

**MAKALAH SEMINAR FISILOGI**



**Disusun oleh :**

- cici pagesti dewi ( 2110101016)
- suryanti ( 2110101017)
- Heni indriani ( 2110101018)
- Aris fatmala ( 2110101019)

**Prodi kebidanan program sarjana dan pendidikan  
profesi bidan**

**FALKUTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2021/2022**

## PEMBAHASAN

### TEORI

Kehamilan dengan penyakit jantung secara fisiologis akan memberikan komplikasi bagi ibu maupun janin yang dikandungnya. Salah satu yang menentukan berat derajat komplikasi yang akan ditanggung oleh ibu dan janin adalah melalui metode persalinan yang dilakukan. Tujuan Membandingkan luaran maternal dan perinatal kehamilan dengan penyakit jantung yang dilahirkan secara pervaginam dan perabdominam di RSUP Dr. Kariadi periode tahun 2010 – 2015. Metode Penelitian ini adalah observasional analitik studi kohort retrospektif. Data berasal dari catatan medik pasien bersalin yang memiliki riwayat penyakit jantung dan melahirkan di RSUP Dr. Kariadi periode tahun 2010 – 2015. Hasil Terdapat 96 pasien hamil dengan penyakit jantung, sebanyak 32 pasien melahirkan pervaginam dan 26 pasien perabdominam. Komplikasi luaran maternal terbanyak adalah gagal jantung kongestif. Kejadian gagal jantung kongestif pada persalinan pervaginam 37,7% dan persalinan perabdominam 34,4%. Mortalitas maternal hamil dengan penyakit jantung sebanyak 4 kasus dengan rincian persalinan pervaginam 3 kasus (9,4%) dan perabdominam 1 kasus (3,8%). Komplikasi luaran perinatal terbanyak adalah berat bayi lahir rendah (BBLR), pada persalinan pervaginam 31,1% dan perabdominam 26,2%. Mortalitas perinatal hamil dengan penyakit jantung pada persalinan pervaginam 12,5% dan kasus kematian perinatal pada persalinan perabdominam 0%. Perbedaan komplikasi luaran maternal dan perinatal antara persalinan pervaginam dan perabdominam adalah tidak bermakna ( $p = 0,2$ ). Kesimpulan Tidak ada perbedaan yang signifikan pada luaran maternal dan perinatal kehamilan dengan penyakit jantung berdasarkan metode persalinan. Kata Kunci : kehamilan, penyakit jantung, pervaginam, perabdominam, luaran maternal, luaran perinatal

IBU POSTPARTUM NORMAL Hana Nurmala<sup>1</sup>, Ety Komariah Sambas<sup>2</sup>, Soni Hersoni<sup>3</sup> Prodi DIII Keperawatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya Perubahan fisiologi pada ibu postpartum meliputi adaptasi pada berbagai sistem tubuh setelah persalinan. Kematian ibu dapat terjadi apabila perubahan fisiologis tidak normal atau terjadi komplikasi post partum Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan, dan 50% diantaranya terjadi dalam 24 jam pertama karena kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi konsep/teori atau hasil-hasil penelitian tentang gambaran perubahan fisiologi pada ibu postpartum normal. Metode penelitian ini yaitu telaah literatur dengan menggunakan sumber literatur primer, yaitu buku rujukan sebanyak 13 .buah dan artikel penelitian yang relevan sebanyak 11 buah. artikel dari tahun 2012 – 2020 penelitian yang diperoleh dari google scholar, : menunjukkan bahwa perubahan fisiologi terjadi pada semua ibu postpartum normal yang meliputi : sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin, sistem kardiovaskuler, sistem hematologi dan tanda-tanda vital. . Walaupun demikian, tidak semua ibu postpartum mengalami perubahan yang sama misalnya pada perubahan tanda-tanda vital dan nyeri tekan. Rata-rata berat badan ibu postpartum menurun secara signifikan dari waktu ke waktu setelah melahirkan, Terdapat hubungan tindakan keperawatan postpartum normal dengan adaptasi fisiologi pada ibu postpartum, ibu postpartum yang memiliki pengetahuan breast care yang baik tidak mengalami bendungan ASI, dan message plexus sacralis dapat mengurangi nyeri. Kata kunci : perubahan fisiologi, postpartum Abstract Physiological changes in postpartum women comprise of adaptation in body systems after delivery. It is estimated that 60% of maternal deaths occur after delivery, and 50% of them occur within the first 24 hours due to weakness or absence of uterine contractions. The purpose of this study was to identify concepts / theories or research results about the l physiological changes in postpartum. women. Research method was literature review which used primary literature sources, they were 13 .text books and 11 relevant articles from 2012-2020 which were retrieved from google scholar. The results of the study showed that: all normal postpartum women experience physiological changes including: reproductive system, digestive system, urinary system, musculoskeletal system, endocrine system, cardiovascular system, hematological system and vital signs. However, not all postpartum women experience similar changes, for example, in vital signs and tenderness. Postpartum's average weight decreased significantly over time after delivery, there was a relationship between normal postpartum nursing actions and physiological adaptation in postpartum women, postpartum women who had good breast care knowledge did not experience a breast engorgement, and the sacral plexus massage can reduce pain. Keywords: physiological changes, postpartum.

## **PEMBAHASAN SESUAI KASUS**

Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis akan tetapi pentingnya diagnosis kehamilan tidak dapat diabaikan. Dalam kehamilan normal sering terjadi ketidaknyaman seperti flour albus . Flour albus merupakan sekret yang berwarna putih, tidak menimbulkan bau yang menyengat, tidak gatal, tidak panas/iritasi. Tujuan : LTA ini memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan flour albus. Metode asuhan dalam LTA ini adalah dengan Asuhan komprehensif. Metode : Dalam penatalaksana dalam mengatasi Flour albus dengan menjelaskan pada ibu dengan keputihan yang dialami termasuk fisiologi karena pada perubahan hormon selama kehamilan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny.“N” G2P1A0 32 minggu kehamilan normal dengan keluhan flour albus di BPM Lilis Surya Wati S.SST.,M.Kes Sambong Dukuh Jombang. Hasil : asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny“N” selama kehamilan trimester III dengan keluhan flour albus, pada persalinan dengan persalinan secara section caesaria tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal , pada neonatus dengan neonatus normal, pada keluarga berencana dengan metode pil. Kesimpulan : dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara dini, secara mandiri dan kolaborasi secara mandiri serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari kehamilan persalinan, BBL, nifas, neonatus. Diharapkan Bidan lebih meningkatkan jadwal kelas ibu hamilnya supaya ibu hamil mengetahui tentang kehamilan serta ibu hamil tidak merasa cemas ketika mengalami ketidaknyamanan yang fisiologis salah satunya seperti Fluor Albus.

## **KESIMPULAN HASIL DISKUSI KAMI**

Salah satunya adalah mual muntah yang berlebihan atau hiperemesis gravidarum. Komplikasi hiperemesis gravidarum dapat terjadi pada ibu dan janin, seperti ibu kekurangan nutrisi sehingga keadaan memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin bayi akan dapat mengalami BBLR. Tujuan asuhan ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada Ny.E usia 23 tahun G1P0A0 hamil 9 minggu dengan hiperemesis gravidarum tingkat II. Metodologi yang digunakan yaitu laporan kasus dengan pendekatan berdasarkan manajemen kebidanan dalam fisik dan laboratorium, observasi, studi dokumentasi, serta studi literature.bentuk pendokumentasian subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan (SOAP). Teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan. Pengkajian data subjektif yang didapatkan ibu usia 23 tahun HPHT: 1-12-2019 mengeluh mual dan muntah, lemas, pusing, tidak nafsu makan, dan khawatir dengan kandungannya.

## DAFTAR PUSTAKA

Hadi, Nisa Ayu Thayalisha and trisetiyono, yuli and Hardian, Hardian and Dewantiningrum, Julian (2017) *LUARAN MATERNAL DAN PERINATAL KEHAMILAN DENGAN PENYAKIT JANTUNG YANG DILAHIRKAN SECARA PERVAGINAM DAN PERABDOMINAM DI RSUP Dr. KARIADI PERIODE*

TAHUN 2010-2015. Undergraduate thesis, Faculty of Med <http://eprints.undip.ac.id/55478/>