatas yaitu beritahu Ny. S tentang hasil pemeriksaan, berikan pendidikan tentang manfaat yoga, waktu pelaksanaan yoga gerakan yoga, anjurkan Ny. S untuk memakan makanan

yang bergizi, beritahu Ny. S untuk selalu menjaga kebersihan dirinya, beritahu Ny. S kapan datang kunjungan yoga

d. Pelaksanaan

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S yaitu memberitahu tentang hasil pemeriksaan

1. Keadaan umum : Baik
Status emosional : Composmentis
2. Tanda vital
 - Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
 - Pernafasan : 20 x/ menit
 - Nadi : 82 x/ menit
 - Suhu : 37 °c
3. Tinggi badan : 157 cm
4. Berat badan : 64 kg

Memberikan komunikasi dan edukasi pada Ny. S tentang kasus tindakan yoga , manfaat yoga,waktu pelaksanaan yoga, kontraindikasi yoga, salah satu menganjurkan Ny. S untuk selalu memperhatikan pola makan dan memakan makanan yang bergizi seimbang, menganjurkan kepada Ny. S untuk selalu menjaga kebersihan dirinya, beritahukan kepada Ny. S untuk datang kembali sesuai dengan tanggal yang telah ditentukan.

e. Evaluasi

Berdasarkan implementasi yang diberikan pada Ny. S dari asuhan 1 sampai 5, Ny. S telah melakukan anjuran yang diberikan, pada tahap evaluasi ini dinyatakan berhasil karena sampai asuhan ke 5 Ny. S menerima bahwa kasus yang dialami merupakan salah satu dari yoga.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yangtelah dilakukan pembahasan “Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Yoga pada Ny S di Desa Huta Godang Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020”

Yang menggunakan tujuh langkah Varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi maka penulis dan mengambil kesimpulan.

1. Pengkajian dilaksanakan dengan mengumpulkan semua

Data lembar format yang tersedia melalui teknik wawancara dan observasi sistemik. Data subjektif khususnya pada keluhan utama yaitu Ny S mengatakan nyeri pada kepala dan oedema pada kaki dan wajah dan merasa khawatir dengan keadaannya,

Data obyektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah >120/90 mmHg, nadi 82 x /menit, suhu 37o C, pernafasan 20 x/menit.

2. Interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh diagnosa Ny S umur 30 tahun dengan tindakan yoga masalah yang diperoleh ibu adalah susah tidur dan cemas menghadapi persalinannya, oedema pada kaki dan wajah dan merasa khawatir dengan keadaannya, kebutuhan yang diberikan Ny S adalah dukungan pendamping pada saat konsul untuk memberikan motivasi, komunikasi, informasi dan edukasi tentang gizi ibu dan pola istirahat yang cukup, serta memberitahukan pada ibu untuk datang Kunjungan Ulang. Diagnosa potensial pada kasus ini adalah ibu hamil dengan Yoga

3. Antisipasi yang dilakukan pada kasus Ny S adalah tindakan senam, pemeriksaan rutin dan pola istirahat yang cukup
4. Perencanaan yang diberikan pada Ny S umur 30 tahun dengan kasus tindakan yoga , beri support dukungan psikologis kepada Ny S anjurkan Ny S untuk istirahat yang cukup, anjurkan Ny S makan-makanan yang bergizi, Anjurkan Ny S kunjungan ulang jika ada keluhan.
5. Pelaksanaan yang diberikan pada Ny S dengan kasus tindakan Yoga adalah : memberitahu tentang hasil pemeriksaan , Tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 82 x/ menit, suhu 37 C pernafsan 20 x/menit,memberikan KIE tentang Yoga.
6. Evaluasi adalah tahapan penilaian terhadap kebersihan asuhan yang diberikan dalam mengatasi masalah pasien selama 4 kali pemeriksaan yaitu tanggal 01 januari, dan 08,14 Januari 2020 pada Ny S yang telah dilakukan untuk menangani masalah ibu diperoleh hasil yang menunjukkan adanya perubahan dari kasus dengan diberi tindakan yoga menjadi teratasi.

B. SARAN

Setelah penulis melakukan tindakan langsung pada kasus tindakan yoga dengan keluhan susah tidur dan cemas menghadapi persalinan, maka penulis dapat memberikan saran-saran guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil. Adapun saran-saran yang diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi

Menambah referensi buku tentang kasus preeklampsia ringan supaya dapat menambah atau meningkatkan kualitas pengetahuan mahasiswa.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia ringan dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang terkait dengan tindakan yoga baik di media maupun internet.

3. Bagi lahan praktek

Diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan kualitas tenaga kesehatan, khususnya di Desa Huta Godang Kecamatan Batang Toru untuk memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan Yoga.

4. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dalam 7 langkah7 varney .

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta : Nuha Medika
- Bandiyah Siti, (2012). Kehamilan, persalinan dan gangguan kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Baety, (2015). Buku Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, (2017). Profil Dinas Kesehatan Padangsidempuan
- Hanifa, (2014). Ilmu Kebidanan . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hidayat et all. (2016). Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kemeskes, (2011). Angka Kematian Ibu
- Nugroho, (2014). Asuhan Kebidanan. Yogyakarta : Nuha medika
- Nurrezki, (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta :

DAFTAR PUSTAKA

- Bandiyah Siti, (2012). Kehamilan, persalinan dan gangguan kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, (2017). Profil Dinas Kesehatan Padangsidempuan
- Hanifa, (2014). Ilmu Kebidanan . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hidayat et all. (2016). Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kemeskes, (2011). Angka Kematian Ibu
- Kemeskes. (2013). Preeklampsia
- Manuaba, dkk, (2011). Pangantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC
- Maulana, (2010). Penyakit Kehamilan dan Pengobatan. Yogyakarta : Kata Hati
- Nugroho, (2014). Asuhan Kebidanan. Yogyakarta : Nuha medika
- Nurrezki, (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo Sarwono, (2010). Ilmu kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Romauli, (2018). Buku Ajar ASKEB I : Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sujiantini, (2013). Asuhan patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Walyani Siwi, (2017). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : PT. PUSTAKA BARU

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : PUTRI MAYDA SARI KOTO
 NIM : 17020031
 Nama Pembimbing : Novita Sari Batubara, SST,M. Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Distosia Bahu Di PMB Nelly Harahap Amd. Keb Di Panyanggar

| No. | Hari/Tanggal | Materi Konsultasi | Saran Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------|---------------------|--|-------------------------|
| 1. | Senin, 02-03-2020 | Pengajuan Judul LTA | ACC Judul | |
| 2. | Senin, 16-03-2020 | Bab I | Perbaiki Bab I | |
| 3. | Kamis, 19-03-2020 | Bab I | Perbaiki Bab I Lanjut Bab II | |
| 4. | Jumat, 05-06-2020 | Bab II | Perbaiki kutipa pake halaman tambahkan materi tentang teknik pertolongan distosia bahu, Lanjut Bab III | |
| 5. | Sabtu, 06-06-2020 | Bab III | Tambahkan catatan perkembangan Lanjut Bab IV | |
| 6. | Selasa, 09-06-2020 | Bab I- Bab III | Lanjut Bab IV- Bab V | |
| 7. | Kamis, 11-06-2020 | Bab I-Bab V | Perbaiki sesuai saran dari buku panduan, buat daftar pustaka dan lampiran | |