

RIWAYAT HIDUP



Nama : Silvia Ningsih
Nim : P17324218032
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 28 Mei 2000
Agama : Islam
Nama Ayah : Cecep Suryana
Nama Ibu : Nunung
E-mail : Silvian28528@gmail.com
Alamat : Kp. Hambalang 06/03, Kec. Citeureup, Kab. Bogor

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN
1.	TK Mutiara	2004 – 2006
2.	SDN Hambalang 02	2006 – 2012
4.	MTs. Al-Hidayah Tajur	2012 – 2015
5.	SMAN Babakan Madang 01	2015 – 2018
6.	Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor	2018 – 2021

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR

LAPORAN TUGAS AKHIR, JULI 2021

Silvia Ningsih

NIM : P17324218032

Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. L usia 34 tahun dengan Retensio Plasenta di PMB W Kota Bogor

6 bab, 73 halaman, 8 lampiran, 1 gambar

ABSTRAK

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan W pada bulan Januari sampai bulan Desember 2020 terdapat 8,2% kasus Retensio Plasenta dari 85 kelahiran hidup.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode laporan kasus dalam bentuk pendokumentasian secara sistematis mulai dari data Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan (SOAP).

Hasil Pengkajian data subjektif, Ny. L 34 tahun melahirkan anak ketiganya dengan normal, plasenta belum lahir selama 30 menit setelah bayi lahir, ibu tidak merasa mulas yang kuat. Pada pemeriksaan fisik keadaan umum baik, tekanan darah 110/79 mmHg, nadi 85x/menit, respirasi 28x/menit dan suhu 36,7°C. TFU sepusat, uterus teraba lembek, kandung kemih kosong, kontraksi lemah. Terdapat pengeluaran darah \pm 100 cc tali pusat menjulur didepan vulva tetapi tidak memanjang. Analisa yang didapat yaitu Ny. L usia 34 tahun inpartu Kala III dengan retensio plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu dengan memasang infus RL 500ml 10 iu Oksi, melakukan manual plasenta dengan prosedur Standar Operasional Prosedur (SOP) di tingkat pelayanan primer dengan mengutamakan keamanan, kenyamanan dan keselamatan ibu. Serta pemberian oksitosin, antibiotic terapi oral. Evaluasi yang dicapai yaitu plasenta telah berhasil dilahirkan seluruhnya tanpa adanya sisa, kontraksi uterus baik, ibu tidak mengalami komplikasi dan ibu dapat melalui masa nifas dengan sehat. Saran yang diberikan Ny. L adalah tetap menjaga pola nutrisi dan aktivitasnya serta melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal agar proses pemulihannya berjalan baik

Kesimpulan hasil asuhan yang di dapat tidak ada komplikasi masalah selama tindakan manual plasenta, dan plasenta lahir lengkap serta ibu dalam keadaan sehat.

Kepustakaan : 24 (2007-2021)

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Intranatal, Retensio Plasenta

BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH BANDUNG

BOGOR MIDWIFE STUDY PROGRAM

FINAL PROJECT REPORT, JULY 2021

Silvia Ningsih

NIM:P17324218032

Midwifery Care of Mrs. L 34 years with retained placenta at PMB Midwife W Bogor City

6 Chapters, 73 pages, 8 attachments, 1 picture

ABSTRACT

Retained placenta is the retained or not delivery of the placenta more than 30 minutes after the baby is born. At Midwife Independent Practic (PMB) Midwife W, form January to December 2020, there were 8,2% cases of retained placenta out of 85 live births.

The method used in this Final report was case report with SOAP documentation. On subjective data assessment, Mrs. L 34 years old gave birth to her third child well, the placenta has not been born for 30 minutes after the baby is born, the mother does not feel heartburn. On physical examination, her general condition was good, blood pressure was 120/80 mmHg, pulse was 85x/minute, respiration was 24x/minute and temperature was 36.1°C. Fundus Height Center of uterus, uterus feels supple, bladder was empty. There was a blood contest on \pm 50 cc. The analysis obtained is that Mrs. L 34 years old with third Stage delivery with retained placenta. The management that had been taken was by manual placenta with the Standard Operating Procedure (SOP) at the primary care level by prioritizing the safety, comfort and safety of the mother. As well as administering oxytocin, antibiotic oral therapy. The result showed that the whole placenta had been successfully delivered entirely without any residue, uterine contraction was good, the mother had no complications and able to pass the puerperium in good health.

The advice given to Mrs. L was to maintain good pattern of nutrition and activities also to do puerperium examination based so that the recovery process goes well. The conclusion of the care were that there were no complications of problems during manual placenta action, and the placenta was born complete and the mother was in good health.

Literature : 24 (2007-2021)

Keywords: Midwifery care, Intranatal , Retained Placenta

PERYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Pembimbing dan masukan Penguji.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bogor, Juli 2021



Silvia Ningsih

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan ridho Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik dan sesuai dengan waktu yang ditentukan. Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. L usia 34 tahun dengan Retensio Plasenta di PMB W Kota Bogor”. Asuhan ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan.

Penghargaan dan Terima kasih penulis berikan kepada ibu dan ayah tercinta yang selalu memberikan dukungan terbesar secara moril maupun materil

Pada proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tentu saja tidaklah mudah, banyak hambatan maupun kendala dalam proses penyusunan, namun dengan semangat, tekad, dan do'a dari semua pihak, alhamdulillah semua hambatan dan kendala tersebut dapat diatasi dan terlewati. Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan Laporan Tugas Akhir ini banyak pihak yang telah memberikan dukungan. Atas dukungan yang telah diberikan kepada penulis, diucapkan terimakasih tidak lupa penulis sampaikan kepada:

1. DR. Ir. H. Osman Syarief, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Bandung.
2. Sri Mulyati, SKM.,MKM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
3. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb selaku Pembimbing Akademik. Yang telah memberikan support dan bimbingannya.
4. Dedes Fitria, M.Keb selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah banyak memberikan pengarahan, masukan, dukungan, dan nasehat-nasehat Laporan Tugas Akhir ini dengan hasil yang maksimal.
5. Eva Sri Rahayu, SST, M.Keb selaku wali tingkat jalur umum tingkat III B Jurusan Kebidanan Bogor.

6. Seluruh dosen dan staff Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
7. Bidan-bidan di BPM Bidan Wati yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam proses Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny. L beserta keluarga yang telah bekerja sama dengan baik dan bersedia diberi asuhan secara komprehensif dalam pelaksanaan Laporan Tugas Akhir.
9. Kepada semua anggota keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan, semangat, doa dan perhatian yang sangat besar kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Serta teman – teman seperjuangan Angkatan 20 terutama Tingkat III B Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
11. Serta sahabat-sahabatku yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan selama proses mengerjakan laporan tugas akhir ini di tengah tengah adanya pandemik Covid-19.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak agar penulis dapat menjadi lebih baik untuk kedepannya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi penulis kepada pembaca umumnya. Aamiin.

Bogor, Mei 2021

Penulis

Silvia Ningsih

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Masalah.	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penulisan	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN TEORI	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Dasar Retensio Plasenta	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Retensio Plasenta.....	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis Retensio Plasenta.....	Error! Bookmark not defined.
3. Tanda dan Gejala	Error! Bookmark not defined.
4. Komplikasi yang mungkin terjadi :.....	Error! Bookmark not defined.
5. Faktor Predisposisi Retensio Plasenta	Error! Bookmark not defined.
6. Bentuk Pelepasan Plasenta.....	Error! Bookmark not defined.
7. Beberapa Prasadat untuk mengetahui apakah plasenta lepas dari tempat implantasinya.....	Error! Bookmark not defined.
8. Penatalaksanaan.....	Error! Bookmark not defined.

B. Aplikasi Manajemen Kebidanan pada Kasus Retensio Plasenta **Error! Bookmark not defined.**

1. Data Subjektif **Error! Bookmark not defined.**

2. Data Objektif..... **Error! Bookmark not defined.**

3. Analisa..... **Error! Bookmark not defined.**

4. Penatalaksanaa **Error! Bookmark not defined.**

C. Kewenangan Bidan Pada Retensio Plasenta **Error! Bookmark not defined.**

BAB III METODOLOGI **Error! Bookmark not defined.**

A. Metode Penulisan **Error! Bookmark not defined.**

B. Teknik Pengumpulan Data **Error! Bookmark not defined.**

BAB IV TINJAUAN KASUS **Error! Bookmark not defined.**

BAB V PEMBAHASAN **Error! Bookmark not defined.**

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN..... **Error! Bookmark not defined.**

A. Kesimpulan..... **Error! Bookmark not defined.**

B. Saran..... **Error! Bookmark not defined.**

A. Data Subjektif **Error! Bookmark not defined.**

B. Data Objektif..... **Error! Bookmark not defined.**

C. Analisa..... **Error! Bookmark not defined.**

D. Penatalaksanaan **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Retensio Plasenta	8
---	---

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kedalaman Implantasi Plasenta.....6

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SOAP Kala 1
- Lampiran 2 : Partograf
- Lampiran 3 : SOAP Kala III
- Lampiran 4 : SOAP Postpartum 7 hari
- Lampiran 5 : Lembar Observasi
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Lahan
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Pasien
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan Pasca Sidang

