

**ASUHAN KEBIDANAN**

**PADA Ny."R" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,  
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS  
DI PMB B WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA  
TAHUN 2022**

**PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**MITA PRATIWI**  
**NIM . P00340219026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN KEBIDANAN  
TAHUN 2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Mita Pratiwi  
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Aman, 07 Juli 2001  
NIM : P0 0340219 0126  
Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R umur 30 tahun G2P1A0 Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Neonatus di PMB "B" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Rejang Lebong tahun 2022

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 20 juni 2022

Curup,..... 2022

Oleh :

Pembimbing I



Wenny Indah PES, SST, M.Keb

NIP.198708012008042001

## LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DENGAN MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR, DAN NEONATUS DI PMB "B" WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022

Disusun Oleh :

MITA PRATIWI

NIM.P00340219026

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes kemenkes Bengkulu Pada tanggal 20 Juni 2022

Ketua Tim Penguji



Yenni Puspita.SKM,MPH  
NIP. 19820114200522022

Penguji I



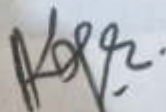
Eva Susanti, SST, M.Keb  
NIP.197802062005022006

Penguji II



Wenny Indah PES,SST,M,keb  
NIP. 198708012008042001

Mengetahui,  
Ketua Program Studi kebidanan Program Diploma Tiga Kebidanan Curup  
Poltekkes Kemenkes bengkulu



Kurniyati,SST,M.Keb  
NIP. 197204121992022001



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny “R” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Dan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan B Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima”**.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Wenny Indah PES, SST, M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan waktu dalam membimbing serta memberi masukan dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir
6. Bapak, Ibu, Kakak, Tante, Om, dan Adek-adek atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya

7. Meitavela, Ervika, Nana, Sintia atas semangat, solidaritas, dan bantuan yang telah banyak membantu
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam hal ini

Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta membalas kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca.

Curup, ..... 2022

Penulis

Mita Pratiwi

# DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| Halaman Judul .....                           | i          |
| Halaman Persetujuan .....                     | ii         |
| Halaman Pengesahan.....                       | iii        |
| Kata Pengantar .....                          | iv         |
| Daftar Isi .....                              | v          |
| Daftar Tabel.....                             | vi         |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                 | <b>1</b>   |
| A. Latar Belakang.....                        | 1          |
| B. Rumusan Masalah.....                       | 4          |
| C. Tujuan .....                               | 4          |
| D. Sasaran, Tempat, dan Waktu .....           | 5          |
| E. Manfaat .....                              | 6          |
| F. Keaslian Laporan Kasus .....               | 7          |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>            | <b>8</b>   |
| 2.1 Konsep Teori Asuhan Kebidanan .....       | 8          |
| 2.1.1 Asuhan Kehamilan .....                  | 8          |
| 2.1.2 Asuhan Persalinan.....                  | 30         |
| 2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....             | 42         |
| 2.1.4 Asuhan Nifas dan Menyusui .....         | 46         |
| 2.1.5 Asuhan Neonatus.....                    | 52         |
| 2.2 Manajemen Kebidanan Varney.....           | 59         |
| <b>BAB 3 TINJAUAN KASUS.....</b>              | <b>174</b> |
| 3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....           | 174        |
| 3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....          | 198        |
| 3.3 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui ..... | 212        |
| 3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....    | 221        |
| 3.5 Asuhan Kebidanan Neonatus .....           | 225        |
| <b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>                 | <b>240</b> |
| 4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....           | 240        |
| 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....          | 241        |
| 4.3 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....  | 242        |
| 4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....    | 242        |
| <b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>          | <b>244</b> |
| A. Simpulan.....                              | 244        |
| B. Saran.....                                 | 245        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                    | <b>246</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                          | <b>247</b> |

## DAFTAR TABEL

| <b>Tabel</b>  | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| Tabel 2.1 Jadwal (waktu) pelaksanaan Kunjunagan Nifas (KF).....   | 50             |
| Tabel 2.2 jadwal (waktu) pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN)..... | 54             |
| Tabel 2.3 Kunjungan Neonatus (KN) .....                           | 54             |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (kemenkes RI, 2019)

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dapat dilihat pada Lampiran 21 dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) .(kemenkes RI, 2019)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi bila dibandingkan dengan Negara Asia lainnya. Menurut SDKI AKI di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah AKB di Indonesia menurut SDKI 2012 sebesar 32/1.000 kelahiran hidup.(kemenkes RI, 2019)

Upaya pemerintah percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga



kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Dan memberikan asuhan secara continuity of care, continuity of care merupakan asuhan secara berkesinambungan dari ibu hamil sampai keluarga berencana (KB) sebagai penurunan AKI & AKB. continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang ibu dan bidan. (kemenkes, 2019)

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan (8) pemeriksaan HIV dan hepatitis B. (Kemenkes, 2019)

Asuhan kebidanan komprehensif adalah Suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana untuk upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif,

kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh. asuhan kebidanan komprehensif Melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan ibu dan anak (Saifuddin, 2013).

Kehamilan kondisi fisiologis yang dapat menyebabkan perubahan pada ibu, baik secara fisik maupun mental. Kehamilan bukan kondisi patologis seperti penyakit. Mayoritas ibu hamil secara alamiah, dan hanya sebagian kecil ibu dengan kehamilan patologis. Oleh karenanya, tenaga kesehatan harus dapat memfasilitasi ibu hamil untuk melewati proses alamiah tersebut, dengan intervensi medis seminimal mungkin. Meskipun kehamilan adalah kondisi fisiologis, namun ada sebagian ibu dengan kondisi patologis sejak awal kehamilan, sebagian yang lain kondisi awal fisiologis namun dalam perjalanan berubah menjadi patologis (Yuliana dan Saragih, 2020)

Dan terjadi perubahan pada selama kehamilan, persalinan dan nifas yaitu pembengkakan di beberapa bagian tubuh, kesemutan di bagian kaki dan tangan, sakit perut ( kram atau nyeri perut), varises, sakit punggung, sakit pinggul dan sakit panggul, sesak nafas, payudara membesar, keputihan.

Dan peran seorang bidan yaitu memberikan perawatan prenatal atau sebelum persalinan, memeriksa kondisi fisik ibu selama masa kehamilan, saat persalinan dan setelah melahirkan, mendampingi ibu dan menangani secara langsung persalinan pervaginal, mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi dari persalinan.

Bidan mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan. PMB B wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima merupakan salah satu PMB yang mempunyai pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, neonatus, KB. Sejak awal di PMB B pada tahun 2021, jumlah kunjungan, K1 56, K2 45, persalinan 25, KF 40, KN 40, KB 45. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil, 4 orang ibu hamil mengalami kram kaki, berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan asuhan komprehensif di PMB B secara continuity of care.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “bagaimanakah pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ny”...” di PMB B wilayah kerja puskesmas kampung delima ? “

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan kebidanan pada ny ”...”, dengan mengacu pada KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan Kebidanan. Berdasarkan letak masalah, penulis tertarik melakukan Asuhan kebidanan ibu hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

- b. Menganalisa masalah, diagnosa kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- c. Melakukan planning pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- d. Melakukan tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- e. Melaksanakan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- f. Melakukan pendokumentasian dengan metode soap.
- g. Mampu membandingkan teori dengan praktek.

#### **1.4 Sasaran Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan**

##### 1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan yang akan di berikan ditujukan kepada satu orang ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan normal, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

##### 1.4.2 Tempat

Tempat yang akan dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah PMB B wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong.



### 1.4.3 Waktu

Waktu dimulai penyusunan proposal pada bulan Desember 2021-April 2022 (Jadwal terlampir).

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Akademik

Diharapkan dengan adanya penulisan proposal ini menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

#### b. Bagi Bahan Praktek

Diharapkan proposal ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi lahan praktik agar dapat lebih mengoptimalkan serta meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal dan komprehensif berdasarkan *evidencebased*.

#### c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penulisan proposal ini dapat dijadikan acuan ataupun referensi untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga tenaga kesehatan khususnya bidan lebih profesional dalam memberikan asuhan kebidanan.

### 1.6 Keaslian Penelitian

| No | Nama                         | Judul  | Perbedaan  |
|----|------------------------------|--|--|
| 1. | HW Herawati (2020)           | Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. M di praktek mandiri bidan lismarini Palembang tahun 2020       | - Keluhan Trimester III<br>- Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III<br>Tidak ada |
| 2. | Fina Roudhotuz Zahroh (2020) | Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. N di bidan praktek mandiri teti herawati Palembang tahun 2020   | - Keluhan Trimester III<br>- Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III<br>Tidak ada |
| 3. | Tasha Ananda Roneka          | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ny. "c" di bidan praktek mandiri teti herawati Palembang Tahun 2020 | - Keluhan Trimester III<br>- Penatalaksanaan pada askeb kehamilan trimester III<br>Tidak ada |

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teori**

##### **2.1.1 Asuhan Kehamilan**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga minggu ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga minggu ke 40) (Evayanti, 2015)

Kehamilan Merupakan hasil pembuahan sel telur dari perempuan dan sperma dari laki-laki, sel telur akan bisa hidup selama maksimal 48 jam, spermatozoa sel yang sangat kecil dengan ekor yang panjang bergerak memungkinkan untuk dapat menembus sel telur (konsepsi), sel-sel benih ini akan dapat bertahan kemampuan fertilisasinya selama 2-4 hari, proses selanjutnya akan terjadi nidasi, jika nidasi ini terjadi, barulah disebut adanya kehamilan (Hamdiyah dan Tahir, 2018).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT) (Desmariyanti dan Hartati, 2019)

## **b. Perubahan Fisiologis Trimester III**

### **1. Sistem Reproduksi**

#### **a.) Uterus**

Selama kehamilan uterus berubah menjadi organ muscular dengan dinding relatif tipis yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion. Volume total isi uterus pada kehamilan aterm adalah sekitar 5 L meskipun dapat juga mencapai 20 L atau lebih. Pada akhir kehamilan, uterus mencapai kapasitas 500-1000 kali lebih besar daripada keadaan tidak hamil. (Sutanto dan Fitriana, 2021)

#### **b.) Susunan sel otot**

Otot-otot uterus selama kehamilan tersusun dalam tiga lapisan

1. Suatu lapisan luar berbentuk tudung yang melengkung menutupi fundus dan meluas kedalam berbagai ligamentum.
2. Lapisan tengah, yang terdiri dari anyaman padat serat otot yang ditembus disegala arah oleh, pembuluh darah.



3. Lapisan dalam, dengan serat-serat mirip sfingter mengelilingi orifisium tuba uterine dan ostium internum servisis (Sutanto dan Fitriana, 2021)

c.) Ukuran, bentuk, dan posisi uterus

Selama beberapa minggu pertama, uterus mempertahankan bentuknya yang mirip dengan buah pir, tetapi seiring dengan kemajuan kehamilan, korpus dan fundus mengambil bentuk lebih membulat. Pada akhir minggu ke-12, uterus menjadi terlalu besar untuk seluruhnya tetap berada didalam panggul (Sutanto dan Fitriana, 2021)

d.) Kontraktilitas

Sejak kehamilan, uterus sudah mengalami kontraksi ireguler yang secara normal tidak menyebabkan nyeri. Kontraksi ini muncul tanpa dapat diduga dan secara sporadic serta biasanya tidak berirama. Intensitasnya bervariasi antara 5-25 mm Hg. Sampai beberapa minggu menjelang akhir kehamilan, kontraksi ini jarang terjadi, tetapi meningkat selama satu atau dua minggu terakhir kehamilan. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab tanda persalinan palsu. (Sutanto dan Fitriana, 2021)

e.) Aliran darah uteroplacenta

Penyaluran sebagian besar bahan yang esensial bagi pertumbuhan dan metabolisme janin dan plasenta serta pengeluaran sebagian besar bahan sisa metabolis, bergantung pada perfusi yang memadai di ruang antar vilus plasenta. Aliran darah uteroplacenta meningkat secara progresif selama kehamilan, dengan perkiraan berkisar 450-650 ml/mnt menjelang aterm (Sutanto dan Fitriana, 2021).

f.) Regulasi aliran darah uteroplacenta

Peningkatan progresif aliran darah ibu ke plasenta selama gestasi terutama disebabkan oleh vasodilatasi, sedangkan aliran darah janin ke plasenta meningkat akibat terus tumbuhnya pembuluh-pembuluh plasenta. Pada tahap kehamilan ini, vasodilatasi diperkirakan disebabkan oleh stimulasi estrogen. Mediator lain, selain estradiol dan progesteron, memodifikasi resistensi pembuluh darah selama kehamilan (Sutanto dan Fitriana, 2021)

g.) Serviks

Penataan ulang jaringan ikat kaya kolagen ini diperlukan agar serviks mampu melaksanakan beragam tugas dari mempertahankan kehamilan hingga aterm, berdilatasi untuk mempermudah proses persalinan dan memperbaiki diri

setelah persalinan, sehingga dapat terjadi kehamilan berikutnya (Sutanto dan Fitriana, 2021).

h.) Ovarium

Selama kehamilan ovulasi berhenti dan pematangan folikel folikel baru ditunda. Biasanya hanya satu korpus luteum yang ditemukan pada wanita hamil. Struktur ini berfungsi maksimal selama 6-7 minggu pertama kehamilan 4-5 minggu pasca evolusi dan setelah itu tidak banyak berkontribusi dalam produksi progesteron (Sutanto dan Fitriana, 2021)

i.) Tuba uterina

Otot-otot tuba uterina hanya sedikit mengalami hipertropi selama kehamilan. Di stroma endosalping mungkin terbentuk sel-sel desidua, tetapi tidak terbentuk membran desidua yang kontinu. Meskipun sangat jarang, peningkatan ukuran uterus yang hamil, terutama jika terdapat kista pada tuba atau ovarium, dapat menyebabkan risiko tube uterina. (Sutanto dan Fitriana, 2021)

j.) Vagina dan perineum

Selama kehamilan terjadi peningkatan vaskularisasi dan hiperemia di kulit dan otot perineum dan vulva, disertai pelunakan jaringan ikat di bawahnya. Meningkatnya vascular

Ita sangat mempengaruhi vagina yang menyebabkan warnanya menjadi keunguan. Dinding vagina mengalami perubahan mencolok sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan dan kelahiran. Perubahan-perubahan ini mencakup peningkatan bermakna ketebalan mukosa, melanggarnya jaringan ikat dan hipertrofi sel otot polos (Sutanto dan Fitriana, 2021).

## **2. Payudara**

Setelah beberapa bulan pertama pemijatan lembut pada puting sering menyebabkan keluarnya cairan kental kekuning-kuningan. Selama bulan-bulan tersebut areola menjadi lebih lebar dan lebih gelap serta munculnya sejumlah tonjolan kecil kelenjar yaitu kelenjar sebacea hipertrofik (Sutanto dan Fitriana, 2021).

## **3. Sistem endokrin**

### **a.) Aliran darah ke kulit**

Meningkatnya aliran darah ke kulit selama kehamilan berfungsi untuk mengeluarkan kelebihan panas yang terbentuk karena meningkatnya metabolisme (Sutanto dan Fitriana, 2021).

### **b.) Dinding abdomen**

Pada pertengahan kehamilan sering terbentuk alur alur kemerahan yang sedikit cekung di kulit abdomen serta kadang



di kulit payudara dan paha. Ini disebut *ria gravidarum* dan *stretch marks*. Pada wanita multipara selain Satria kemerahan akibat kehamilan yang sedang dikandung sering tampak garis-garis putih keperakan berkilap yang mencerminkan sikatriks dan *striae* lama. Kadang otot dinding abdomen tidak dapat menahan tegangan yang mengenainya (Sutanto dan Fitriana, 2021).

c.) Hiperpigmentasi

Hiperpigmentasi terjadi pada hampir pada 90 persen wanita. Hiperpigmentasi biasanya lebih mencolok pada mereka yang berkulit gelap. Garis tengah kulit abdomen (*linea Alba*) mengalami pigmentasi, sehingga warnanya berubah menjadi hitam kecoklatan (*linea Nigra*). Kadang muncul bercak-bercak kecoklatan ireguler dengan berbagai ukuran di wajah dan leher menimbulkan *chloasma* atau *melasma gravidarum* apa yang disebut sebagai topeng kehamilan (*mask of pregnancy*) (Sutanto dan Fitriana, 2021).

#### **4. Sistem perkemihan**

a.) Ginjal

Pada sistem kemih ditemukan sejumlah perubahan nyata akibat kehamilan. Seperti pada tekanan darah postur ibu

mungkin pengaruh besar terhadap beberapa aspek fungsi ginjal. Misalnya menjelang akhir kehamilan aliran urine dan ekskresi natrium rata-rata dalam posisi terlentang kurang daripada separuh laju ekskresi dalam posisi berbaring lateral. Dampak postur pada filtrasi glomerulus dan aliran plasma jauh lebih bervariasi (Sutanto dan Fitriana, 2021).

b.) Ureter

Setelah keluar dari panggul uterus bertumpu pada ureter menggesernya ke lateral dan menekannya di tepi panggul. Hal ini menyebabkan tonus intra ureter meningkat. Ureter dapat sangat melebar dan perbesaran ini lebih nyata di sisi kanan pada 86 persen wanita (Sutanto dan Fitriana, 2021).

c.) Kandung kemih

Menjelang akhir kehamilan terutama pada nulipara di mana bagian presentasi janin sering sudah masuk sebelum persalinan seluruh dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas mengubah permukaan yang semula konveks menjadi konkaf. Akibatnya, tindakan diagnostik dan terapeutik menjadi bertambah sulit. Selain itu, tekanan bagian presentasi mengganggu drainase darah dan limfa dari dasar kandung kemih, sering menyebabkan bagian ini menjadi

edematosa mudah mengalami trauma dan lebih rentan terhadap infeksi (Sutanto dan Fitriana, 2021).

d.) Sistem pencernaan

Seiring dengan kemajuan masa kehamilan, lambung dan usus tergeser oleh uterus yang terus membesar titik karena itu, temuan-temuan fisik pada penyakit tertentu mengalami perubahan titik apendiks misalnya, biasanya tergeser ke atas dan agak lateral akibat uterus yang membesar. Kadang-kadang apendiks dapat mencapai pinggang kanan (Sutanto dan Fitriana, 2021).

Waktu pengosongan lambung yang diteliti dengan menggunakan teknik absorpsi asetaminofen tampaknya tidak berubah selama kehamilan dan jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Namun, selama persalinan, dan terutama setelah pemberian obat analgesik waktu pengosongan lambung mungkin memanjang serta signifikan titik akibatnya, bahaya pada anestesi umum untuk kelahiran adalah regurgitasi dan aspirasi isi lambung yang berisi makanan atau bersifat asam asam (Sutanto dan Fitriana, 2021).

e.) Sistem musculoskeletal

Selama kehamilan, sendi sakroiliaka, sakrokoksigeus, dan pubis mengalami peningkatan mobilitas. Peningkatan kelenturan sendi selama kehamilan tidak berkaitan dengan peningkatan kadar estradiol, progesteron atau relaksin serum ibu. Mobilitas sendi mungkin berperan dalam perubahan postur ibu dan sebaliknya dapat menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah. Hal ini terutama mengganggu pada kehamilan tahap lanjut, saat wanita hamil kadang merasa pegal, baal dan lemah ekstremitas atasnya. Hal ini dapat terjadi akibat lordosis hebat disertai Flexi leher anterior dan menurutnya gelang bahu yang pada gilirannya menimbulkan tarikan pada saraf ulnaris dan medianus (Sutanto dan Fitriana, 2021).

f.) Sistem kardiovaskular

Selama kehamilan dan masa nifas, jantung dan sirkulasi mengalami adaptasi fisiologis yang besar. Perubahan pada fungsi jantung mulai tampak selama 8 minggu pertama kehamilan (Sutanto dan Fitriana, 2021).

Kecepatan nadi meningkat sekitar 10 denyut/menit selama kehamilan. Antara minggu ke 10 dan 20, volume plasma mulai bertambah dan preload meningkat. Kinerja ventrikel selama kehamilan dipengaruhi oleh penurunan

resistensi vaskular sistemik dan perubahan aliran denyut darah arteri (Sutanto dan Fitriana, 2021).

g.) Sistem integumen

Warna kulit biasanya sama dengan rasnya. Jika terjadi perubahan warna kulit, misalnya pucat hal itu menandakan anemis, jaundice menandakan gangguan pada heparpigmentasi seperti cloasma gravidarum serta linea nigra berkaitan dengan kehamilan dan striae. Sementara itu, penampang kuku berwarna merah muda menandakan pengisian kapiler baik (Sutanto dan Fitriana, 2021).

h.) Perubahan metabolik

Pada trimester ketiga, laju metabolisme basal ibu meningkat 10 sampai 20% dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal ini meningkat lagi sebanyak 10% pada wanita dengan gestasi kembar titik dari sudut pandang lain, plus kebutuhan total energi selama kehamilan mencapai 80.000 kalori atau sekitar 300 kalori per hari (Sutanto dan Fitriana, 2021).

i.) Berat badan dan tinggi tubuh

Setiap wanita hamil mengalami penambahan berat badan yang berarti janin juga tumbuh dan berkembang.

Secara umum kenaikan berat badan berkisar 11 kg (Sutanto dan Fitriana, 2021).

j.) Limfa

Menjelang akhir kehamilan normal, daerah limfa membesar hingga 50% dibandingkan dengan selama trimester pertama (Sutanto dan Fitriana, 2021).

k.) Sistem pernapasan

Selama kehamilan, diafragma terangkat sekitar 4 cm. Sudut subcosta melebar secara bermakna karena diameter melintang sangkar toraks meningkat sekitar 2 cm. Lingkar toraks meningkat sekitar 6 cm tetapi tidak cukup untuk mencegah pengurangan volume baru residual yang terjadi akibat naiknya diafragma. Pergerakan diafragma pada wanita hamil sebenarnya lebih besar daripada wanita tidak hamil (Sutanto dan Fitriana, 2021).

l.) Sistem persyarafan

Mendapatkan adanya penurunan daya ingat yang terkait dengan kehamilan yang terbatas dari trimester ketiga titik penurunan ini tidak berkaitan dengan depresi rasa cemas dan keadaan kurang tidur atau perubahan fisik lain yang berkaitan dengan kehamilan. Keadaan ini bersifat sementara dan cepat pulih setelah kelahiran (Sutanto dan Fitriana, 2021).

#### **4. Perubahan Psikologis Trimester III**

Pada usia kehamilan 39 sampai 40 minggu, seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkan dan merasa khawatir akan keselamatannya. Rasa tidak nyaman timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya ane berantakan, canggung dan jelek sehingga memerlukan perhatian lebih besar dari pasangannya. Disamping itu, ibu mulai sedih karena akan terpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil, terdapat perasaan mudah terluka. Trimester ketiga seringkali disebut periode penantian dan waspada, sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Sutanto dan Fitriana, 2021).

Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan baiknya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu titik ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbul tanda dan gejala menuju terjadinya persalinan ibu seringkali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkan tidak normal. Secara umum, ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu (Sutanto dan Fitriana, 2021).

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Pada semester ini lah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Sutanto dan Fitriana, 2021).

Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk melahirkan bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Semester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orangtua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan) dan akan mirip siapa (Sutanto dan Fitriana, 2021).

## **5. Asuhan Kebidanan Trimester III**

### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang diberikan pada ibu dalam kurun reproduksi dimana seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita dalam kurun reproduksi ini yaitu semasa bayi dan balita, remaja, hamil, bersalin, nifas, sampai menopause (Nurrobikka dan Burhan, 2015)

### **b. Asuhan Kebidanan Stretching (Peregangan)**

Stretching merupakan komponen kebutuhan dari optimalisasi kesehatan dan aktivitas seseorang. Stretching merupakan penguluran pada otot yang akan membantu meningkatkan fleksibilitas dan mobilitas otot serta memaksimalkan range of motion dari persendian. Stretching exercise



adalah suatu teknik yang bertujuan untuk meningkatkan ekstensibilitas dari jaringan lunak yang mengalami pemendekan (Ryantantow, 2011).

#### 1. Faktor- faktor Penentu Pemberian Stretching

Menurut Kisner dan Colby (2007) faktor-faktor penentu dalam pemberian stretching ialah :

- 1.) Alignment: posisi tubuh menentukan kemampuan peregangan yang diarahkan sesuai kelompok otot.
- 2.) Stabilization: fiksasi mempengaruhi kestabilan otot yang di berikan peregangan.
- 3.) Intensity of stretch: besarnya gaya yang diberikan ketika melakukan peregangan.
- 4.) Duration of stretch: lamanya waktu kemampuan peregangan selama siklus peregangan dilakukan.
- 5.) Speed of stretch: kecepatan peregangan awal ketika melakukan peregangan.
- 6.) Frequency of stretch: jumlah peregangan yang dilakukan per sesi perhari atau perminggu.
- 7.) Mode of stretch: bentuk atau cara peregangan dilakukan (statis, dinamis, dll), tingkat partisipasi pasien (pasif, aktif, assisted), dan sumber kekuatan (mandiri, manual, mekanik)

#### 2. Efek Stretching Terhadap Peningkatan Fleksibilitas Otot

Saat diberikan stretching dan efektifitas, neurofisiologi dari muscle tendon unit akan terpengaruh. Yang berperan pada saat otot mendapat peregangan dari organ sensori muscle tendon unit adalah muscle spindle dan golgi tendon organ.

Berperan sebagai mechanoreceptor yang menyampaikan informasi ke sistem saraf pusat dan memberikan respon pada otot saat terjadi peregangan. Muscle spindle organ adalah salah satu organ sensori yang sensitif terhadap peregangan dan berfungsi menerima dan menyampaikan tentang perubahan panjang otot serta kecepatan dari perubahan pemanjangan.

## **6. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil**

### 1.) Kebutuhan nutrisi

Menurut Yulizawati, dkk, (2017) kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil yaitu :

#### 1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber utama dalam makanan sehari hari, di US dan Kanada rekomendasi asupan karbohidrat bagi ibu hamil sebesar 175 gram per hari dan bagi ibu menyusui sebesar 210 gram per hari.

#### 2. Protein

Protein pada trimester awal kehamilan, pada ibu hamil usia 19- 50 tahun kebutuhan asupan protein sebesar 46 gram per hari. Pada trimester II dan III 60 gram per hari.

### 3. Lemak

Rekomendasi intake lemak dalam masa kehamilan sebesar 20-35 % dari total energi keseluruhan. Lemak membantu penyerapan vitamin larut lemak yaitu vitamin A, D, E, dan K.

### 4. Zat besi

Kebutuhan zat besi ibu hamil adalah 60 mg zat besi elementer per hari (setara 320 mg sulfas ferosus). Selama hamil minimal ibu mendapatkan 90 tablet zat besi.

### 5. Asam Folat/Vitamin B9

Kebutuhan asam folat pada ibu hamil dan wanita usia subur adalah 400 mikro gram per hari segera mungkin selama kehamilan (sejak kontak pertama), Minimal ibu mendapatkan 90 tablet selama kehamilan.

### 6. Kalsium

Kebutuhan kalsium pada ibu hamil sekitar 1000 mg per hari. Makanan yang menjadi sumber kalsium diantaranya produk seperti susu dan yogurt, ikan teri.

### 7. Vitamin C

Kebutuhan vitamin C ibu hamil 85 mg/hari, meningkat 20% dibandingkan sebelum hamil. Sumber makanan yang mengandung vitamin C adalah tomat, jeruk, stroberi, jambu biji, brokoli, dan sebagainya.

#### 8. Vitamin A

Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan partus prematur dan BBLR. Kebutuhan vitamin A yang dibutuhkan selama hamil  $\pm$  750-800 mg/ hari.

#### 9. Vitamin B12

Kebutuhan B12 (xianokobalamin) 2,2-3 mikrogram per hari. Sumber makanan yang mengandung vitamin B12 adalah protein hewani.

#### 10. Vitamin B6

Kebutuhan B6 (piridoksin) saat hamil 1,4-2,2 mg/hari.

#### 11. Iodium

Wanita hamil dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan iodium yaitu  $\pm$  175 mikrogram per hari.

#### 12. Serat

Selama masa kehamilan motilita gastrointestinal berkurang akibat peningkatan progesteron, sehingga menyebabkan keluhan konstipasi. Salah satu cara untuk menghindarinya adalah dengan mengonsumsi serat yang cukup

### 13. Cairan

Asupan cairan yang dianjurkan adalah minimal 8-10 gelas (2000-2500 ml) per hari. Asupan cairan yang dianjurkan adalah minimal 8-10 gelas (2000-2500 ml) per hari.

### 14. Kebutuhan Personal Hygiene

#### 1.) Cuci tangan

Baik mencuci tangan mencegah penyebaran kuman dan virus. Cuci tangan dengan bersih dengan air hangat dan sabun atau anti bakteri mencuci tangan selama 20-30 detik ketika Anda telah ke toilet dan sebelum makan atau menyiapkan makanan (Yulizawati, dkk, 2017).

#### 2.) Vaginal Hygiene

Kenakan pakaian longgar yang akan memungkinkan aliran udara yang tepat untuk daerah vagina anda, Jangan gunakan tampon selama kehamilan atau periode postnatal, Jika keputihan putih normal menjadi gatal, berwarna atau memiliki bau, laporkan pada bidan atau dokter (Yulizawati, dkk, 2017:97).

#### 3.) Perawatan Payudara

Salah satu persiapan persalinan adalah meningkatkan kesehatan optimal dan segera dapat memberikan laktasi. Untuk mempersiapkan laktasi, perlu

dilakukan perawatan payudara. Payudara merupakan sumber air susu ibu yang akan menjadi makanan utama bagi bayi, karena itu jauh sebelumnya harus dirawat. Bra yang dipakai harus sesuai dengan pembesaran payudara yang sifatnya adalah menyokong payudara dari awal (*suspension*) bukan menekan dari depan (Susanto dan Fitriana, 2021)

Perawatan payudara sebelum lahir (*Prenatal Breast Care*) bertujuan untuk memelihara higiene payudara, melenturkan atau menguatkan puting susu, mengeluarkan puting susu yang datar atau masuk ke dalam (*retracted nipple*). Adapun teknik perawatannya:

1. Kompres puting susu dan daerah sekitarnya dengan handuk kering dan bersih.
2. Bersihkan puting susu dan area sekitarnya dengan handuk yang kering dan bersih.
3. Pegang kedua puting susu, lalu tarik keluar bersama dan diputar 20 kali ke dalam dan keluar.
4. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan lalu payudara diurut dari pangkal menuju puting sebanyak 30 kali.

5. Kemudian pijat daerah areola sehingga keluar cairan 1-2 tetes untuk memastikan saluran susu tidak tersumbat.
6. Pakailah bra yang menopang payudara.

(Susanto dan Fitriana, 2021).

#### 4.) Sikat Gigi

Kebersihan gigi yang buruk dapat menyebabkan penyakit periodontal. Hal ini dapat berbahaya karena bakteri dapat mencapai ke bayi anda yang belum lahir dan diketahui menyebabkan komplikasi seperti infeksi cairan ketuban dan kelahiran prematur. Kunjungi dokter gigi Anda pada awal kehamilan. Sikat gigi dua kali sehari dan membatasi makanan dan minuman manis (Yulizawati, dkk, 2017)

#### 15. Mobilisasi dan Body Mekanik.

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis, guna mempertahankan kemandirian. Mekanik tubuh (body mechanic) adalah usaha koordinasi diri muskuluskeletal dan sistem saraf untuk mempertahankan keseimbangan yang tepat. Mobilisasi (aktivitas) selama hamil bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, menambah nafsu makan, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan dilarang.

Dianjurkan berjalan-jalan di pagi hari dengan udara yang masih segar. Body mekanik adalah sikap tubuh yang baik pada ibu hamil yang sangat dianjurkan untuk mencegah rasa tidak nyaman (Andina dan Yuni, 2017).

#### 16. Senam Hamil.

Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Manfaat gerak badan selama hamil adalah memperlancar sirkulasi darah, menambah nafsu makan, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan dilarang saat hamil.

Senam hamil ditujukan bagi wanita hamil tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit yang menyertai kehamilan, seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit pernafasan dan penyulit kehamilan (Andina dan Yuni, 2017:186).

#### 17. Imunisasi pada Masa Kehamilan

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Imunisasi yang biasa diberikan pada ibu hamil adalah imunisasi Tetanus Toxoid (TT) untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum (Sulistyawati (2016)

#### 18. Kebutuhan Istirahat/Tidur



Waktu tidur pada wanita dipengaruhi oleh perubahan psikologi efek dari hormon endokrin, temperatur tubuh, mood dan status emosi selama pubertas, siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause. Berdasarkan survey oleh Hedman terhadap 325 wanita hamil didapati frekuensi tidur ibu hamil, sebelum hamil 8,2 jam/ hari, pada trimester I 7,8 jam/ hari, trimester II 8 jam/ hari, trimester III 7,8 jam/ hari (Yulizawati, dkk, 2017).

#### 19. Lingkungan yang Bersih

Salah satu pendukung untuk keberlangsungan kehamilan yang sehat dan aman adalah adanya lingkungan yang bersih, karena kemungkinan terpapar kuman dan zat toksik yang berbahaya bagi ibu dan janin akan terminimalisasi (Sulistyawati, 2016)

### **2.1.2 Asuhan Persalinan**

#### a. Pengertian persalinan

1. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Proses persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perdarahan

pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Febrianti dan Aslina, 2021).

2. Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan, ada berbagai jenis persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran. Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan adanya kekuatan ibu melalui jalan lahirnya. Persalinan buatan adalah proses persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar atau selain dari ibu yang akan melahirkan. Persalinan anjuran yaitu, proses persalinan yang tidak dimulai dengan proses yang seperti biasanya, akan tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau protaglandin (Fitriana dan Nurwiandani, 2021)

b. Sebab-sebab persalinan

1. Penurunan Kadar Progesteron

Hormon estrogen dapat meninggikan kerentanan otot rahim, sedangkan hormon progesterone dapat menimbulkan relaksasi otot-otot rahim. Selama masa kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesterone dan estrogen di dalam darah (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

## 2. Teori *Oxytocin*

Pada akhir usia kehamilan, kadar *oxytocin* bertambah sehingga menimbulkan kontraksi otot-otot rahim (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

## 3. Ketegangan Otot-Otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka terjadi kontraksi untuk mengeluarkan yang ada di dalamnya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan atau bertambahnya ukuran perut semakin teregang pada otot-otot rahim dan akan menjadi semakin rentan (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

## 4. Pengaruh Janin

*Hypofise* dan kelenjar-kelenjar suprarenal janin juga memegang peranan karena *anencephalus* kehamilan sering lebih lama dari biasanya (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

## 5. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua, diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, dan extra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar

prostaglandin yang tinggi, baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan. Penyebab terjadinya persalinan masih tetap belum bisa dipastikan, besar kemungkinan semua faktor bekerja bersama, sehingga pemicu persalinan menjadi multifaktor (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

c. Tanda-tanda persalinan

Berikut ini akan dijelaskan mengenai tanda-tanda persalinan antara lain (Indrayani, 2016) :

1. Terjadinya his persalinan

His persalinan mempunyai sifat:

- a) Pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan.
- b) Sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- c) Mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks.
- d) Makin beraktifitas (jalan-jalan) kekuatan makin bertambah.
- e) Pengeluaran lendir dan darah (blood show)

2. Perubahan serviks

Dengan his persalinan terjadi pada serviks yang menimbulkan:

- a) Pendataran dan pembukaan.

b) Pembukaan menyebabkan sumbatan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan bercampur darah (bloody show) karena kapiler pembuluh darah pecah.

### 3. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan titik namun, sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap titik dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam. (Indrayani, 2016)

### d. Faktor-faktor Persalinan

Menurut (Walyani, 2014) Faktor-faktor yang dapat memengaruhi jalannya proses persalinan adalah:

#### 1. Penumpang (*Passenger*)

Penumpang dalam persalinan adalah janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai janin adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak, besar dan luasnya.

#### 2. Jalan lahir (*Passage*)

Jalan lahir terbagi atas dua, yaitu jalan lahir keras dan jalan lahir lunak. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada jalan lahir keras adalah ukuran dan bentuk tulang panggul. Sedangkan yang perlu

diperhatikan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah rahim(SBR) yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina dan introitus vagina.

### 3. Kekuatan (Power)

#### a.) Kekuatan primer (kontraksi involunter)

Kontraksi berasal dari SBR yang menebal dan dihantarkan ke uterus bawah dalam bentuk gelombang yang diistilahkan melalui frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi. Kekuatan primer menyebabkan serviks menipis (effacement) dan berdilatasi sehingga janin turun.

#### b.) Kekuatan sekunder (kontraksi volunter)

Otot-otot diafragma dan abdomen ibu berkontraksi dan mendorong keluar isi ke jalan lahir sehingga menimbulkan tekanan intraabdomen. Tekanan ini menekan uterus ke semua sisi dan menambah kekuatan dalam mendorong keluar. Kekuatan ini cukup penting dalam usaha untuk mendorong keluar isi dari uterus ke vagina setelah dilatasi serviks lengkap.

#### c.) Posisi ibu (*Positioning*)

Posisi ibu dapat memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memebrikan

rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak (contoh: posisi berdiri, berjalan, duduk dan jongkok) memberi sejumlah keuntungan, salah satunya adalah memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin. Selain itu dianggap dapat mengurangi kejadian penekanan tali pusat.

d.) Psikologi (*Psychology Response*)

Respons psikologi ibu dapat dipengaruhi oleh dukungan ayah bayi/pasangan, dukungan kakek-nenek, saudara dekat dan saudara kandung selama persalinan.

e. Tahapan-tahapan Persalinan

Menurut Kurniarum (2016), tahapan dari persalinan terdiri atas kala I (kala pembukaan), kala II (kala pengeluaran janin), kala III (pelepasan plasenta), kala IV (kala pengawasan/observasi/pemulihan), proses persalinan terdiri dari 4 kala yaitu:

1) Kala I Persalinan (Kala Pembukaan)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm). Persalinan kala I berlangsung 18-24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif.

a. Fase Laten

Dimulai dari sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4cm, biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam.

b. Fase Aktif

Berlangsung selama 7 jam, serviks membuka dari 4cm sampai 10 cm, kontraksi fase aktif berlangsung selama 45-60 detik, setiap 3-7 menit. kontraksi lebih kuat dan sering, dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu:

1. Fase Akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
2. Fase Dilatasi Maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
3. Fase Deselerasi, pembukaan menjadi lambat. Dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap (10 cm).

Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan penghitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan. (Manuaba, 2014).



## 2) Kala II (Pengeluaran Janin)

Gejala utama kala II adalah His semakin kuat, dengan interval 2-3menit, dengan durasi 50-100 detik, Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak, Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan akibat tertekannya pleksus Frankenhauser, Kedua kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepada bayi sehingga terjadi, Kepala membuka pintu, Subocciput bertindak sebagai hipomoglion, kemudian secara berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka, serta kepala seluruhnya, Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.

Fase dimulai saat serviks sudah pecah atau baru pecah spontan, dengan kontraksi yang lebih sering terjadi yaitu 3-4 kali tiap 10 menit.

Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan cara, kepala dipegang pada os occiput dan dibawah dagu, kemudian ditarik dengan menggunakan cunam kebawah untuk melahirkan bahu depan dan keatas untuk melahirkan bahu belakang, setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi, bayi lahir diikuti oleh sisa air

ketuban, lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam dan multigravida 1,5 – 1 jam.

Komplikasi yang sering terjadi yaitu, persalinan lama (kala II lama) sebesar 37%, perdarahan berlebihan sebesar 9%, dan demam sebesar 7%, komplikasi kejang 2% dan KPD lebih dari 6 jam 17%. Partus lama (kala II lama) merupakan penyebab kematian ibu dan bayi yang utama disusul oleh perdarahan, infeksi, dan eklampsia.

### 3) Kala III (Pengeluaran Plasenta)

Batasan kala III, masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta tanda-tanda lepasnya plasenta: terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang atau terjulur keluar melalui vagina/vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba kala III, berlangsungnya tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit-15menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta, disertai dengan pengeluaran darah. Komplikasi yang dapat timbul pada kala III adalah perdarahan

akibat atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat (Kurniarum, 2016).

#### 4) Kala IV (Kala Pengawasan)

Dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Komplikasi yang dapat timbul pada kala IV adalah: sub involusi dikarenakan oleh uterus tidak berkontraksi, perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, dan sisa plasenta (Kurniarum, 2016).

#### f. Teknik Relaksasi Nafas Dalam

1) Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress dan menurunkan kecemasan. Pemberian terapi tersebut dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil ( Laili dan Wartini, 2017).

#### 2) Definisi Relaksasi Napas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi yaitu bernapas dengan menggunakan diafragma secara perlahan, sehingga memungkinkan

dada mengembang penuh dan abdomen terangkat perlahan9 . Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode yang efektif untuk menghilangkan rasa nyeri terutama pada klien yang mengalami nyeri yang sifatnya kronis (Lukman dkk, 2020)

### 3) Manfaat Terapi Relaksasi Napas Dalam

- a) Pasien mendapatkan perasaan yang tenang dan nyaman
- b) Mengurangi rasa nyeri
- c) Pasien tidak mengalami stress
- d) Melemaskan otot untuk menurunkan ketegangan dan kejenuhan yang biasanya menyertai nyeri
- e) Mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri
- f) Relaksasi nafas dalam mempunyai efek distraksi atau penglihatan perhatian

### 4) Mekanisme Kerja Relaksasi Nafas Dalam

*Slow deep breathing* secara teratur akan meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan mengeluarkan neurotransmitter endorphin sehingga mengstimulasi respons saraf otonom yang berpengaruh dalam menghambat pusat simpatis (meningkatkan aktivitas tubuh) dan merangsang aktivitas parasimpatis (menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi)

g. Asuhan ibu bersalin Kala I, Kala II, Kala III, dan Kala IV

Perlakuan teknik nafas dalam banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat kecemasan setelah diberi perlakuan selama 15 menit. Hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian teknik nafas dalam efektif dilakukan untuk penurunan tingkat kecemasan pasien persalinan kala I (Istikhomah dan Murwati, 2016).

Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali (Laili dan Wartini, 2017).

### **2.1.3 Asuhan Bayi Baru Lahir**

1. Pengertian BBL

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram (Jamil, 2017). Keadaan bayi sangat tergantung pada pertumbuhan janin di uterus, kualitas pengawasan antenatal, penyakit-penyakit ibu waktu hamil, penanganan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Penanggulan bayi tergantung pada keadaanya, apakah normal atau tidak (Walyani, 2016)

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma

kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin.

## 2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Rohan (2013) Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm. lingkaran dada 30 – 38 cm, lingkaran kepala 33 – 35 cm, lingkaran lengan 11 – 12 cm, frekuensi denyut jantung 120 – 160 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genitalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genitalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang labia mayora menutup labia minora, refleks rooting (mencari puting susu) terbentuk dengan baik, refleks sucking sudah terbentuk dengan baik, refleks grasping sudah baik, eliminasi baik, urin dan meconium keluar dalam 24 jam pertama.

## 3. Penatalaksanaan Fisiologis

Tindakan yang dilakukan yaitu:

- 1) Menilai bayi dengan cepat (apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak

aktif?), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (Febrianti dan Aslina, 2021)

- 2) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusar (Febrianti dan Aslina, 2021)
- 3) Menjepit tali pusar menggunakan klem sepanjang 3 cm dari pusar bayi. Mendorong isi tali pusar ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusar pada 2 cm distal dari klem pertama (Febrianti dan Aslina, 2021)
- 4) Memegang tali pusar dengan satu tangan, melidungi bayi dari gunting dan memotong tali pusar di antara dua klem tersebut (Febrianti dan Aslina, 2021).
- 5) Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain yang bersih dan kering. Tutupi bagian kepala dan biarkan tali pusar terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, ambil tindakan yang sesuai (Febrianti dan Aslina, 2021).
- 6) Memberikan bayi kepada ibu dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya serta memulai pemberian ASI (Febrianti dan Aslina, 2021).

#### 4. Topikal Asi (Perawatan Tali Pusat)

Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih, kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat. Metode perawatan tali pusat yang efektif mempercepat pelepasan tali pusat dan mengurangi kejadian infeksi (Astari dan Nurazizah, 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat dengan metode kolostrum adalah 7 hari (kategori lambat). Lama pelepasan tali pusat dengan metode terbuka menunjukkan tali pusat lepas 7 hari (kategori lambat). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir dengan metode kolostrum sekitar 4 hari 9 jam lebih cepat dibandingkan metode terbuka. Saran dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan perlu mendapatkan informasi tentang perawatan tali pusat dengan metode kolostrum sehingga dapat diterapkan pada bayi baru lahir (Astari dan Nurazizah, 2019).

Topikal ASI memiliki rerata waktu pelepasan tali pusat 5,6 hari, dengan waktu pelepasan tali pusat tercepat adalah 4,1 hari dan waktu terlama adalah 8,7 hari. Setelah bayi lahir tali pusat dipotong, kemudian akan terjadi proses kematian jaringan. Disini tali pusat dirawat menggunakan kolostrum/ASI dilakukan dengan cara



mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi (Simanungkalit dan Sintya, 2019).

ASI mengandung protein yang akan berikatan dengan protein tali pusat sehingga sel mengalami kematian secara terprogram dan mempercepat pengeringan jaringan. ASI juga mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi yang berperan dalam melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mempercepat pelepasan tali pusat (Simanungkalit dan Sintya, 2019).

#### **2.1.4 Definisi Nifas**

##### **1. Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung kurang lebih 6 minggu. Masa nifas tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 8 minggu setelah akhir persalinan, dengan pemantauan bidan sesuai kebutuhan ibu dan bayi. Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali

seperti pra-hamil. Lama masa nifas ini yaitu 6-8 minggu (Wahyuningsih, 2018).

Masa nifas (Puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Wahyuningsih, 2018).

Menurut Saifuddin (2016), masa puerperium atau masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 6 minggu (42 hari) setelah itu.

Masalah yang terjadi pada masa nifas yaitu (saifudin, 2019):

- a) Rasa sakit pada payudara dan keluarnya ASI
- b) Rasa tidak nyaman pada vagina
- c) Kontraksi
- d) Kesulitan buang air kecil
- e) Keputihan
- f) Rambut rontok dan perubahan pada kulit
- g) Perubahan emosi
- h) Penurunan berat badan

## 2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Dahlan (2014), masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan yaitu:

### 1) Puerperium dini (immediate post partum periode)

Masa segera setelah placentia lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini sering terdapat banyak masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri oleh karena itu bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

### 2) Puerperium intermedial (Early post partum periode)

Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk, ibu tidak demam, ibu mendapat cukup makanan dan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.

### 3) Remote puerperium (Late post partum periode)

Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB.

### 3. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas

adalah :

- a. Demam tinggi melebihi 38°C
- b. Perdarahan vagina luar biasa/tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa/bila memerlukan penggantian pembalut 2x dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.
- c. Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta ulu hati.
- d. Sakit kepala parah/terus menerus dan pandangan nanar/masalah penglihatan.
- e. Pembengkakan wajah, jari-jari atau tangan
- f. Rasa sakit, merah atau bengkak dibagian betis atau kaki
- g. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam
- h. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui
- i. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah
- j. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama atau rasa sakit
- k. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari waktubuangair kecil

1. Merasasangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri-sendiri

m. Depresi pada masa nifas (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

#### 4. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Murtiyarini dkk, 2020)

Tabel 2.1

Jadwal (waktu) pelaksanaan Kunjungan Nifas (KF)

| KF                       |
|--------------------------|
| KF 1 (6 jam - 48 jam)    |
| KF 2 (4 hari – 28 hari)  |
| KF 3 (29 hari – 42 hari) |

(lukman dkk, 2019)

5. Asuhan kebidanan Masa Nifas Nyeri Perenium dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum pada bagian perineum disebabkan oleh luka jahitan pada waktu melahirkan karena adanya jaringan yang terputus. Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu. Setiap ibu nifas memiliki persepsi dan dugaan yang unik tentang nyeri pada masa nifas, yaitu tentang nyeri dan bagaimana kemampuan mengatasi nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akan berpengaruh terhadap mobilisasi yang dilakukan oleh ibu, pola istirahat, pola makan, pola tidur, suasana hati ibu, kemampuan untuk buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK), aktivitas sehari-hari, antara lain dalam hal mengurus bayi, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, sosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, dan menghambat ketika ibu akan mulai bekerja.

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi yaitu bernapas dengan menggunakan diafragma secara perlahan, sehingga memungkinkan dada mengembang penuh dan abdomen terangkat perlahan. Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode yang efektif untuk menghilangkan rasa nyeri terutama pada klien yang mengalami nyeri yang sifatnya kronis.

## 6. Fisiologis dan Psikologis Pada Masa Nifas

Selama masa nifas tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan psikologis lebih banyak disebabkan karena perubahan peran barunya yaitu peran menjadi seorang ibu. Sedangkan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas merupakan proses pengembalian fisik ibu seperti keadaan semula sebelum hamil. Perubahan tersebut meliputi: perubahan sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin, tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan perubahan sistem hematologi. (Sulistyawati, 2009).

Salah satu perubahan fisiologis masa nifas adalah perubahan sistem reproduksi dimana meliputi perubahan corpus uterin, cervix, vulva dan vagina, serta otot-otot pendukung pelvis. Kemudian perubahan pada corpus uterin salah satunya adalah involusi uterus yaitu pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi yang diketahui sebagai involusi (Cunningham, 2013).

### **2.1.5 Asuhan Neonatus**

#### 1. Pengertian Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal adalah periode yang paling rentan terhadap infeksi karena imunitas bayi yang masih immatur dan bayi sedang

menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan extrauterin. Pada kehidupan intrauterin bayi sepenuhnya mendapat perlindungan dari ibu, bayi memperoleh antibodi melalui plasenta yang menghubungkan tubuh bayi dengan tubuh ibu, antibodi ini sangat penting untuk menjaga janin dalam kandungan agar tidak terkena infeksi dan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatannya (Harahap dan Indriati, 2019).

## 2. Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan Neonatus (KN) lengkap di Indonesia terjadi peningkatan selama periode enam tahun terakhir dari 78,04% pada tahun 2009 menjadi 93,33% pada tahun 2014. Pencapaian indikator KN lengkap di Indonesia sudah cukup baik yang dapat dilihat dari capaian yang cukup tinggi di sebagian besar provinsi. Terdapat 16 provinsi telah mencapai target program tahun 2014 yakni 88% dimana, capaian tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat, diikuti oleh Jawa Timur, dan Nusa Tenggara Barat. Sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah sekitar sebanyak 85% (Kemenkes RI, 2016).



Tabel 2.2

jadwal (waktu) pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN)

|                        |
|------------------------|
| KN                     |
| KN 1 (6 jam - 48 jam)  |
| KN 2 (3 hari - 7 hari) |
| KN 3 (8 - 28 hari)     |

(lukman dkk, 2019)

Jadi dalam pelaksanaannya, KN1 bersamaan dengan KF1 yaitu antara 6-48 jam, sementara KN2 dan KN3 bersamaan dengan KF2 yaitu antara 3-28 hari setelah persalinan, tetapi untuk KF idealnya dari hari ke 4. Sedangkan kunjungan nifas ke 3 (KF3) dilakukan diantara hari ke 29-42 hari.

Tabel 2.3

Kunjungan Neonatus (KN)

| Kunjungan   | Penatalaksanaan  |
|---|--|
| Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan suhu tubuh bayi<br/>Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36.5 Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup</li> <li>2. Pemeriksaan fisik bayi<br/>Dilakukan pemeriksaan fisik sesuai hasil pemeriksaan</li> <li>3. Konseling : Jaga kehangatan, Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya.</li> </ol> |

| Kunjungan  | Penatalaksanaan   |
|--|---|
|  | <p>Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat &gt; 60 x/m atau menggunakan otot tambahan, Letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan,Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan</p> <p>4. Lakukan perawatan tali pusat dengan Topikal Asi.</p> |
| <p>Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke 7 setelah bayi lahir.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawatan Tali Pusat dengan topikal ASI</li> <li>2. Memandikan bayi</li> <li>3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan konseling pemberian ASI</li> <li>4. Konseling pemberian ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan</li> <li>5. Menjaga keamanan bayi</li> <li>6. Menjaga suhu tubuh bayi</li> <li>7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA</li> </ol>                                  |
| <p>Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.</p>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir</li> <li>3. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif</li> </ol>  |

### 3. Masalah dan Cara Penanganan Pada Neonatus

#### a) Demam

Bayi dikatakan demam apabila suhu tubuhnya melebihi suhu 37,5 derajat celcius atau sudah mencapai 38 derajat celcius. Demam biasanya muncul sebagai reaksi terhadap infeksi. Apabila infeksi teratasi, maka suhu tubuh akan berangsur turun menjadi normal dengan sendirinya. Akan tetapi Ibu juga tetap harus memperhatikan demam bayi, karena jika tidak diatasi akan berlanjut menjadi kejang.

Solusinya dengan memberikan ASI sesering mungkin dan kompres dengan air hangat. Berikan pakaian yang tipis juga lembut serta pakaikan kaus kaki dan tangan apabila kaki dan tangan bayi dingin.

#### b) Kejang

Kejang pada bayi disebut dengan step biasanya disebabkan oleh demam yang terlalu tinggi dan tidak ditangani dengan baik. Perlu diwaspadai apabila melihat gerakan bayi tidak biasa dan dilakukan berulang-ulang. Tubuh melemah dan tidak merespon juga bisa menjadi salah satu ciri bayi mengalami step. Apabila semakin parah akan muncul gejala seperti bola mata berputar-putar, bibir membiru, tidak bernapas, dan keluar busa

dari mulutnya. Ibu bisa mengatasinya dengan meletakkan bayi di tempat datar dan aman, serta longgarkan pakaiannya agar lebih lega. Posisikan tubuh bayi ke samping agar ketika dia muntah, muntahan, lendir, atau air liur tidak masuk ke saluran napas. Sebaiknya tidak memasukkan apapun ke dalam mulut bayi karena tinggi risiko tersedak. Seseekali kompres dengan air hangat untuk meredakan demam. Periksakan ke dokter agar tidak sampai menyebabkan gangguan otak.

c) Muntah

Bayi memuntahkan susu yang telah diminumnya merupakan hal yang wajar terjadi hingga dia berusia satu tahun. Ini bisa terjadi karena pemberian makanan yang berlebihan atau katup antara kerongkongan dan perut yang belum bekerja optimal yang mengakibatkan refluks asam. Mengusahakan bayi tetap tegak sampai 45 menit setelah menyusui adalah salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mencegahnya.

d) Infeksi Tali Pusar

Perawatan tali pusar yang tidak bersih bisa menyebabkan infeksi yang ditandai dengan bengkak, bau menyengat, dan terkadang muncul nanah. Jika

sudah menunjukkan infeksi biarkan tali pusar terbuka agar lukanya cepat mengering. Dan selalu menjaga kebersihan tangan Ibu ketika merawat tali pusar.

e) Ruam

Selain fungsi tubuh, kulit bayi juga cenderung sensitif. Suhu terlalu panas, keringat, dan penggunaan popok bisa langsung menyebabkan ruam pada bayi. Berikan pakaian yang nyaman dan atur suhu ruangan tidak terlalu panas untuk mencegahnya. Apabila timbul ruam berikan krim anti ruam dan bukan bedak bayi.

f) Kolik

Kolik adalah kondisi bayi gelisah dan sering menangis karena rasa tidak nyaman. Kolik bisa disebabkan karena bayi belum terbiasa dengan lingkungan barunya. Ibu bisa meringankan rasa gelisahnya dengan memijat, menggendong, membedong, dan hal lain yang membuat bayi nyaman.

g) Masalah Pencernaan

Masalah pencernaan bisa disebabkan karena sembelit ataupun diare. Kedua masalah ini biasanya karena pemberian ASI yang kurang, bisa karena posisi ataupun pelekatan mulut bayi dengan payudara yang

kurang baik. Konsultasikan dengan bidan atau dokter segera untuk memastikan bayi bisa menyusu dengan baik.

## **2.2 Manajemen Askeb**

### **2.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

#### **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian  
 Jam pengkajian : Waktu pengkajian  
 Tempat pengkajian : Tempat pengkajian  
 Pengkaji : Nama pengkaji

#### **I. PENGKAJIAN**

##### **1. Data Subjektif**

###### **a. Identitas**

Nama ibu : Di isi sesuai identitas

Umur : Di isi sesuai identitas

Agama : Di isi sesuai identitas

Suku : Di isi sesuai identitas

Bangsa : Di isi sesuai identitas

Pendidikan : Di isi sesuai identitas  
Pekerjaan : Di isi sesuai identitas  
Alamat : Di isi sesuai identitas  
Nama suami : Di isi sesuai identitas  
Umur : Di isi sesuai identitas  
Agama : Di isi sesuai identitas  
Suku : Di isi sesuai identitas  
Bangsa : Di isi sesuai identitas  
Pendidikan : Di isi sesuai identitas  
Pekerjaan : Di isi sesuai identitas  
Alamat : Di isi sesuai identitas

b. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan dengan keluhan sering BAK, nyeri punggung, nyeri payudara, insomnia, heartburn, mudah lelah, varises, kram kaki.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

## 2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

## 3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

## d. Riwayat pernikahan

Menikah ke : ....

Pernikahan : SAH/Tidak

Lama pernikahan : .... Tahun

Usia saat menikah : .... Tahun

Status pernikahan : ....

## e. Riwayat Obstetri

## 1) Riwayat menstruasi

Menarche : 12-16 tahun

Lamanya : 21-25 hari

Waktu : 3-7 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/berapa kali ganti



Disminorhe : Ya/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

| No | Hamil  |     |          | Persalinan |                   |                |                  | BBL |             |             | Nifas    |           |
|----|--------|-----|----------|------------|-------------------|----------------|------------------|-----|-------------|-------------|----------|-----------|
|    | Ke     | ANC | UK       | Tahun      | Tempat            | Jenis          | Penolong         | JK  | BB          | PB          | Laktasi  | Masalah   |
| 1. | 1/2/3. | 6×  | 37-42 mg | .....      | PMB/RS/<br>Klinik | Spontan/<br>SC | Bidan/do<br>kter | L/P | 2,5-4<br>kg | 48-53<br>cm | Ya/tidak | Ada/tidak |

3) Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 1/2/3/ .... / G..P..A

Umur kehamilan : 27-40 minggu

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir (+7 -3 +1)

TP : Tafsiran Persalinan

TM I

ANC : 1×

Keluhan : Sembelit, Kaki kram, Perut kram, Tangan dan kaki bengkak, Sakit punggung, Sakit kepala, Sering BAK,

Keputihan

TM II

ANC : 2×

Keluhan : Keputihan, Kram kaki, Sakit perut bagian bawah, Sakit punggung, Gusi berdarah, Kontraksi Braxton-Hicks, Hidung tersumbat dan mimisan, Pusing.

Fe : .... butir

TM III

ANC : 2×

Keluhan : Kram kaki, mudah lelah, Nyeri punggung, sering BAK, Sesak napas, Dada terasa panas/terbakar.

Imunisasi TT : TT1, TT2, TT3, TT4, TT5

Fe : .... Butir (kebutuhan zat besi 5 mg/hari)

#### 4) Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : pil/suntik/implant/IUD/....

Lama pemakaian : .... Bulan/tahun

Keluhan : Ada/Tidak

#### f. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### 1) Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1-2 porsi

Menu : nasi, sayur, lauk, buah

Pantangan : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

**Minum**

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih/....

Masalah : Ada/tidak

**2) Pola eliminasi****BAB**

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning/coklat

Konsistensi : lembek/keras

Bau : Khas Feses

Keluhan : Ada/Tidak

**BAK**

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Keluhan : Ada/Tidak

**3) Istirahat tidur**

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

**4) Pola personal hygiene**

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

5) Pola aktivitas

Jenis aktivitas : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/Tidak

6) Hubungan seksual

Frekuensi : .... Kali seminggu

Masalah : Ada/Tidak

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : S : 100-130/ D : 60-90 mmHg

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan :  $\geq 145$  cm

Berat badan sebelum hamil : .... Kg

Berat badan selama hamil : berat kenaikan berat badan normal  
saat kehamilan 11,5-16 kg

Sesuai dengan IMT

Kurang :  $<18,5$

Normal :  $\geq 18,5 - <24,9$

Overweight :  $\geq 25,0 - <27,0$

Obesitas :  $\geq 27,0$

LILA :  $\geq 23,5 - 33$  cm

c. Pemeriksaan Panggul

Ukuran spinarum :  $\pm 23-26$  cm

Distansia kristarum :  $\pm 28-30$  cm

Conjugata ekterna :  $\pm 18-20$  cm

Lingkar panggul :  $\pm 80-90$  cm

d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk : Simetris/tidak

Keadaan : Bersih/tidak

Warna rambut : Hitam/....

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

## 2) Muka

Keadaan : Pucat/tidak

Cloasma gravidarum : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

## 3) Mata

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Konjungtiva : Anemis/an-anemis

Sclera : Ikterik/an-ikterik

Kelainan : Ada/tidak

## 4) Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

pembengkakan : Ada/tidak

## 5) Telinga

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Serumen : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

## 6) Mulut

|                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| Mukosa                     | : Lembab/kering               |
| Bibir                      | : Dehidrasi/tidak             |
| Lidah                      | : Bersih/tidak                |
| Gigi                       | : Lengkap/tidak               |
| Karies                     | : Ada/tidak                   |
| Stomatitis                 | : Ada/tidak                   |
| Kelainan                   | : Ada/tidak                   |
| 7) Leher                   |                               |
| Pembesaran kelenjar Tyroid | : Ada/tidak                   |
| Pembesaran kelenjar Limfe  | : Ada/tidak                   |
| Pembesaran vena jugularis  | : Ada/tidak                   |
| 8) Payudara                |                               |
| Bentuk                     | : Simetris/tidak              |
| Areola mammae              | : Hiperpigmentasi             |
| Papilla mammae             | : Menonjol/tidak              |
| Benjolan                   | : Ada/tidak                   |
| Nyeri tekan                | : Ada/tidak                   |
| Pengeluaran                | : Ada/tidak                   |
| 9) Abdomen                 |                               |
| a) Inspeksi                |                               |
| Pembesaran                 | : Sesuai umur kehamilan/tidak |
| Bekas operasi              | : Ada/tidak                   |

|                |  |
|----------------|--|
| Striae gravida | : Ada/tidak  |
| Linea nigra    | : Ada/tidak  |
| b) Palpasi     |  |
| Leopold I      | : TFU sesuai usia kehamilan<br>28 minggu : 3 jari diatas pusat<br>32 minggu : pertengahan pusat-px<br>36 minggu : 3 jari dibawah px<br>40 minggu : pertengahan pusat-px<br>Pada fundus teraba bagian bulat,<br>lunak, dan tidak ada lentingan. |
| Leopold II     | : Disebelah kanan/kiri perut ibu<br>teraba keras, memanjang dari atas ke<br>bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba<br>bagian-bagian kecil janin.   |
| Leopold III    | : Pada bagian bawah perut ibu teraba<br>bagian bulat, keras, dan ada<br>lentingan. Bagian terbawah janin<br>belum/sudah masuk PAP  |
| Leopold IV     | : Seberapa jauh kepala janin sudah<br>masuk PAP.<br>Bila bagian terendah masuk PAP<br>telah melampaui lingkaran  |



terbesarnya, maka tangan yang melakukan pemeriksaan divergen atau perlimaan (0-5/5).

Bila lingkaran terbesarnya belum masuk PAP, maka tangan pemeriksanya konvergen.

#### Auskultasi

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan/kiri

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

#### c) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum PAP =  $(TFU - 12) \times 155$

TBJ masuk PAP =  $(TFU - 11) \times 155$

#### 10) Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Anus : Hemoroid/tidak

#### 11) Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrisi/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

Bawah

Bentuk : Simetrisi/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Tonus otot : kuat/lemah

Kelainan : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Reflex patella : (+)/ (-)

e. Pemeriksaan penunjang

a. Hb :  $\geq 11$  gr%

b. Glukosa urine : (+)/ (-)

c. Protein urine : (+)/ (-)

## II. INTERPRETASI DATA

### 1. Diagnosa

Ny “....” Umur .... Tahun G...P...A... umur kehamilan >36 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala keluar jalan lahir dan, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke .... dan belum pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
- d. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
- e. Ibu mengatakan mengeluh sering kram pada kaki
- f. Ibu mengatakan merasakan sakit atau tidak saat janin bergerak

Data Objektif

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : S : 100-130/ D : 60-90 mmHg

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

Tinggi badan :  $\geq 145$  cm

Berat badan sebelum hamil : .... Kg

Berat badan selama hamil : Kenaikan berat badan normal selama hamil yaitu 11,5- 16 kg.

Sesuai dengan IMT

Kurang :  $< 18,5$

Normal :  $\geq 18,5 - < 24,9$

Overweight :  $\geq 25,0 - < 27,0$

Obesitas :  $\geq 27,0$

LILA :  $\geq 23,5 - 33$  cm

b. Pemeriksaan fisik

1) Payudara

Bentuk : Simetris/tidak

Corpus : Membesar/tidak

Areola mammae : Hiperpigmentasi/tidak

Papilla mammae : Menonjol/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

2) Palpasi

Leopold I : menentukan TFU dengan menggunakan jari dan pita meter,

untuk menentukan bagian yang terdapat pada fundus.

TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

Leopold II : Untuk menentukan bagian apa yang terdapat pada kiri dan kanan perut ibu. Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : menentukan bagian apa yang terdapat pada bagian bawah, dan menentukan bagian terendah sudut masuk PAP apa belum. Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian

terbawah janin belum/sudah masuk  
PAP

Leopold IV : untuk mengetahui seberapa jauh  
kepala janin sudah masuk PAP.

Bila bagian terendah masuk PAP  
telah melampaui lingkaran  
terbesarnya, maka tangan yang  
melakukan pemeriksaan divergen  
atau perlinaan (0-5/5).

Bila lingkaran terbesarnya belum  
masuk PAP, maka tangan  
pemeriksanya konvergen.

d) Auskultasi

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah  
kanan/kiri

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensitas : Kuat/lemah

e) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum PAP =  $(TFU - 12) \times 155$

TBJ masuk PAP =  $(TFU - 11) \times 155$

c. Pemeriksaan penunjang

- 1) Hb :  $\geq 11$  gr%
- 2) Glukosa urine : (+)/ (-)
- 3) Protein urine : (+)/ (-)

2. Masalah

- 1) Kram kaki
- 2) nyeri punggung
- 3) mudah lelah
- 4) Nyeri punggung
- 5) sering BAK
- 6) Sesak napas
- 7) Dada terasa panas/terbakar

3. Kebutuhan

- a. Lakukan Informed Consent.
- b. Informasikan hasil pemeriksaan.
- c. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan.
- d. Kebutuhan istirahat tidur.
- e. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.
- f. Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.
- g. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester

III.

- h. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.
- i. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.
- j. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan konsumsi kalsium.
- k. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.
- l. Melakukan stretching untuk mengurangi kram kaki, kram kaki saat kehamilan disebabkan perubahan sirkulasi darah yang melambat.

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi Saluran Kemih (ISK)

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

| No. | Tujuan/Kriteria  | Intervensi  | Rasionalisasi  |
|-----|--|---|--|
| Dx  | <p>Tujuan:<br/>Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV</li> </ol> <p>TD :</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Informed Consent</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadan umum pada ibu.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu diharapkan dapat</li> </ol> |



|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>Sistol: 100-130<br/> Diastol: 60-90 mmHg<br/> N : 60-100 kali/ menit<br/> RR : 16-24 kali/menit<br/> T : 36,5°C - 37,5°C</p> <p>4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu <math>\pm</math> 0,5 kg dalam seminggu.</p> <p>5. Ibu tidur malam <math>\pm</math> 8 jam dan tidur/istirahat siang <math>\pm</math> 1 jam.</p> <p>6. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan.</p> <p>7. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>a. 28 minggu<br/> TFU = 3 jari dibawah pusat</p> <p>b. 32 minggu<br/> TFU= pertengahan pusat – px</p> <p>c. 36 minggu<br/> TFU = 1 jari dibawah px</p> <p>d. 40 minggu<br/> TFU = 3 jari dibawah pusat.</p> <p>8. Denyut jantung janin</p> | <p>3. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</p> <p>4. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.</p> <p>5. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.</p> <p>6. Anjurkan ibu</p> | <p>mendeteksi secara dini masalah pada ibu.</p> <p>3. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak.</p> <p>4. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.</p> <p>5. Dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya.</p> <p>6. Senam hamil</p> |
|---|--|---|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | <p>Frekuensi: 120-160 x/m<br/> Intensitas: kuat<br/> Irama: teratur</p> <p>9. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p> <p>10. Kadar Hb <math>\geq</math>11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>12. DJJ :120-160x/menit</p> <p>13. Presentasi kepala</p> | <p>melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.</p> <p>7. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (<i>personal hygiene</i>).</p> <p>8. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu:</p> <p>a. Perdarahan pervaginam</p> <p>b. Sakit kepala hebat</p> <p>c. Penglihatan kabur</p> <p>d. Bengkak diwajah dan jar-jari tangan</p> <p>e. Gerakan janin tidak terasa</p> <p>f. Nyeri perut yang hebat</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan.</p> <p>a. Membuat rencana</p> | <p>atau latihan fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu.</p> <p>7. Menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi.</p> <p>8. Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada ibu.</p> <p>9. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses</p> |
|--|--|---|--|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>persalinan</p> <p>b. Pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.</p> <p>c. Transportasi</p> <p>d. Pola menabung</p> <p>e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.</p> <p>10. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>11. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan kalsium</p> <p>12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.</p> | <p>persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar.</p> <p>10. Dukungan psikologi dan melibatkan keluarga memberi dukungan diharapkan ibu tidak cemas dengan kehamilannya dan tetap tenang menghadapi kehamilannya.</p> <p>11. Tablet Fe dan kalsium selama dapat mencegah anemia pada ibu dan terhindar dari perdarahan dan memenuhi kebutuhan kalsium ibu.</p> <p>12. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu</p> |
|--|--|--|---|

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  |   | diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah.  |
| M1 | <p>Tujuan:<br/>Sering BAK pada ibu berkurang.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dapat menjaga kebersihan diri.</li> <li>2. Ibu merasa nyaman</li> <li>3. Ibu dapat tidur malam hari dengan baik</li> <li>4. Ibu memenuhi kebutuhan cairan sebanyak 10 gelas/hari</li> <li>5. Tidak terjadi ISK</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih</li> <li>2. Anjurkan ibu perbanyak minum air putih saat siang hari dan mengurangi cairan saat 2 jam sebelum tidur.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan cara menjaga kelembapan area genitalia.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lebih lama di kandung kemih. Hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita ISK.</li> <li>2. Peningkatan kebutuhan untuk BAK pada malam hari karena saat tidur tubuh menghasilkan lebih banyak hormon yang memperlambat fungsi ginjal dan menurunkan produksi urine.</li> <li>3. Dengan menjaga kelembapan area genitalia diharapkan ibu terhindar dari infeksi saluran kemih</li> </ol> |
| M2 | Tujuan:  | 1. Anjurkan ibu   | 1. Memperbaiki   |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>Oedema teratasi.<br/>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terjadi bengkak patologi ditangan dan muka ibu.</li> <li>2. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan.</li> </ol> | <p>untuk memperbaiki sikap tubuh, terutama pada saat duduk dan tidur.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hindari mengenakan pakaian ketat dan berdiri lama.</li> <li>3. Lakukan latihan ringan dan berjalan secara teratur.</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan dan mengurangi konsumsi garam.</li> </ol> | <p>sikap tubuh dapat memaksimalkan sirkulasi darah dalam tubuh.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dengan menghindari pakaian ketat dan berdiri lama karena dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubah posisi.</li> <li>3. Latihan ringan dan berjalan teratur diharapkan vena cava inferior dapat menyuplai darah secara teratur hingga bagian bawah tubuh.</li> <li>4. Mencukupi cairan dan mengurangi konsumsi garam dapat membantu mengencerkan natrium sehingga tidak meningkatkan konsentrasi natrium dalam darah.</li> </ol> |
|--|---|--|--|

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    |   | 5. Merendam kaki selama 10-15 menit dengan air hangat  | 5. Merendam kaki dengan air hangat mampu mengurangi ketegangan otot dan melancarkan peredaran darah di kaki.  |
| M3 | <p>Tujuan:<br/>Sembelit atau konstipasi pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa nyaman</li> <li>2. Ibu dapat BAB teratur setiap hari (minimal 1x/hari)</li> <li>3. Konsistensi BAB ibu tidak keras</li> <li>4. Ibu mengikuti anjuran dari bidan.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan.</li> <li>2. Meningkatkan kebutuhan asupan cairan minimal 8-10 gelas sehari.</li> <li>3. Diet makanan yang berserat, seperti sayuran hijau dan buah-buahan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltik pada otot-otot yang lemah sehingga memfasilitasi pergerakan hymen sepanjang kolon.</li> <li>2. Kebutuhan cairan pada usus halus dan usus besar terpenuhi sehingga menghasilkan feses yang berkonsistensi lembek</li> <li>3. Makanan yang mengandung serat serta enzim papain dan chymopapain sebagai proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air</li> </ol> |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    |  |  | sehingga tinja menjadi lunak dan mudah dalam proses defekasi.  |
| M4 | <p>Tujuan:<br/>Nyeri punggung berkurang</p> <p>Kriteria:<br/>1. Sakit punggung ibu berkurang</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali.</li> <li>2. Anjurkan ibu mengenakan <i>flatshoes</i> yang tepat selama beraktivitas</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat beban yang terlalu berat.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengajarkan ibu memilih BH yang tepat diharapkan mengurangi regangan pada punggung sehingga kondusif untuk postur yang baik dan membantu mengurangi sakit punggung.</li> <li>2. Dengan menganjurkan ibu mengenakan <i>flatshoes</i> selama aktivitas dapat memberikan sokongan adekuat pada telapak kaki dan mengurangi gelombang udara sehingga memberi kenyamanan dan mengurangi sakit punggung.</li> <li>3. Mangangkat beban terlalu berat dapat memicu sakit punggung karena beban</li> </ol> |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    |   | 4. Anjurkan ibu untuk mengompres punggung dengai hangat dan dingin secara bergantian (20 menit)  | yang semakin berat kearah punggung.<br><br>4. Kompres air hangat dan dingin dapat melebarkan pembuluh darah dan meredakan nyeri pada otot.   |
| M5 | <p>Tujuan:<br/>Kram pada kaki ibu teratasi.</p> <p>Kriteria:</p> <p>6. Ibu merasa nyaman</p> <p>7. Ibu dapat tidur dengan baik</p> <p>8. Ibu memenuhi kebutuhan kalsium ibu</p> | <p>1. Anjurkan ibu untuk jangan sering berdiri berdiri terlalu lama</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk melakukan stretching (peregangan)</p> | <p>1. ibu hamil melakukan aktifitas berlebihan dengan berdiri terlalu lama maka posisi tubuh akan bertumbuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman bertumbuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman</p> <p>2. Stretching exercise dapat menurunkan penumpukan asam laktat di otot dan menghilangkan ketegangan dan kemungkinan kerusakan. Melakukan peregangan kaki secara teratur di siang hari dan beberapa kali sebelum tidur malam dapat membantu mengurangi</p> |



|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>3. melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi harian</p> | <p>keluhan kram kaki saat hamil. Lakukan gerakan berputar pada tumit dan jari-jari kaki saat duduk, makan, atau saat menonton televisi.</p> <p>Ketika kram muncul, bisa meluruskan kaki secara perlahan. Mungkin peregangan ini akan terasa sakit, namun lama-kelamaan akan terbiasa dan tak merasakan sakit lagi. Setelah itu, ibu bisa menyandarkan kaki di tembok atau menggunakan bantal yang lebih tinggi untuk meletakkan kaki, tujuannya agar aliran darah kembali lancar</p> <p>3. Melemaskan bagian tubuh/kaki yang kram, dapat mengurangi kram pada kaki dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku</p> <p>4. mengonsumsi makanan yang mengandung kalium untuk mencegah terjadinya kram kaki. Beberapa makanan yang mengandung kalium antara lain, seperti pisang, sayuran hijau (bayam, brokoli), kentang, dan jamur.</p> |
|--|--|---|---|





Pendidikan : Di isi sesuai identitas

Pendidikan : Di isi sesuai identitas

Pekerjaan : Di isi sesuai identitas

Pekerjaan : Di isi sesuai identitas

Alamat : Di isi sesuai identitas

Alamat : Di isi sesuai identitas

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam ... dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah, ibu merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya tersebut.

## 3. Riwayat Obstetri

### a. Riwayat Haid

- 1) Menarchce : .... Tahun
- 2) Pola : Teratur atau tidaknya setiap bulan
- 3) Lamanya : 4-7 hari
- 4) Banyaknya : Setiap berapa jam mengganti pembalut
- 5) Keluhan : Ada/tidak

### b. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) HPHT : ...
- 2) TP : Tanggal HPHT (+7-3+1)
- 3) ANC : Minimal 4 x selama kehamilan
- 4) Keluhan :
  - a) Trimester I : ibu mengatakan merasa mual dan muntah
  - b) Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
  - c) Trimester III : Ibu mengatakan sering pegal-pegal
- 5) Imunisasi TT :
 

Berapa kali, kapan dan dimana mendapatkan imunisasi TT.

## c. Riwayat kehamilan, persalian dan nifas yang lalu

| No | Thn lahir | Hamil | Persalinan |       |        |          | Nifas    | Bayi |    |    |            |
|----|-----------|-------|------------|-------|--------|----------|----------|------|----|----|------------|
|    |           |       | Penolong   | Jenis | Tempat | Penyulit | Penyulit | JK   | BB | TB | Hidup/Mati |
|    |           |       |            |       |        |          |          |      |    |    |            |

## 4. Riwayat KB

- a. Jenis Kontrasepsi : pil/suntik/IUD/implant/alamiah
- b. Lama Pemakaian : ....bulan/tahun
- c. Masalah : ada / tidak

## 5. Riwayat Kesehatan

## a. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistematik (jantung, hipertensi, diabetes militus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain

## b. Riwayat Penyakit Terdahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistematik (jantung, hipertensi, diabetes militus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

## c. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistematik (jantung, hipertensi, diabetes mellitus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

## 6. Pola Kebiasaan sehari-hari

## a. Nutrisi

## 1) Makan

| Saat hamil              | Saat ini              |
|-------------------------|-----------------------|
| Frekuensi : 2-3 x/hari  | Frekuensi : 1-2 kali  |
| Jenis : Nasi,roti, lauk | Jenis : Nasi,roti     |
| Pantangan : Ada/tidak   | Pantangan : Ada/tidak |

## 2) Minum

| Saat hamil                 | Saat ini              |
|----------------------------|-----------------------|
| Frekuensi : 7-8 gelas/hari | Frekuensi : 2-3 gelas |
| Jenis : Air putih,teh,susu | Jenis : Air putih     |
| Pantangan : Ada/tidak      | Pantangan : Ada/tidak |

## b. Eliminasi

## 1) BAB

| Saat hamil                 | Saat ini                  |
|----------------------------|---------------------------|
| Frekuensi : 1-2 x/hari     | Frekuensi : ... kali      |
| Konsistensi : Lunak, keras | Konsistensi : Lunak,keras |
| Warna : Kuning, coklat     | Warna : Kuning            |
| Masalah : Ada/tidak        | Masalah : Ada/tidak       |

## 2) BAK

| Saat hamil | Saat ini |
|------------|----------|
|------------|----------|

|                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| Frekuensi : 4-8 x/hari | Frekuensi : 4-8 kali  |
| Warna : Jernih, kuning | Warna :Jernih, kuning |
| Bau : Khas urine       | Bau : Khas urine      |
| Masalah : Ada/tidak    | Masalah : Ada/tidak   |

c. Personal Hygiene

|                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| Saat hamil              | Saat ini              |
| Mandi : 1-2 x/hari      | Mandi : Ya/tidak      |
| Gosok gigi : 2-3 x/hari | Gosok gigi : Ya/tidak |
| Keramas : 2-3 x/minggu  | Keramas : Ya/tidak    |

d. Istirahat / Tidur

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Saat hamil      | Saat ini         |
| Siang : 1-2 jam | Siang : Ya/tidak |
| Malam : 6-8 jam | Malam : Ya/tidak |

e. Pola seksual

Ibu mengatakan .... X melakukan hubungan seksual dalam satu minggu, ada masalah, tidak saat berhubungan

7. Riwayat Psikosial, Spiritual, Ekonomi

Ibu sangat merespon dengan kehamilannya dan sudah direncanakan, keluarga sangat mendukung kehamilannya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu dan keluarga taat beribadah. Suami





- 1) Konjungtiva : Anemis/an-anemis
- 2) Sclera : Ikterik/an-ikterik
- d. Hidung
  - Masalah : Ada/tidak
- e. Telinga
  - Masalah : Ada/ tidak
- f. Mulut dan gigi
  - 1) Kebersihan : Baik/cukup
  - 2) Mukosa Bibir : Lembab/kering
  - 3) Stomatitis : Ada/tidak
  - 4) Caries gigi : Ada/tidak
  - 5) Gusi : Pucat/tidak
- g. Leher
  - 1) Pembengkakkan kelenjar tyroid : Ada/tidak
  - 2) Pembengkakkan kelenjar lymfe : Ada/tidak
  - 3) Pembesaran vena jugularis : Ada/tidak
- h. Payudara
  - 1) Keadaan : Bersih/kotor
  - 2) Putting susu : Verted/inverted
  - 3) Aerola : Hyperpigmentasi/tidak
  - 4) Pengeluaran : (+) / (-)
  - 5) Massa : Ada/tidak
- i. Abdomen
  - 1) Luka bekas operasi : Ada/tidak
  - 2) Striae albican : Ada/tidak
  - 3) Linea alba : Ada/tidak
  - 4) Palpasi
    - Leopold I : TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi pusat (29cm). pada bagian fundus

teraba agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian kanan/kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan di bagian sebaliknya teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan ada lentingan, serta bagian terbawah tersebut tidak dapat digoyangkan lagi.

Leopold IV : Divergen/konvergen 4/5-0/5

#### 5) Auskultasi

DJJ

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

#### 6) Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

Lamanya : < 20 detik/20-40 detik/>40 detik

#### 7) Tafsiran Berat Janin = (TFU-11 x 155 gram)

#### j. Genetalia

1) Kebersihan : Baik/Cukup

2) Pengeluaran : Ada/tidak

3) Luka Perineum : ada/ tidak ada

#### k. Ekstremitas atas dan bawah

1) Oedema : Ada/tidak

2) Warna kuku : Sianosis/tidak

3) Varises : Ada/tidak

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny ... umur ... tahun G ... P ... A ... umur kehamilan (UK) 37-42 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, KU janin dan ibu baik, inpartu kala 1 fase aktif

Dasar:

#### a. Data subjektif

- Ibu mengatakan ini kehamilan ke ...
- Ibu mengatakan nyeri perut dari pinggang menjalar ke perut sejak jam ...
- Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam ...
- Ibu mengatakan belum ada keluar air-air

#### b. Data objektif

Leopold I : TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi pusat (29cm) , dibagian fundus ibu teraba agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian kanan/kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan di bagian sebaliknya teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan ada lentingan, serta bagian terbawah tersebut tidak dapat digoyangkan lagi.

Leopold IV : Divergen/konvergen 4/5-0/5

Auskultasi

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

Tafsiran Berat Janin = (TFU-11 x 155 gram)

Pemeriksaan dalam

- a) Konsistensi Portio : Lunak/kaku, tipis/tebal
- b) Posisi : Ante/retro
- c) Penipisan : 10-100%
- d) Pembukaan : 1-10 cm
- e) Ketuban : (+)/(-)
- f) Presentasi : Kepala
- g) Penurunan : H II-III
- h) Petunjuk : UUK/UUB,..
- i) Molase : 0/1/2

#### B. Masalah

Nyeri persalinan

#### C. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Support mental dari keluarga dan bidan
- c. Hadirkan pendamping
- d. Pemenuhan kebutuhan Nutrisi
- e. Pemenuhan kebutuhan Istirahat
- f. Mobilisasi
- g. Pengurangan nyeri persalinan
- h. Pemantauan dengan partograf

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

1. Gawat janin
2. Kala I memanjang

#### IV. TINDAKAN SEGERA

1. Observasi DJJ
2. Rujuk

#### V. INTERVENSI

| NO | TUJUAN/KRITERIA  | Intervensi   | Rasionalisasi   |
|----|--|--|---|
| DX | <p>Tujuan:<br/>Kala I<br/>berlangsung<br/>normal</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV dalam batas normal<br/>TD : 90/60 – 130/90 mmHg<br/>T : 36,5-37,5 0C<br/>N : 80-100 x/menit<br/>RR : 16-24 x/menit</li> <li>4. Adanya pembukaan : fase aktif 4-10 cm<br/>fase aktif 3 x/10 menit lama 30-40 detik<br/>.DJJ 120-160 x/menit</li> <li>5. Primi &lt; 12 jam</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>Informed consent</i></li> <li>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin</li> <li>3. Hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu</li> <li>4. Hadirkan pendamping persalinan</li> <li>5. Berikan support mental</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi</li> <li>3. Dengan menjaga privasi ibu diharapkan ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan</li> <li>4. Dengan adanya pendamping persalinan diharapkan rasa nyaman dan aman ibu akan meningkat (Indrayani dan Djami, 2016)</li> <li>5. Dengan memberikan</li> </ol> |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | <p>- Multi &lt; 8 jam dan tidak lebih dari 12 jam</p> <p>6. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat</p> <p>7. Nutrisi ibu terpenuhi</p> <p>8. Kandung kemih ibu tidak penuh</p> <p>9. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p> <p>10. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi</p> <p>11. Ibu mengerti tehnik mangedan yang baik</p> <p>12. Patograf tidak melewati garis waspada</p> | <p>pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</p> <p>6. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk beristirahat kontraksi</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jongkok, merangkak dan setengah duduk</p> <p>10. Ajarkan ibu teknik mangedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada</p> | <p>support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan</p> <p>6. Makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi.</p> <p>7. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rectum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.</p> <p>8. Dengan menganjurkan ibu beristirahat diharapkan ibu tidak kelelahan</p> <p>9. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani dan Djami, 2016)</p> <p>10. Hal ini dimaksudkan untuk</p> |
|--|--|---|--|

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    |  | <p>dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.</p> <p>11. Siapkan alat dan bahan persalinan.</p> <p>12. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf</p> | <p>mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.</p> <p>11. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan.</p> <p>12. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhann yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu</p> |
| M1 | <p>Tujuan :</p> <p>Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan Kala I</p> | <p>1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu</p>   | <p>1. Dengan menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi</p>   |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
|    | <p>fase laten dan aktif</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. Keadaan umum ibu baik</p> <p>2. TTV dalam batas normal</p> <p>TD : 90/60 – 130/90 mmHg</p> <p>T : 36,5-37,5 0C</p> <p>N : 80-100 x/menit</p> <p>RR : 16-24 x/menit</p> <p>1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik</p> <p>2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya</p> | <p>2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan</p> <p>3. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinan</p> <p>4. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa</p> <p>a. Terjadi pembukaan 10 cm.</p> <p>b. Untuk ibu yang pertama berlangsung kurang lebih 12 jam.</p> <p>c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat.</p> <p>Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering.</p> <p>e. Ibu akan lebih sering BAK.</p> | <p>persalinan</p> <p>2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat sehingga ibu lebih kooperatif dengan persalinannya</p> <p>3. Dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu</p> <p>4. Dengan mengetahui fisiologis kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.</p> |
| M2 | <p>Tujuan:</p> <p>Setelah diberikan</p>  | <p>1. Beri penjelesan tentang tehnik relaksasi nafas dalam.</p>   | <p>a. Diharapkan dengan menarik nafas dalam</p>   |



|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | <p>asuhan relaksasi nafas dalam, kecemasan ibu teratasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal           <p>TD : 90/60 – 130/90 mmHg</p> <p>T : 36,5-37,5 OC</p> <p>N : 80-100x/menit</p> <p>RR : 16-24 x/menit</p> </li> <li>3. Skala nyeri berkurang</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anjarkan ibu untuk elaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his (Indrayani dan Djami, 2016 )           <p>Relaksasi Nafas Dalam dilakukan dengan irama normal 3 kali dan di ulang sampai 15 kali dengan diselingi istirahat singkat setiap 5 kali (Laili dan Wartini, 2017).</p> </li> <li>b. Anjurkan keluarga membantu ibu teknik relaksasi tarik nafas dalam</li> </ol> | <p>mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Dengan teknik relaksasi nafas dalam kecemasan responden berada pada tingkat ringan, dan memberikan manfaat untuk menghilangkan nyeri, memberikan ketentraman hati, dan berkurang rasa cemas.</li> </ol> |
|--|---|---|---|

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny “...” usia ... tahun, G... P... A... UK ... minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala keluar jalan lahir dan, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

#### 1. Data subjektif

- a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagi
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mendedan

#### 2. Data objektif

- a. Kesadaran : Composmentis
- b. TTV : Dalam batas normal
  - TD : 90/69-130/90 mmHg
  - T : 36,5-37,5 C
  - N : 80-100x/menit
  - RR : 16-24x/menit
- c. PD : Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), preskep penurunan H-III (+), penunjuk UUK depan, molase
- d. Auskultasi : DJJ ( 120-160x/menit)
- e. Anus dan vulva membuka
- f. Perineum menojol
- g. Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir.

### B. Masalah

Tidak ada masalah

### C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
4. Penuhi kebutuhan nutrisi cairan
5. Penuhi kebutuhan istirahat
6. Jaga privasi klien
7. Atur posisi persalinan
8. Pertolongan persalinan sesuai APN

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

### IV. TINDAKAN SEGERA

-

### V. INTERVENSI

-

| NO | TUJUAN/KRITERIA   | Intervensi   | Rasionalisasi  |
|----|---|--|--|
| DX | <p>Tujuan: Kala II berlangsung normal<br/>Primi &lt; 2 jam<br/>Multi &lt; 1 jam</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. Kesadaran : composment</li> <li>3. TTV dalam batas normal</li> </ol> <p>TD : 90/60 -</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.</li> <li>2. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.</li> <li>3. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu nutrisi cairan</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mendedan.</li> <li>2. Hasil perjalanan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses persalinan.</li> <li>3. Dengan memberikan ibu minum diharapkan ibu tidak dehidrasi dan energy ibu bertambah</li> <li>4. Dengan ibu beristirahat disela his dapat mengurangi</li> </ol> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>130/90 mmHg</p> <p>T : 36,5-37,5 0C</p> <p>N : 80-100 x/menit</p> <p>RR : 16-24 x/menit</p> <p>4. Dalam waktu &lt; 2 jam bayi lahir BUGAR</p> | <p>his</p> <p>5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman.</p> <p>6. Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.</p> <p>7. Cek kembali kelengkapan partus set</p> <p>8. Pimpin persalinan sesuai APN</p> <p>a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau</p> | <p>kelelahan ibu</p> <p>5. Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi prose persalinan</p> <p>6. Meneran secara berlebihan menyebabkan ibu keletihan dan meningkatkan resiko pada bayi, sebagai akibat turunnya paokan oksigen melalui plasenta</p> <p>7. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan</p> <p>8. Dengan memimpin persalinan secara APN :</p> <p>a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahadap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum</p> <p>b. Diharapkan dapat</p> |
|--|--|--|--|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat.</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>e. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada</p> | <p>membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi (Indrayani dan Djami, 2016).</p> <p>c. Diharapkan dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat.</p> <p>d. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dala</p> <p>e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p> <p>f. Dengan penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p> <p>g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat</p> |
|--|--|--|---|

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  | <p>bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.</p> <p>h. Lakukan palpasi abdomen.</p> <p>i. Jepit, potong dan bungkus tali pusat dengan kassa steril</p> <p>j. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu atau melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) minimal 1 jam.</p> | <p>mengetahui adanya penyulit penyulit pada bayi.</p> <p>h. Untuk mengetahui atau tidaknya janin kedua.</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta</p>  |
| MP | <p>Tujuan :</p> <p>Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Bayi lahir segera</p> <p>2. Keadaan umum ibu baik</p> <p>3. TTV dalam batas normal</p> <p>TD : 110/80-120/80 mmHG</p> <p>N : 80-100x/menit</p> | <p>1. Atur posisi mendedan ibu seperti seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk</p> <p>2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</p> <p>3. Anjurkan ibu teknik mendedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk</p>                            | <p>1. Diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani dan Djami, 2016)</p> <p>2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan</p> <p>3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia ( kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.</p> |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>P : 16-24 x/menit</p> <p>S : 36,5-37,5 C</p> <p>4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warnah kulit kemerahan</p> | <p>meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.</p> <p>4. jika persalinan &gt; 2 jam pada primigrapida dan &gt; 1 jam multigrapida segera rujuk</p> | <p>4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani</p> |
|--|--|---|---|

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai evaluasi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan Implementasi

## II. INTERPRESTASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "...” usia... tahun, P... A... inpartu kala III

#### 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan :

- a. Senang anaknya sudah lahir
- b. Bayi menangis kuat
- c. Perut terasa mules lagi
- d. Terasa pengeluaran darah dari vagina

#### 2. Data Objektif

- a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul .... WIB, JK : laki-laki/perempuan, BB:....gram, LK/LD:....cm
- b. Ada perdarahan secara tiba-tiba
- c. Tali pusat memanjang
- d. TFU sepusat

- e. Kondisi baik
- f. Kesadaran : Composmentis
- g. TTV : dalam batas normal

**B. Masalah**

Tidak ada masalah

**C. Kebutuhan**

Manajemen Aktif Kala III

**III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial**

Retensio plasenta

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

**V. INTERVENSI**

Manajemen Aktif Kala III

| NO | TUJUAN/KRITERIA  | Intervensi  | Rasionalisasi  |
|----|--|---|--|
| DX | <p>Tujuan :</p> <p>Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p> | <p>1. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, yaitu :</p> <p>a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit</p> | <p>1. Dengan melakukan manajemen aktif kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap dan mencegah terjadinya retensio plasenta</p> <p>a. Dengan pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan</p> |



|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>c. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p> <p>d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>e. Lakukan masase uterus dan ajarkan</p> | <p>plasenta dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>b. Dengan melakukan PTT diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <p>c. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati.</p> <p>d. Untuk melakukan plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal</p> <p>e. Diharapkan dengan masasse uterus dapat</p> |
|--|--|---|---|

|         |  |  |  |
|---------|--|--|--|
|         |  | <p>keluarga untuk masase.</p> <p>f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.</p>   | <p>membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir</p> <p>f. Dapat mengetahui jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir.</p>   |
| MP<br>1 | <p>Tujuan :</p> <p>1. Retensio plasenta tidak terjadi</p> <p>2. Plasenta lahir lengkap</p> <p>Kriteria:</p> <p>Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir.</p> | <p>1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan tehknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus</p> <p>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</p> <p>3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit bayi lahir</p> | <p>1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala III,, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasentadiharapkan</p> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta | plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Indrayani dan Djami, 2016) |
|--|--|--|--|

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan evaluasi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## II. INTERPRESTASI DATA

### A. Diagnosa

Ny “...” usia... tahun, P...A..., inpartu kala IV

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan :

- a. Senang ari-arinya sudah lepas
- b. Perutnya masih terasa keras dan mules
- c. Darah masih keluar sedikit

#### 2. Data Obyektif

- a. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul ... WIB
- b. TFU ...
- c. Perdarahan ±... cc
- d. TTV : Dalam batas normal
- e. Kontraksi baik
- f. Blass

**B. Masalah**

1. Ibu merasah lelah
2. Nyeri luka laserasi

**C. Kebutuhan**

1. Penjahitan jalan lahir
2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
3. Pemenuhan kebutuhan istirahat
4. Pemantauan kala IV

**III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL**

-

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

**V. INTERVENSI**

Kala IV persalinan

| NO | TUJUAN/KRITERIA  | Intervensi  | Rasionalisasi  |
|----|--|---|--|
| DX | <p>Tujuan:</p> <p>Kala IV berlangsung normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-tanda vital dalam batas normal</li> <li>TD : 110/80-130/90 mmHg</li> <li>N : 80-100 x/menit</li> <li>P : 18-24x/menit</li> <li>S : 36,5-37,5 C</li> <li>2. TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>3. Kontraksi uterus baik</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua</li> <li>2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>3. Evaluasi laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif</li> <li>2. Dengan mengetahui kontraksi uterus yang baik maka dapat mencegah terjadinya atonia uteri dan mengurangi resiko perdarahan</li> <li>3. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan diperlukan penjahitan</li> </ol> |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>4. Konsistensi keras</p> <p>5. Kandung kemih kosong</p> <p>6. Jumlah perdarahan &lt; 500 cc</p> | <p>4. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</p> <p>5. Evaluasi kehilangan darah</p> <p>6. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan</p> <p>7. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT</p> <p>8. Lakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>9. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV</p> <p>10. Lengkapi partograf</p> | <p>atau tidak</p> <p>4. Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik</p> <p>5. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar &gt; 500 cc atau tidak</p> <p>6. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu</p> <p>7. Diharapkan dapat mencegah kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu</p> <p>8. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih</p> <p>9. Diharapkan dapat mengetahui kondisi bayi dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit</p> <p>10. Dengan melengkapi</p> |
|--|--|---|---|

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    |   |  | partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama   |
| M1 | <p>Tujuan:<br/>Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri</li> <li>2. Ibu sudah mau makan dan minum</li> <li>3. Ibu beristirahat</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tetap hadirkan pendamping</li> <li>2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk beristirahat</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan adanya pendamping ibu merasa lebih nyaman</li> <li>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi</li> <li>3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.</li> </ol>   |
| M2 | <p>Tujuan :</p> <p>Nyeri laserasi jalan lahir dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU ibu baik</li> <li>- TTV dalam batas normal</li> </ul> <p>TD : 90/60 -130/90 mmHg</p> <p>T : 36,537,5 0C</p> <p>N : 80-100x/menit</p> <p>RR : 16-24x/menit</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal</li> <li>2. Cek laserasi jalan lahir</li> <li>3. Lakukan penjahitan pada laserasi</li> <li>4. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jahitan perineum : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjaga daerah luka jahitan dengan cara</li> </ul> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu</li> <li>2. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan</li> <li>4. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan luka</li> </ol> |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>mengganti pakaian dalam jika lembab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjaga kebersihan area genitalia setelah BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue (Indrayanidan Djami, 2016)</li> </ul> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his (Indrayani dam Djami, 2016)</p> | <p>5. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p> <p>6. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Ilmiah, 2014)</p> |
|--|--|---|---|

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

### 2.2.3 Asuhan Kebidanan Nifas

#### KONSEP ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISIOLOGIS PADA NY...P...A.. POST PARTUM...JAM...HARI

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Hari/tanggal pengkajian | : Hari dan tanggal pengkajian |
| Jam pengkajian          | : Waktu pegkajian             |
| Tempat pengkajian       | : Tempat pengakajian          |
| Pengkaji                | : Nama pengkaji               |

#### I. Pengkajian

##### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Nama ibu   | : Di isi sesuai identitas |
| Umur       | : Di isi sesuai identitas |
| Agama      | : Di isi sesuai identitas |
| Suku       | : Di isi sesuai identitas |
| Bangsa     | : Di isi sesuai identitas |
| Pendidikan | : Di isi sesuai identitas |
| Pekerjaan  | : Di isi sesuai identitas |
| Alamat     | : Di isi sesuai identitas |
| Nama suami | : Di isi sesuai identitas |



Umur : Di isi sesuai identitas  
Agama : Di isi sesuai identitas  
Suku : Di isi sesuai identitas  
Bangsa : Di isi sesuai identitas  
Pendidikan : Di isi sesuai identitas  
Pekerjaan : Di isi sesuai identitas  
Alamat : Di isi sesuai identitas

## 2. Anamnesis

### a. Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke- .... .....Jam yang lalu secara normal, sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman/kecoklatan/ putih dari kemaluan dan sudah bisa BAK.. jam yang lalu

### b. Riwayat Kesehatan

- 1) Riwayat kesehatan sekarang  
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.
- 2) Riwayat kesehatan yang lalu  
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.
- 3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

**c. Riwayat Menstruasi**

Usia Mennarche : (11-13 tahun)  
 Siklus : (28-30 hari)  
 Lamanya : (5-7 hari)  
 Banyaknya : (2-3x ganti pembalut/ hari)  
 Masalah : - disminorhea  
 - Amenorhea

**d. Riwayat Perkawinan**

Pernikahan ke : ...x  
 Usia saat menikah : ...tahun  
 Usia Perkawinan : ...tahun

**e. Riwayat kontrasepsi**

Jenis kontrasepsi : Suntik, Pil, IUD, Implan, dll  
 Lama pemakaian : .... tahun/bulan  
 Alasan berhenti : ada/tidak

**f. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu**

| No  | Kehamilan |            |       | Persalinan |       |                  |                |               | Bayi  |       | Ket |
|-----|-----------|------------|-------|------------|-------|------------------|----------------|---------------|-------|-------|-----|
|     | Thn       | UK         | ANC   | Tgl        | Tmpt  | Penolong         | Jenis          | Peny ulit     | JK/BB | BB    |     |
| Ini |           | ....<br>mg | ....x | .....      | ..... | Dokter/<br>bidan | Spontan/<br>SC | Ada/<br>tidak | Lk/pr | ...gr | -   |

**g. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Kehamilan ke : ....  
 HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir  
 TP : Tanggal Penaksiran  
 Periksa hamil :

Trimester I : .....x  
 Keluhan :  
 Trimester II : .....  
 Keluhan :  
 Trimester III : .....x  
 Keluhan :

#### **h. Riwayat Persalinan Sekarang**

Tanggal Persalinan : .....  
 Jam Persalinan : ..... WIB  
 Jenis Persalinan : spontan Pervaginam/ SC  
 Penolong : Bidan/dokter  
 Penyulit : Ada/Tidak ada  
 BBL  
 Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan  
 BB : 2.500-4.000 gram  
 PB : 48-50 Cm

#### **i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari**

##### **1) Makan**

Frekuensi : (2-3x/ hari)  
 Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk  
 Nafsu Makan : biasa/kurang  
 Pantangan :ada/ tidak ada

##### **2) Minum**

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)  
 Jenis : air putih, teh manis, susu  
 Masalah : ada/tidak ada

##### **3) Eliminasi**

###### **a) BAB**

Frekuensi : (1-2x/hari)  
 Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : ada/tidak ada

b) BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)

Warna : kuning

Bau : khas urin

Masalah : sulit BAK

**4) Istirahat dan Tidur**

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

a. Deteksi dini post partu blues & Depresi Post

Partum:

a) Apakah ibu menginginkan kehadiran bayinya sekarang: iya/tidak

b) Apakah ibu sudah terbiasa merawat bayinya: iya/tidak

c) Apakah ibu merasakan kesedihan karena kurangnya kebebasan semenjak ada bayinya : iya/tidak

d) Apakah ibu sulit untuk berinteraksi sosial semenjak kelahiran bayinya: iya/tidak

e) Apakah kemandirian ibu berkurang setelah mempunyai bayi : iya/tidak

**5) Keadaan Psikososial Spritual**

Hubungan suami istri : harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : baik/kurang

Kelahiran yang diharapkan : ya/tidak

Keyakinan terhadap agama : baik/kurang

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

|                   |  |
|-------------------|--|
| Keadaan Umum      | : Baik                                       |
| Kesadaran         | : composmenthis                              |
| Tanda-Tanda Vital |  |
| TD                | : (systole 90-120mmHg<br>Diastole 60-80mmHg) |
| Suhu              | : 36,5° - 37 ° C                             |
| Nadi              | : 60-80 x/menit                              |
| Pernafasan        | : 20-24 x/menit                              |

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Kebersihan        | : Baik/cukup/kurang |
| Benjolan          | : Ada / Tidak ada   |
| Distribusi rambut | : Merata / Tidak    |

#### b. Muka

|         |                   |
|---------|-------------------|
| Keadaan | : pucat / Tidak   |
| Oedema  | : Ada / Tidak ada |
| Masalah | : Ada / Tidak ada |

#### c. Mata

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| Konjungtiva | : Anemis / An anemis   |
| Sclera      | : Iketrik / An ikterik |
| Masalah     | : Ada / Tidak ada      |

#### d. Hidung

|            |                       |
|------------|-----------------------|
| Kebersihan | : Bersih/cukup/kurang |
| Kelainan   | : Ada / Tidak ada     |

#### e. Mulut

|              |                            |
|--------------|----------------------------|
| Mukosa bibir | : Kering / Lembab          |
| Gusi         | : Ada Pembengkakan / Tidak |
| Gigi         | : Ada Caries / Tidak       |

|                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| Kebersihan                  | : Bersih / Tidak       |
| <b>f. Telinga</b>           |                        |
| Pendengaran                 | : Baik / Tidak Baik    |
| Pengeluaran cairan abnormal | : Ada / Tidak ada      |
| Kelainan                    | : Ada / Tidak ada      |
| <b>g. Leher</b>             |                        |
| Pembesaran kelenjar thyroid | : Ada / Tidak ada      |
| Pembesaran kelenjar parotis | : Ada / Tidak ada      |
| Pembesaran vena jugularis   | : Ada / Tidak ada      |
| <b>h. Payudara</b>          |                        |
| Puting susu                 | : datar/menonjol       |
| Areola mammae               | : Hiperpigmentasi      |
| Lesi                        | : Ada / Tidak ada      |
| Massa / benjolan abnormal   | : Ada / Tidak ada      |
| Pengeluaran                 | : ASI (+/-)            |
| Nyeri tekan                 | : Ada / Tidak ada      |
| <b>i. Abdomen</b>           |                        |
| 1) Nifas 6 jam              |                        |
| Bekas luka operasi          | : ada/tidak            |
| Linea                       | : alba/nigra           |
| Striae                      | : albicans/liviade     |
| TFU                         | : 1 jari dibawah pusat |
| Kontraksi uterus            | :keras/lembek          |
| Massa/benjolan abnormal     | : ada/tidak ada        |
| Kandung kemih               | : kosong/penuh         |
| 2) Nifas 2 hari             |                        |
| TFU                         | : 2 Jari dibawah pusat |
| Kontraksi uterus            | : keras/lembek         |
| Massa/benjolan abnormal     | : ada/tidak ada        |
| Kandung kemih               | : ksosong/penuh        |

- Diatasis Recti : ada/ tidak ada (2,5  
cm)
- j. Genitalia**
- 1) Nifas 6 jam
- Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada
- Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada
- Kebersihan : bersih/cukup/kurang
- Pengeluaran lochea : Rubra (Merah  
Kehitaman )
- Bau : khas lochea
- Tanda infeksi : Ada/Tidak
- Jumlah pengeluaran darah : .....cc
- 2) Nifas 2 hari
- Keadaan vulva : hematoma/Tidak ada
- Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada
- Kebersihan : bersih/cukup/kurang
- Pengeluaran lochea : rubra
- Bau : khas lochea
- Tanda infeksi : Ada/Tidak
- Jumlah pengeluaran darah : ....cc
- CVA : (-)/(+)
- k. Ekstremitas**
- 1) Atas
- Warna kuku : pucat/tidak pucat
- Oedema : ada/tidak ada
- 2) Bawah
- Warna kuku : pucat/tidak pucat
- Oedema : ada/tidak ada
- Varises : ada/tidak ada
- Tanda Homan : (+)/(-)

Reflek Patella : (+)/(-)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny "....." umur .... tahun P.. A.. nifas 6 jam-48 jam Fisiologis

Data subjektif:

1) Nifas 6 jam, ibu mengatakan:

- Telah melahirkan anak ke ..., .....jam yang lalu secara normal.
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan
- Sudah bisa BAK..... jam yang lalu

Data objektif:

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmenthis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : (systole 90-120mmHg,  
Diastole 60-80mmHg)

Suhu : 36,5°- 37 ° C

Nadi : 60-80 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

3) Payudara

Puting susu : menonjol/datar

Areola mammae : hiperpigmentasi

Massa/benjolan : ada/tidak ada

Lesi : ada/tidak ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : ada/tidak ada

4) Abdomen

a) Nifas 6 jam

Bekas luka operasi : ada/tidak



|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Linea                    | : alba/nigra             |
| Striae                   | : albicans/liviade       |
| TFU                      | : 1 jari dibawah pusat   |
| Kontraksi uterus         | :keras/lembek            |
| Massa/benjolan abnormal  | : ada/tidak ada          |
| Kandung kemih            | : kosong/penuh           |
| b) Nifas 2 hari          |                          |
| TFU                      | : 2 Jari dibawah pusat   |
| Kontraksi uterus         | : keras/lembek           |
| Massa/benjolan abnormal  | : ada/tidak ada          |
| Kandung kemih            | : ksosong/penuh          |
| Diatasis Recti           | : .....Cm                |
| 5) Genetalia             |                          |
| a) Nifas 6 jam           |                          |
| Keadaan vulva            | : hematoma/Tidak ada     |
| Keadaan perineum         | : ada jahitan/ tidak ada |
| Kebersihan               | : bersih/cukup/kurang    |
| Pengeluaran lochea       | : rubra                  |
| Bau                      | : khas lochea            |
| Tanda infeksi            | : Kolor/dolor/rubor      |
| Jumlah pengeluaran darah | :.....cc                 |
| b) Nifas 2 hari          |                          |
| Keadaan vulva            | : hematoma/Tidak ada     |
| Keadaan perineum         | : ada jahitan/ tidak ada |
| Kebersihan               | : bersih/cukup/kurang    |
| Pengeluaran lochea       | : rubra                  |
| Bau                      | : khas lochea            |
| Tanda infeksi            | : kolor/dolor/rubor      |
| Jumlah pengeluaran darah | :.....cc                 |

## B. Masalah

1. Nyeri perineum
  2. Keletihan
- C. Kebutuhan
1. Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah
  2. Eliminasi
  3. Bounding Attachment
  4. Pemberian ASI Eksklusif
  5. Perawatan payudara
  6. Ajarkan teknik menyusui yang benar
  7. Nutrisi dan Cairan
  8. Pemberian Tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
  9. Mobilisasi
  10. Personal hygiene
  11. Support mental
  12. Istirahat dan tidur

### III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. INTERVENSI

| No | Tujuan/Kriteria                            | Intervensi  | Rasionalisasi  |
|----|--|---|--|
| DX | Tujuan :<br>Masa nifas ibu berjalan normal | 1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan | 1. Dengan melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan umum ibu baik</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD:</p> <p>(systole 90-120mmHg<br/>Diastole 60-80mmHg)</p> <p>N: 60-80x/m<br/>P: 20-24x/m<br/>S: 36,5° - 37 ° C</p> <p>Kontraksi uterus:<br/>Keras<br/>Kandung<br/>Kemih: Kosong</p> <p>TFU:<br/>6 jam: 1 jari dibawah pusat<br/>48 jam: 2 jari dibawah pusat</p> <p>Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam<br/>Ibu dapat melakukan mobilisasi dini</p> <p>Lochea:<br/>6 jam: Rubra<br/>48 jam: Rubra</p> | <p>dilakukan</p> <p>2. obeservasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu</p> <p>3. Observasi perdarahan, kontraksi uterus, TFU</p> <p>4. Observasi jenis lochea, warna lochea, luka jahitan pada perineum,</p> | <p>dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</p> <p>2. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital maka dapat diketahui kondisi kesehatan ibu, apabila terjadi peningkatan tanda-tanda vital maka dapat menunjukkan adanya komplikasi seperti pendarahan dan infeksi</p> <p>3. kontraksi Uterus akan mengurangi suplai darah ke iterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui penurunan fundus setelah melahirkan sehingga kembali sediakala.</p> <p>4. lochea mempunyai bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan</p> |
|--|--|---|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <p>dan tanda-tanda infeksi.</p> <p>5. Jelaskan kepada ibu atau keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas dengan melakukan masase uterus dengan cara diletakkan tangan difundus uterus/bagian yang keras pada perut dengan lembut gerakan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sampai uterus terasa keras</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk tidak menahan kemih dan segera berkemih 3-4 jam pasca persalinan</p> | <p>volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa dan alba. Observasi jenis, warna dan bau lochea bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan atau tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Tanda dari infeksi masa nifas adalah suhu tubuh meningkat, warna kulit berubah, sakit di daerah infeksi</p> <p>5. dengan melakukan Masase uterus dapat menstimulasi uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea menjadi lancar dan meningkatkan involusi</p> |
|--|--|--|--|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>7. Lakukan pemberian ASI awal</p> <p>8. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p> <p>9. Ajarkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain yang hangat serta melakukan perawatan tali pusat dengan menutup tali pusat yang bekum kering dengan kassa steril yang kering</p> | <p>6. Dengan segera berkemih maka tidak terjadi gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh adanya retensio urin. Retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping. Keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang menyebabkan perdarahan.</p> <p>7. Dengan melakukan pemberian ASI awal maka dapat meningkatkan hubungan ibu dan bayi serta dengan menyusui dapat mempercepat proses involusi</p> <p>8. Dengan melakukan teknik menyusui yang benar maka dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks hisap pada bayi serta ibu akan merasa</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>10. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan yang mengandung karbohidrat dan kalori sebanyak 500 sesuai dengan porsi dewasa beserta cairan sedikitnya 3 liter dalam sehari</p> <p>11. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan</p> <p>12. Ajarkan ibu merawat luka perineum dengan cara mencuci tangan sebelum mengganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang , cuci bagian kemaluan</p> | <p>nyaman dan dapat mencegah masalah dalam laktasi</p> <p>9. Dengan mengajarkan tentang cara perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan bayi maka dapat mencegah terjadinya hipotermi pad abayi dan melakukan perawatan ali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat maka ibu mampu merawat bayinya dengan baik sehingga terhindar dari post partum</p> <p>10. Dengan ibu banyak makan-makanan yang bergizi maka kebutuhan nutrisi ibu akan tercukupi salah satu manfaatnya adalah mempercepat pengembalian alat-alat kandungan sebelum hamil untuk meningkatkan produksi ASI, mencegah anemia, dan aktifitas metabolisme tubuh.</p> <p>11. Dengan mengkonsumsi zat besi dan vitamin A</p> |
|--|--|---|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <p>dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap, olesi betadine dengan kassa atau kapas dari depan kebelakang, lalu pasang pebalut wanita dari depan kebelakang.</p> <p>13. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi</p> <p>14. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum</p> <p>15. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk</p> | <p>Selama nifas maka dapat menjamin suplesi ASI dan dapat memberikan vitamin pada bayinya sehingga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan vit c dapat mengikat zat besi</p> <p>12. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeksi pada luka perineum. dan proses penyembuhan luka</p> <p>13. Dengan melakukan mobilisasi dini bermanfaat sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja peristaltik, sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi</p> <p>14. Dengan personal hygiene maka ibu dalam keadaan nyaman dan bersih juga terhindar dari infeksi sehingga mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan mempercepat pemulihan</p> |
|--|--|--|--|

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    |  | <p>atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka</p> <p>16. anjurkan ibu cara perawatan payudara yaitu dengan cara, tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama 5 menit lalu bersihkan puting susu, tempelkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping lalu kearah bawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan</p> | <p>kondisi ibu</p> <p>15. Agar ibu merasa nyaman bersih agar ibu terhindar dari infeksi juga mempercepat proses penyembuhan luka.</p> <p>16. payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi</p> |
| M1 | <p>Tujuan:<br/>Nyeri perineum Teratasi<br/>Kriteria :</p> <p>1. Ibu tidak merasa nyeri berlebihan<br/>2. keadaan luka perineum bersih<br/>3. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB</p> | <p>1. Menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Bernapas dengan menggunakan diafragma secara perlahan, sehingga memungkinkan dada</p>  | <p>1. Teknik relaksasi napas dalam merupakan metode yang efektif untuk menghilangkan rasa nyeri terutama pada klien yang mengalami nyeri yang sifatnya kronis1</p>  |



|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    |  | <p>mengembang penuh dan abdomen terangkat perlahan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk konsumsi telur ayam rebus sebanyak 3-5 kali dalam sehari selama 7 hari untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum</p> | <p>2. Dengan menganjurkan ibu untuk konsumsi telur ayam rebus dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum karena memiliki kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial.</p> |
| MP | <p>Tujuan :<br/>Pendarahan tidak terjadi<br/>kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>2. pendarahan berkurang</li> <li>3. Luka episiotomi menurun</li> </ol> | <p>1. Observasi perdarahan, kontraksi uterus, TFU</p>  | <p>1. kontraksi Uterus akan mengurangi suplai darah ke iterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan dan pengukuran TFU berguna untuk mengetahui</p>   |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>2. Pijat atau uterus dengan lembut apabila tidak berkontraksi dengan kuat, jika adanya pendarahan yang keluar pada kala III</p> | <p>penurunan fundus setelah melahirkan sehingga kembali sediakala.</p> <p>2. Melakukan pijat dengan lembut boggi uterus, sambil menyongkong segmen uterus bagian bawah untuk menstimulasi kontraksi dan kekuatan penggumpalan. Lakukan dengan lembut. Pendarahan yang signifikan dapat terjadi karena penyebab lain selain atoni uteri.</p> |
|--|--|--|---|

## VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

## VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi

## 2.2.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY.... UMUR 0-6 JAM DENGAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS DI PMB “....”

Hari/Tanggal Pengkaji : diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian  
 Jam Pengkaji : diisi berdasarkan jam saat pengkajian (WIB)  
 Tempat Pengkaji : diisi berdasarkan tempat dilakukan pengkajian  
 Pengkaji : diisi berdasarkan nama pengkaji

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

##### a. Bayi

Nama Bayi : diisi sesuai dengan kartu identitas orangtua

Umur : diisi berdasarkan tahun sejak lahir

Tanggal Lahir : ..... Bulan .... Tahun ...

Jam Lahir : diisi pada saat bayi lahir

##### b. Orang Tua

Nama Ibu : diisi sesuai dengan kartu identitas

Umur : ..... tahun

Agama : Agama diisisesuai dengan kartu identitas

|            |   |
|------------|---|
| Suku       | : suku diisi sesuai dengan kartu identitas          |
| Pendidikan | : pendidikan terakhir sesuai dengan kartu identitas |
| Pekerjaan  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Alamat     | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Nama Ayah  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Umur       | : ..... tahun                                       |
| Agama      | : Agama diisisesuai dengan kartu identitas          |
| Suku       | : suku diisi sesuai dengan kartu identitas          |
| Pendidikan | : pendidikan terakhir sesuai dengan kartu identitas |
| Pekerjaan  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Alamat     | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |

## 2. Anamnesa

### a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke ... jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal ... pukul ... WIB, saat lahir langsung menangis kuat.

### b. Riwayat kesehatan

#### 1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu tidak atau sedang mengalami penyakit jantung, DM, Asma, HIV/AIDS, TBC, penyakit ginjal, hepatitis, hipertensi, Shypilis atau riwayat abortus.

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : Minimal 1 kali Pemeriksaan ANC  
 Keluhan : morning sicknees / sering BAK  
 Masalah : diisi sesuai dengan masalah yang dialami sekarang (seperti mual muntah, demam, sakit kepala)  
 Obat-obatan :  
 Data penunjang : -/+  
 Hepatitis B : -/+  
 HIV : -/+  
 Sypilis : -/+  
 Gol Darah : -/+

b) Trimester 2

Antenatal care : Minimal 1 kali Pemeriksaan ANC  
 Keluhan : diisi berdasarkan keluhan yang dialami  
 Masalah : diisi sesuai dengan masalah yang dialami sekarang

Obat-obatan : -/+

Data penunjang

Protein urine : -/+

Glukosa urine : -/+

c) Trimester 3

Antenatal care : Minimal 2 kali pemeriksaan ANC

Keluhan : diisi berdasarkan keluhan yang dialami

Masalah : diisi sesuai dengan masalah yang dialami sekarang

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

HB : >11 gr%

3) Riwayat prenatal

HPHT : dihitung dari hari pertama haid terakhir

Status TT : buku catatan imunisasi TT (1-5 kali)

BB sebelum hamil : .... Kg

BB sesudah hamil : ....Kg

## 4) Riwayat intranatal

Usia kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT  
 Tanggal lahir : diisi berdasarkan tanggal kelahiran  
 Tempat : PMB / puskesmas / rumah sakit  
 Penolong : bidan / dokter  
 Jenis persalinan : normal / seksio cesaria  
 Lama persalinan

## a) Kala 1

Fase laten : 0-3 cm  
 Frekuensi :  $\pm$  8 jam  
 Fase aktif : 4-10  
 Frekuensi : 6 jam  
 DJJ : 120-160x/menit  
 Masalah :  
 Ibu : (tidak ada preeklamsi, eklamsi,  
 KPD, CPD)  
 Bayi : (tidak ada gawat janin (DJJ : <120  
 >160 x/m)  
 Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan,  
 obat-obatan selama persalinan)

## b) Kala 2

|               |  |
|---------------|--|
| Frekuensi     | : 1-2 jam                              |
| Masalah       | : (tidak ada kala 2 lama)              |
| Tindakan      | : (tidak dilakukan induksi persalinan) |
| Ketuban pecah | : diisi saat terjadinya ketuban pecah  |
| Penyulit      | : diisi sesuai penyulit yang terjadi   |

## 3. Riwayat Post Natal

|                      |  |
|----------------------|--|
| Bugar                | : Menilai kebugaran bayi dengan pedoman warna kulit, denyut jantung, refleks, tonus otot dan pernafasan. |
| Usaha nafas          | : tanpa bantuan / dengan bantuan   |
| Kebutuhan resusitasi | : iya / tidak  |
| IMD                  | : dilakukan segera setelah lahir   |

**B. Data Objektif**

## 1. Penilaian kebugaran

- a. Apakah bayi cukup bulan ?
- b. Apakah air ketuban jernih ?
- c. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap?
- d. Tonus otot kuat
- e. Warna kulit kemerahan

## 2. Pemeriksaan Umum

|              |                |
|--------------|----------------|
| Keadaan umum | : baik / lemah |
|--------------|----------------|



Kesadaran : composmentis / apatis

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosis

By.Ny .... umur 0-6 jam dengan bayi baru lahir normal

Data Dasar

#### 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke ... pukul ... WIB  
saat lahir langsung menangis spontan/tidak

Apakah bayi cukup bulan ?

Apakah air ketuban jernih ?

#### 2. Data Objektif

##### a. Penilaian kebugaran

1) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tidak megap-megap?

2) Apakah tonus otot bayi baik atau bayi bergerak aktif?

3) Warna kulit kemerahan

##### b. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik / lemah

Kesadaran : composmentis / apatis

### B. Masalah

Termoregulasi

### C. Kebutuhan

1. Nilai APGAR score

2. Lakukan inisiasi menyusu dini
3. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata.
5. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 - 2 jam setelah pasca kelahiran
6. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir

### III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi
2. Hipoglikemia

### IV. KEBUTUHAN SEGERA

1. Jaga kehangatan bayi
2. Bebaskan jalan napas
3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran

### V. INTERVENSI

| No | Tujuan/Kriteria   | Intervensi  | Rasional  |
|----|---|---|---|
| Dx | Tujuan :<br>Jalan nafas baik dan bersih.<br>Kriteria :<br>1. a. Nafas spontan | 1. Jaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada.<br>2. Bebaskan jalan nafas | 1. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi. |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | <p>40-60 x/menit</p> <p>a. Bayi menangis</p> <p>b. Warna kulit: kemerahan</p> <p>c. Tonus otot kuat</p> <p>2. Bayi telah terbungkus</p> <p>a. Suhu: 36,5-37,5°C</p> <p>b. Warna kulit: kemerahan</p> <p>c. Ekstremita: hangat</p> | <p>a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa</p> <p>b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan).</p> <p>3. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.</p> <p>4. Lakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril</p> | <p>2. Membebaskan jalan napas pada bayidengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit.</p> <p>3. Dengan mengeringkan tubuh bayi, bisa mencegah terjadinya kehilangan panas dengan cara :</p> <p>a. Konduksi: kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin.</p> <p>b. Radiasi : kehilangan panas melalui radiasi yaitu pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda.</p> <p>c. Konveksi : konveksi terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitar yang sedang bergerak.</p> <p>d. Evaporasi : jalan utama bayi kehilangan panas jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri. (Manggiasih dan Jaya, 2016)</p> <p>4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Evayanti dkk, (2017) penundaan pemotongan tali pusat (<i>Delayed Cord Clamping</i>) sampai tali pusat berhenti berdenyut untuk menjamin</p> |
|--|---|---|---|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti<br/>Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya(Naomy, 2020)</p> <p>5. Lakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir(Naomy, 2020 : 4)</p> <p>6. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMDkurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi (Naomy, 2020)</p> <p>7. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir<br/>a. Bayi tampak</p> | <p>jumlah darah yang dialirkan ke bayi menjadi lebih maksimal untuk mencegah terjadinya anemia pada bayi baru lahir. Penundaan pemotongan tali pusat dapat menyediakan tambahan darah sebanyak 80 – 100 ml pada bayi baru lahir yang mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin yang mencukupi kebutuhan zat besi selama 3 bulan pertama kehidupan.</p> <p>5. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menentukan status kesehatan bayi ysng dilakukan pada 24 jam setelah bayi lahir.</p> <p>6. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi</p> <p>7. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>lemah, sulit menghisap.</p> <p>b. Kesulitan bernafas.</p> <p>c. Nafas cepat atau lambat.</p> <p>d. Letargi.</p> <p>e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat )</p> <p>f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : &lt; 36°C) atau mengalami febris (suhu &gt; 37,5°C).</p> <p>g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.</p> <p>h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan.</p> <p>i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama.</p> <p>j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama</p> <p>8. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.</p> | <p>lainnya dan dapat segera di tangani secara cepat</p> <p>8. Mencegah terjadinya perdarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung, dan usus. dan membantu proses pembekuan darah pada bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan vitamin K yang disebut dengan <i>vitamin K deficiency bleeding</i> (VKDB) (Heryani,2019)</p> |
|--|--|---|---|

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
|    |  | <p>9. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata.</p> <p>10. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 - 2 jam setelah pemberian vitamin K1.</p>  | <p>9. Untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) (Heryani,2019)</p> <p>10. Pemberian imunisasi Hepatitis B ini untuk mencegah infeksi Hepatitis B diberikan pada usia 0</p>   |
| M1 | <p>Tujuan :<br/>Bayi baru lahir tidak megalami kehilangan panas</p> <p>Kriteriaian :<br/>1. Suhu 36,5-37,5 °C<br/>2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.<br/>3. Ekstremitas :<br/>hangat</p> | <p>1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat.</p> <p>2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas</p> <p>a. Konduksi:<br/>kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin.</p> <p>b. Radiasi :<br/>kehilangan panas melalui radiasi terjadi ketika panas dipancarkan dari bayi baru lahir keluar dari tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemiindahan panas antara 2</p> | <p>1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan beradaptasi dengan lingkungan ektrauterine</p> <p>2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas</p> <p>a. Dengan menghindari terjadinya kontak langsung kulit bayi dengan benda dengan yang bersuhu dingin. Contohnya : tidak mendekatkan benda yang berbahan stenlis tersentuh kulit bayi</p> <p>b. Jangan biarkan bayi yang baru lahir didalam ruang yang ber AC tanpa di berikan pemanas, bayi baru lahir di biarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan dekat dengan tembok</p> |

|      |  |   |   |
|------|--|---|---|
|      |  | <p>objek yang mempunyai suhu berbeda).</p> <p>c. Konveksi : konveksi terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitar yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan)</p> <p>d. Evaporasi : jalan utama bayi kehilangan panas jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri. (Manggiasih dan Jaya, 2016)</p> | <p>c. Hindarkan penempatan bayi baru lahir dekat jendela atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin</p> <p>d. Jangan dimandikan bayi terlalu cepat, tubuh yang tidak segera dikeringkan dan diselimuti. (Marmi dan Rahardjo, 2018)</p>   |
| MP 1 | <p>Tujuan :<br/>Hipotermi tidak terjadi</p> <p>Kriteriaian :<br/>1. Suhu 36,5-37,5 °C<br/>2. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.<br/>3. Ekstremitas : hangat</p> | <p>1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam atau 24 jam</p> <p>2. Letakan bayi di ruangan yang hangat</p> <p>3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih bersih</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan skin to skin dan menyusui bayinya.</p>   | <p>1. Dengan menunda memandikan bayi segera setelah lahir dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaporasi (Heryani, 2019)</p> <p>2. Suhu ruang atau kamar sekitar 28<sup>0</sup>C - 30<sup>0</sup>C untuk mencegah bayi kehilangan panas karena radiasi (Heryani, 2019)</p> <p>3. Dengan mengganti pakaian atau popok yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas di karenakan konduksi.</p> <p>4. Dengan melakukan kontak kulit ke kulit adalah salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah</p> |

|         |   |  |  |
|---------|---|--|--|
|         |   | 5. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi  | kehilangan panas, mencegah termolegulasi.<br>5. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi.  |
| MP<br>2 | <p>Tujuan :<br/>Tidak terjadi hipoglikemi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kadar glukosa normal pada bayi &gt; 45 mg/dl</li> <li>2. ASI adekuat</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Air Susu Ibu sedini mungkin (IMD)</li> <li>2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui pemberian air susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorong untuk menyusui ASI secepat mungkin setelah lahir).</li> <li>b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis).</li> <li>c. Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain, terutama lemak (glukoneogenesis)</li> </ol> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi</li> <li>2. Dengan mengkoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada setiap bayi baru lahir.</li> </ol> |

## VI. IMPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi dan sesuai dengan kebutuhan pasien



## VII. EVALUASI

Hasil dan keefektifan tindakan yang telah dilakukan

### 2.2.5 Asuhan Kebidanan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA BY.NY...UMUR..... 3-7 HARI  
DI BPM....**

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian  
 Jam pengkajian : Waktu pengkajian  
 Tempat pengkajian : Tempat pengkajian  
 Pengkaji : Nama pengkaji

## I. PENGKAJIAN

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas

##### a. Bayi

Nama Bayi : diisi sesuai dengan kartu identitas orangtua

Umur : diisi berdasarkan tahun sejak lahir

Tanggal Lahir : ... Bulan .... Tahun

Jam Lahir : diisi pada saat bayi lahir

## b. Orang Tua

|            |   |
|------------|---|
| Nama Ibu   | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Umur       | : ..... tahun                                       |
| Agama      | : Agama diisi sesuai dengan kartu identitas         |
| Suku       | : suku diisi sesuai dengan kartu identitas          |
| Pendidikan | : pendidikan terakhir sesuai dengan kartu identitas |
| Pekerjaan  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Alamat     | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Nama Ayah  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Umur       | : ..... tahun                                       |
| Agama      | : Agama diisisesuai dengan kartu identitas          |
| Suku       | : suku diisi sesuai dengan kartu identitas          |
| Pendidikan | : pendidikan terakhir sesuai dengan kartu identitas |
| Pekerjaan  | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |
| Alamat     | : diisi sesuai dengan kartu identitas               |

## 2. Anamnesa

## a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke ... jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal...pukul...WIB, bayi

menyusu kuat, tidak ada masalah pada BAK/BAB, bergerak aktif dan tali pusat bayinya belum lepas.

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu tidak atau sedang mengalami penyakit jantung, DM, asama, HIV/AIDS, TBC, penyakit ginjal, hepatitis, hipertensi, penyakit kelamin atau riwayat abortus.

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : *morning sickness*, sering BAK

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

(1) Hepatitis B

(2) HIV

(3) Gol Darah

(4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : tidak ada keluhan

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang :

urin protein : negatif

urin glukosa : positif

malaria : bila ada indikasi

c) Trimester 3

Antenatal : 2 kali

Keluhan : ibu merasa sesak, nyeri punggung

Masalah : tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : tanggal/bulan/tahun

b) Status TT : (T1,T2,T3,T4,T5)

c) BB ibu

Sebelum hamil : .... kg

Sesudah hamil : .... kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

a) Usia Kehamilan :37-42 minggu

b) Tanggal lahir : tanggal/bulan/tahun

c) Tempat :rumah bidan/puskesmas/rumah sakit

d) Penolong : bidan/dokter/dukun

e) Jenis persalinan : spontan

f) Lama persalinan

(1) Kala I

*(menurut marmi, 2012)*

a) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi :  $\pm$  8 jam

b) Fase aktif

(1) Fase dilatasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(2) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Fase deselerasi : 9-10

Frekuensi : 2 jam

c) Masalah

Ibu : (tidak ada preeklamsi, eklamsi, KPD,  
mekonium, CPD)

Bayi : (tidak ada gawat janin (DJJ : <120->160  
x/m))

d) Tindakan :

(tidak dilakukan induksi persalinan)

(2) Kala II

(a) Frekuensi : 1 – 2 jam

(b) Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

(c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

g) Ketuban pecah : pukul... WIB

h) Penyulit : ada/tidak

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik/Tidak

Kesadaran : Composmentis

Frekuensi Jantung : 120-160 x/mnt

RR : 40x/mnt

Temp : 36,5° -37,5C

BB Sekarang : 2500-4000 gram

Panjang badan : 48-52 cm

Lingkar kepala : 33-35 cm

Lingkar dada : 30-38 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Caput succedaneum : Ada/Tidak Ada

Chepal Haematoma : Ada/Tidak Ada

Kebersihan : Bersih/kotor

Kelainan : Ada/Tidak Ada

## b. Muka

Warna muka : Tidak Pucat/pucat

Bentuk : Simetris/Tidak

Kelainan : Ada/Tidak Ada

## c. Mata

Conjungtiva : Ananemis/an anemis

Sklera : Anikterik/ikterik

Strabismus : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

## d. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak

Lubang telinga ka/ki : +/+atau -/-

Kebersihan : Bersih/Kotor

Kelainan : Ada/Tidak Ada

## e. Hidung

Pernafasan Cuping Hidung: Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

## f. Mulut

Mukosa Bibir : Kering/Lembab

Labioskizis : Ada/Tidak Ada

Palatoskizis : Ada/Tidak Ada

Kelainan : Ada/Tidak Ada

- Reflek rooting : +/-
- Reflek sucking : +/-
- g. Leher
- Pembesaran Kelenjar parotis: Ada/Tidak Ada
- Reflek tonick neck : Baik/negative
- h. Dada
- Bentuk : Simetris/tidak
- Retraks : Ada/Tidak Ada
- Bunyi pernafasan : Normal/Tidak normal
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- i. Abdomen
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Distensi : Ada/Tidak Ada
- Tali pusat : Ada/tidak
- Tanda – tanda Infeksi : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- j. Genitalia
- Jenis Kelamin : Perempuan/laki-laki
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Pengeluaran : Ada/Tidak Ada
- Kelainan : Ada/Tidak Ada
- k. Ekstremitas Atas



Bentuk : Simetris/tidak  
 Kelengkapan : Lengkap/tidak  
 Sindaktili/polidaktili : Tidak ada/tidak  
 Kelainan : Tidak ada/tidak  
 Reflek Moro : Baik/negative

l. Ekstremitas Bawah

Tungkai : Simetris/tidak  
 Kelengkapan : Lengkap/tidak  
 Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak Ada  
 Kelainan : Ada/Tidak Ada

m. Kulit

Warna kulit : Tidak pucat/pucat  
 Ikterus : Ada/Tidak Ada

n. Pemeriksaan reflek

1 Reflek berkedip : Baik/tidak baik  
 2 Reflek mendengar : Baik/tidak baik  
 3 Reflek menghisap : Baik/tidak baik  
 4 Reflek menelan : Baik/tidak baik  
 5 Neck righting reflek : Baik/tidak baik  
 7 Tonic neck reflek : Baik/tidak baik

|    |                |   |                 |
|----|----------------|---|-----------------|
| 6  | Galant reflek  | : | Baik/tidak baik |
| 7  | Palmar grasp   | : | Baik/tidak baik |
| 8  | Plantar reflek | : | Baik/tidak baik |
| 9  | Babysky        | : | Baik/tidak baik |
| 10 | Reflek moro    | : | Baik/tidak baik |
| 11 | Reflek walking | : | Baik/tidak baik |

## II. INTERPRTASI DATA

### A. Diagosis

By.Ny.... umur.... tahun dengan neonatus hari ke 3-7

#### Data Dasar

##### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas

##### 2. Data objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

##### c. Pemeriksaan antropometri

BB Sekarang : 2500-4000 gram

Panjang badan : 48-52 cm

Lingkar kepala : 33-35 cm

Lingkar dada : 30-38 cm

d. Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek berkedip : Baik/tidak baik
- 2) Reflek mendengar : Baik/tidak baik
- 3) Reflek menghisap : Baik/tidak baik
- 4) Reflek menelan : Baik/tidak baik
- 5) Neck righting reflek : Baik/tidak baik
- 7) Tonic neck reflek : Baik/tidak baik
- 6) Galant reflek : Baik/tidak baik
- 7) Palmar grasp : Baik/tidak baik
- 8) Plantar reflek : Baik/tidak baik
- 9) Babysky : Baik/tidak baik
- 10) Reflek moro : Baik/tidak baik
- 11) Reflek walking : Baik/tidak baik

B. Masalah

Tali pusat belum lepas

### C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasi hasil pemeriksaan
3. Memandikan bayi
4. Personal hygiene
5. Topikal asi Perawatan tali pusat
6. Tanda bahaya bayi baru lahir

### III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

### IV. KEBUTUHAN SEGERA

-

### V. INTERVENSI

| No             | Tujuan/Kriteria  | Intervensi   | Rasional   |
|----------------|--|--|--|
| Hari /Tgl Jam. | Tujuan :<br>Bayi mendapatkan perawatan tali pusat topikal asi<br>Kriteria :<br>Lama pelepasan tali pusat <5 hari (kategori cepat) dan tidak ada yang >7 hari (kategori lambat) | 1. Mengajarkan ibu atau keluarga melakukan topikal asi dengan cara, perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar luka tali pusat. | 1. Kolostrum memiliki banyak manfaat, antara lain pemenuhan gizi bayi, berperan sebagai zat kekebalan tubuh, anti inflamasi, anti bakterial, anti viral, anti parasit dan anti alergi. |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | 2. Anjurkan ibu untuk tidak meletakkan ramuan-ramuan di tali pusat bayi | 2. Meletakkan ramuan-ramuan di tali pusat bayi yang belum lepas dapat memicu terjadinya infeksi pada tali pusat bayi |
|--|--|---|--|

## VI. MPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi.

## VII. EVALUASI

Tindakan dilakukan sesuai implementasi.

## 2.2.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

### ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA IBU DENGAN CALON AKSEPTOR KB

Hari/tanggal pengkajian : Hari dan tanggal pengkajian  
 Jam pengkajian : Waktu pegkajian  
 Tempat pengkajian : Tempat pengakajian  
 Pengkaji : Nama pengkaji

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subjektif

##### 1. Biodata

|            |                      |            |                      |
|------------|----------------------|------------|----------------------|
| Nama       | : Ny.....            | Nama suami | : Tn.....            |
| Umur       | : 20-35 tahun        | Umur       | : 20-35 tahun        |
| Agama      | : Islam/Kristen/.... | Agama      | : Islam/Kristen/.... |
| Pendidikan | : SD/SMP/SMA/....    | Pendidikan | :SD/SMP/SMA/....     |
| Pekerjaan  | : IRT/PNS/Tani/...   | Pekerjaan  | PNS/Swasta/Tani/...  |
| Alamat     | : .....              | Alamat     | : .....              |

##### 2. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya
- Ibu mengatakan anaknya berumur...hari/bulan/tahun
- Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang/ tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan lain-lain.

#### b. Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu pernah/tidak pernah menderita sakit jantung, hipertensi, DM,dll

#### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarganya ada/ tidak ada penyakit keturunan.

### 4. Riwayat Menstruasi

|               |                            |
|---------------|----------------------------|
| Usia Menarche | : 10-15 Tahun              |
| Siklus        | : 28-30 Hari               |
| Lamanya       | : 3-7 Hari                 |
| Banyaknya     | : .... Kali ganti pembalut |
| Masalah       | : Ada/Tidak                |

### 5. Riwayat Perkawinan

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| Pernikahan ke   | : ....       |
| Usia Perkawinan | : .... Tahun |

### 6. Riwayat Kontrasepsi

|                   |                                  |
|-------------------|----------------------------------|
| Jenis Kontrasepsi | : Suntik/ Pil/ IUD/ Implant/.... |
|-------------------|----------------------------------|

Lama Pemakaian : .... Tahun

Alasan Berhenti :

7. Riwayat kehamilan, persalinan, dan Nifas anak yang lalu

| N<br>O | KEHAMILAN |    |     | PERSALINAN |        |          |       | BBL |    | NIFAS   |          |
|--------|-----------|----|-----|------------|--------|----------|-------|-----|----|---------|----------|
|        | TH        | UK | ANC | TGL        | TEMPAT | PENOLONG | JENIS | JK  | BB | LAKTASI | PENYULIT |
|        |           |    |     |            |        |          |       |     |    |         |          |
|        |           |    |     |            |        |          |       |     |    |         |          |
|        |           |    |     |            |        |          |       |     |    |         |          |

8. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Makan

Frekuensi : 2 – 3 kali/hari

Jenis makanan : Nasi, lauk pauk, sayuran hijau  
(tempe, ikan, bayam, buncis,  
daging, telur, dll)

Pola makan : Menu seimbang/Tidak

Nafsu Makan : Baik/Kurang Baik

Alergi : Ada/Tidak ada

2) Minum

Frekuensi : 7 – 8 gelas/hari

Jenis Minuman : Air putih/susu/the/kopi

Masalah : Ada/Tidak ada

3) Eliminasi



## a) BAB

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| Frekuensi   | : 1 – 2 kali/hari     |
| Konsistensi | : Cair/padat          |
| Warna       | : Hitam/kuning/coklat |
| Bau         | : Khas feses/tidak    |
| Masalah     | : Ada/Tidak ada       |

## b) BAK

|           |                      |
|-----------|----------------------|
| Frekuensi | : 5 – 6 kali/hari    |
| Warna     | : jernih/keruh       |
| Bau       | : Khas amoniak/tidak |
| Masalah   | : Ada/Tidak ada      |

## 4) Istirahat dan tidur

|         |                 |
|---------|-----------------|
| Siang   | : 1 – 2 jam     |
| Malam   | : 7 - 8 jam     |
| Masalah | : Ada/Tidak ada |

## 5) Personal hygiene

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| Mandi               | : 1 – 2 kali/hari         |
| Mencuci rambut      | : 3 – 4 kali/minggu       |
| Menggosok gigi      | : 2 – 3 kali/hari         |
| Ganti pakaian dalam | : 2-3 sehari/ jika lembab |
| Masalah             | : Ada/Tidak ada           |

## 6) Keadaan Psikososial Spiritual

Hubungan Suami Istri : Harmonis/Tidak

Hubungan Dengan Keluarga : Harmonis/Tidak

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik/Lemah

Kesadaran : Compos Mentis/ Apatis/...

## TTV

Tekanan Darah : 90-120/60-80 mmHg

Pernafasan : 16-24 kali/menit

Nadi : 60-80 kali/menit

Suhu : 36-37,5°C

## 2. Pemeriksaan Fisisk

## a. Kepala

Kebersihan : Bersih/Tidak

Nyeri Tekan : Ada/Tidak ada

Benjolan : Ada/Tidak ada

Distribusi Rambut : Merata/Tidak

## b. Muka

Oedema : Ada/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

## c. Mata

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| Warna                       | : Pucat/Tidak       |
| Konjungtiva                 | : Anemis/Ananemis   |
| Sklera                      | : Ikterik/Anikterik |
| Masalah                     | : Ada/Tidak Ada     |
| d. Hidung                   |                     |
| Kebersihan                  | : Bersih/Tidak      |
| Kelainan                    | : Ada/Tidak Ada     |
| Pengeluaran                 | : Ada/Tidak Ada     |
| e. Mulut                    |                     |
| Mukosa Bibir                | : Lembab/Tidak      |
| Karies Gigi                 | : Ada/Tidak Ada     |
| Stomatitis                  | : Ada/Tidak Ada     |
| Kebersihan                  | : Bersih/Tidak      |
| f. Telinga                  |                     |
| Pendengaran                 | : Baik/Tidak        |
| Pengeluaran                 | : Ada/Tidak Ada     |
| Masalah                     | : Ada/Tidak Ada     |
| g. Leher                    |                     |
| Pembesaran Kelenjar Thyroid | : Ada/Tidak Ada     |
| Pembesaran Kelenjar Limfe   | : Ada/Tidak Ada     |
| Pembesaran Vena Jugularis   | : Ada/Tidak Ada     |
| h. Payudara                 |                     |

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| Putting Susu       | : Menonjol/Tidak        |
| Aerolla Mammae     | : Hyperpigmentasi/Tidak |
| Lesi               | : Ada/Tidak Ada         |
| Massa/ Benjolan    | : Ada/Tidak Ada         |
| Pengeluaran        | : Ada/Tidak Ada         |
| Nyeri Tekan        | : Ada/Tidak Ada         |
| i. Abdomen         |                         |
| Bekas luka operasi | : Ada/Tidak Ada         |
| Massa/ Benjolan    | : Ada/Tidak Ada         |
| Kandung Kemih      | : Kosong/Penuh          |
| j. Ekstremitas     |                         |
| - Atas ka/ki       |                         |
| Kanan              |                         |
| Warna Kuku         | : Sianosis/ Ansianosis  |
| Oedema             | : Ada/Tidak Ada         |
| Pergerakkan        | : Aktif/Pasif           |
| Kiri               |                         |
| Warna Kuku         | : Sianosis/Ansianosis   |
| Oedema             | : Ada/Tidak Ada         |
| Pergerakkan        | : Aktif/Pasif           |
| - Bawah ka/ki      |                         |
| Warna kuku         | : Sianosis/Ansianosis   |

|                |                 |
|----------------|-----------------|
| Oedema         | : Ada/Tidak Ada |
| Varises        | : Ada/Tidak Ada |
| Pergerakkan    | : Aktif/Pasif   |
| Reflek Patella | : (+/-)         |

k. Genetalia

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| Keadaan vulva        | : Utuh/Tidak   |
| Keadaan perineum     | : Utuh/Tidak   |
| Kebersihan           | : Bersih/Tidak |
| Pengeluaran abnormal | : Ada/Tidak    |

3. Pemeriksaan Penunjang

|    |           |
|----|-----------|
| Hb | : ... gr% |
|----|-----------|

## II. INTERPRESTASI DATA

a. Diagnosa

Ny ... umur ... tahun, P...A... dengan calon asepor KB...

Ds : Ibu mengatakan :

- Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya
- Ibu mengatakan anaknya berumur...hari/bulan/tahun

Do :

1. Keadaan Umum : Baik/Lemah
2. Kesadaran : Compos Mentis/ Apatis/...
3. TTV

|               |                     |
|---------------|---------------------|
| Tekanan Darah | : 90-120/60-80 mmHg |
| Suhu          | :36-37,5 °C         |
| Nadi          | : 60-80 kali/menit  |
| Pernafasan    | : 16-24 kali/menit  |

b. Masalah

Ada/Tidak Ada

c. Kebutuhan

1. Pemeriksaan TTV
2. Konseling jenis-jenis KB pasca bersalin
3. Konseling mengenai beberapa keuntungan dan kerugian metode alat kontrasepsi (KB) pasca bersalin

**III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/Tidak Ada

**IV. KEBUTUHAN SEGERA**

Ada/Tidak Ada

**V. INTERVENSI**

| NO | TUJUAN/KRITERIA | INTERVENSI | RASIONALISASI |
|----|-----------------|------------|---------------|
|    |                 |            |               |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| DX | <p>Tujuan :<br/>Ibu mendapatkan KB dan tetap menjadi akseptor KB</p> <p>Kriteria :<br/>Keadaan umum : baik<br/>Kesadaran : composmetis<br/>TTV :<br/>TD : 90-120/60-80 mmHg<br/>P : 60-80 kali/menit<br/>R : 16-24 kali/menit<br/>T : 36-37,5 °C</p> <p>- Tidak ada kontra indikasi dan efek samping ( seperti perasaan mual, muntah, pusing, rasa sakit dan pembesaran buah dada, nafsu makan bertambah, lelah, gelisah, dan mudah tersinggung).</p> <p>- Ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan aturan.</p> <p>- Ibu tau tentang keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan fisik<br/>KU : Baik<br/>Kesadaran : Compos Mentis<br/>TTV :<br/>TD : 90-120/60-80 mmHg<br/>P : 60-80 kali/menit<br/>R : 16-24 kali/menit<br/>T : 36-37,5 °C</li> <li>2. Pastikan bahwa ibu telah mendapatkan penjelasan tentang alat kontrasepsi.</li> <li>3. Tanyakan kepada ibu apakah ada persetujuan dari suami untuk menggunakan alat kontrasepsi.</li> <li>4. Jelaskan kepada ibu tentang kontraindikasi, efek samping, manfaat dan keuntungan serta cara penggunaan dari KB.</li> <li>5. Pastikan ibu memilih KB yang cocok dan mantap menggunakan KB.</li> <li>6. Berikan kb sesuai keinginan ibu.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengobservasi TTV dapat mengetahui keadaan ibu baik.</li> <li>2. Dengan memastikan ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi dapat mengetahui batas pengetahuan ibu tentang KB.</li> <li>3. Dengan mengetahui persetujuan dari suami dapat memakai KB dengan keputusan bersama.</li> <li>4. Dengan memberikan penjelasan kepada ibu, ibu dapat mengetahui tentang KB.</li> <li>5. Dengan memastikan ibu memilih KB yang cocok, ibu yakin dengan KB yang akan digunakan.</li> <li>6. Dengan memberikan KB</li> </ol> |
|----|---|---|--|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>7. Berikan support kepada ibu dan anjurkan ibu untuk bila ada keluhan.</p> <p>8. Informasikan kepada ibu kapan harus kembali untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan.</p> | <p>sesuai dengan keinginan ibu dapat mencegah atau menunda terjadinya kehamilan.</p> <p>7. Dengan memberikan support ibu merasa aman, tidak cemas dengan KB yang digunakan dan keluhan dapat diatasi.</p> <p>8. Dengan menginformasikan waktu kunjungan ulang ibu tidak lupa dan tidak terlambat mendapat KB.</p> |
|--|--|--|---|

## VI. IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Hasil dari implementasi



**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan TM III

ASUHAN KEBIDANAN  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS  
DI BPM “B”

Tanggal : 05 April 2022  
Jam : 09:05 WIB  
Tempat : PMB “B”  
Pengkaji : Mita Pratiwi

**I. PENGKAJIAN**

1. DATA SUBYEKTIF

Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny R  
Umur : 30 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Suku : Rejang  
Alamat : Seguring

Biodata Suami

Nama : Tn H

Umur : 31 tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Suku : Rejang  
Alamat : Seguring

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan dengan keluhan nyeri punggung.

2) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, diabetes, jantung, ginjal, malaria, HIV/AIDS, TBC.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sekarang merasa nyeri pada punggungnya.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, diabetes, jantung, ginjal, malaria, HIV/AIDS, TBC.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 3-7 hari

Siklus : 21-30 hari

Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut

Dismenorrhoe : Tidak ada

Flour/keputihan : Tidak ada

4) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

| No | Hamil |     |       | Persalinan |        |         |          | BBL |         |       | Nifas |           |
|----|-------|-----|-------|------------|--------|---------|----------|-----|---------|-------|-------|-----------|
|    | Ke    | ANC | UK    | Tahun      | Tempat | Jenis   | Penolong | JK  | BB      | PB    | Lakta | Masalah   |
| 1. | 2     | 4×  | 38 mg | 2011       | PMB    | Spontan | Bidan    | L   | 3700 kg | 49 cm | Ya    | Ada/tidak |

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak ke : 2 (dua)

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 11-07-2021

Tafsiran Persalinan (TP) : 18-04-2022

Usia Kehamilan (UK) : 38 minggu

ANC : 4 kali

Tablet Fe : 60 tablet

Skrining TT : T5

BB : 65 kg

TB : 160 cm

Keluhan TM I : Mual muntah

Keluhan TM II : Tidak ada keluhan

Keluhan TM III : nyeri punggung

6) Riwayat Kontrasepsi

Alkon yang pernah digunakan : Suntik KB 3 Bulan

Lamanya Pemakaian : 9 tahun  
Masalah : Tidak ada

7) Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1-2 porsi

Menu : nasi, sayur, lauk, buah

Pantangan : Tidak Ada

Masalah : Tidak Ada

Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih, susu

Masalah : Tidak ada

b. Pola eliminasi

BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : Kuning Kecoklatan

Konsistensi : Keras

Bau : Khas Feses

Keluhan : tidak ada

BAK

Frekuensi : 9 kali sehari

Warna : kuning jernih

- Bau : khas amoniak
- Keluhan : Tidak Ada
- c. Istirahat tidur
- Siang : 1-2 jam
- Malam : 6-8 jam
- Masalah : Tidak Ada
- d. Pola personal hygiene
- Mandi : 2 kali sehari
- Ganti baju : 2 kali sehari
- Keramas : 2-3 kali seminggu
- Gosok gigi : 2 kali sehari
- Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari
- e. Pola aktivitas
- Jenis aktivitas : rutinitas ibu rumah tangga
- Masalah : Tidak Ada
- f. Keadaan Psikososial da Spiritual
- Keadaan Emosional : Baik
- Hubungan suami istri : Baik
- Hubungan istri dengan keluarga : Baik
- Hubungan istri dengan tetangga : Baik
- Keyakinan terhadap agama : Taat

## 2. DATA OBJEKTIF

## a. Pemeriksaan umum

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| Keadaan Umum (KU)          | : Baik         |
| Kesadaran                  | : Composmentis |
| Tanda-tanda vital (TTV)    |                |
| Tekanan Darah (TD)         | : 110/80 mmHg  |
| Nadi (P)                   | : 80 x/ menit  |
| Pernafasan (RR)            | : 22 x/ menit  |
| Suhu (T)                   | : 36,5 C       |
| BB                         | : 62 kg        |
| TB                         | : 160 cm       |
| Lingkar Lengan Atas (LILA) | : 31 cm        |

## b. Pemeriksaan fisik.

- 1) Kepala : keadaan simetris, tidak ada kerontokan, distribusi rambut merata, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan, tiak ada benjolan.
- 2) Muka : muka tidak pucat, tidak terdapat odema, dan tidak ada nyeri tekan.
- 3) Mata : simetris, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, tidak ada odema dan gangguan pengelihatan
- 4) Hidung : Simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan.
- 5) Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran, respon pendengaran baik, dan tidak ada masalah.
- 6) Mulut : Bibir tidak pucat, mukosa lembab, lidah bersih, tidak ada scorbut, tidak ada karies gigi, dan tidak stomatis.

- 7) Leher : Tidak ada Pembengkakan Kelenjar Tiroid, tidak ada Pembengkakan Kelenjar Limfe, dan tidak ada Pembengkakan Vena Jugularis
- 8) Dada/ payudara : Bentuk simetris, bersih, papila mamme menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan tidak ada massa, tidak terdapat pengeluaran.
- 9) Abdomen : Terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan.
- 10) Leopold 1 : UK 9 bulan, TFU pertengahan pusat 33 cm. Dan terdapat bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras bulat dan melenting (kepala janin), dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP) saat sudah masuk usia kehamilan 9 bulan.

Leopold IV : Kepala, divergen.

Auskultasi : Djj (+), frekuensi 140 x/menit, intensitas kuat, iramanya teratur.

TBJ : ( 32-11) x 155 :3.255 gram

- 11) Genetalia : Bersih, tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada masalah.
- 12) Ekstremitas atas dan bawah
  - a) Atas kanan/kiri : bentuk simetris, bersih, tidak ada odema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat, pergerakan (+).
  - b) Bawah kanan/kiri : bentuk simetris, bersih, tidak ada odema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat, pergerakan aktif, reflek patella (+).

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan di lakukan pada tanggal 14-04-2022

HB :11 gr

Golongan darah : A

Protein urine :(-)

Glukosa urine :(-)

## II. INTERPRETASI DATA

### 1. Diagnose:

Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 9 bulan, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil TM III fisiologis.

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke 2 dan belum pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 11-7-2021
- d. Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
- e. Ibu mengatakan mengeluh sering nyeri punggung

Data Objektif

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22 x/menit



|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| Temperature               | : 36,5 °C    |
| Nadi                      | : 80 x/menit |
| Tinggi badan              | : 160 cm     |
| Berat badan sebelum hamil | : 58 Kg      |
| Berat badan selama hamil  | : 62 Kg      |
| LILA                      | : 31 cm      |

b. Pemeriksaan fisik

1) Payudara

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Bentuk         | : Simetris        |
| Corpus         | : Membesar        |
| Areola mammae  | : Hiperpigmentasi |
| Papilla mammae | : Menonjol        |
| Benjolan       | : tidak ada       |
| Nyeri tekan    | : tidak ada       |
| Pengeluaran    | : Ada             |

2) Palpasi

Leopold I :

UK 38 minggu, TFU pertengahan pusat 33 cm. Dan terdapat bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II:

Bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III:

Bagian bawah perut ibu teraba keras dan bulat, dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Kepala, divergen.

Auskultasi: Djj (+), frekuensi 140 x/menit, intensitas kuat, iramanya teratur.

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

( 32-11) x 155 :3.255 gram

2. Masalah:

- kram pada kaki

3. Kebutuhan:

- a. Informasi hasil pemeriksaan
- b. Dukungan psikologis
- c. Penkes perubahan fisiologis Kram kaki dan cara mengatasinya
- d. Penkes kebutuhan dasar ibu hamil
- e. Penkes tanda bahaya kehamilan
- f. Penkes tanda-tanda persalinan
- g. Penkes konsumsi Tablet Fe dan Tablet kalsium
- h. penkes persiapan persalinan
- i. informasi jadwal kunjungan ulang

### **III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

#### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

#### V. INTERVENSI

| NO        | Tujuan/Kriteria  | Intervensi   | Rasional   | Paraf |
|-----------|--|--|--|-------|
| <b>DX</b> | <p>Tujuan:</p> <p>Kehamilan TM III berjalan normal.</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum ibu baik</li> <li>- Kesadaran: composmentis</li> <li>- TTV</li> </ul> <p>TD :</p> <p>Sistol: 110/80 mmHg</p> <p>N : 80 x/ menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>T : 36,5°C - 37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakan janin minimal 10x dalam 24 jam</li> <li>- DJJ 120-160 x/menit</li> <li>- Presentasi kepala</li> <li>- Kehamilan berlangsung sampai aterm (37-42 minggu)</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Informed Consent</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadan umum pada ibu.</li> <li>3. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>4. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu diharapkan dapat mendeteksi secara dini masalah pada ibu.</li> <li>3. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak.</li> <li>4. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.</li> </ol> |       |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>5. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.</p> <p>6. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (<i>personal hygiene</i>).</p> <p>7. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perdarahan pervaginam</li> <li>Sakit kepala hebat</li> <li>Penglihatan kabur</li> <li>Bengkak diwajah dan jari-jari tangan</li> <li>Gerakan janin tidak terasa</li> <li>Nyeri perut yang hebat</li> </ol> <p>8. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membuat rencana persalinan</li> <li>Pengambilan</li> </ol> | <p>5. Dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya.</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi.</p> <p>7. Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada ibu.</p> <p>8. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar.</p> |  |
|--|--|--|--|--|

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  | <p>keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.</p> <p>c. Transportasi</p> <p>d. Pola menabung</p> <p>e. Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.</p> <p>9. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>10. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan kalsium</p> <p>11. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.</p> | <p>9. Dukungan psikologi dan melibatkan keluarga memberi dukungan diharapkan ibu tidak cemas dengan kehamilannya dan tetap tenang menghadapi kehamilannya.</p> <p>10. Tablet Fe dan kalsium selama dapat mencegah anemia pada ibu dan terhindar dari perdarahan dan memenuhi kebutuhan kalsium ibu.</p> <p>11. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah.</p> |  |
|--|--|--|---|--|

|           |  |   |   |  |
|-----------|--|---|---|--|
| <b>M1</b> | <p>Tujuan:<br/>Kram pada kaki ibu teratasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu merasa nyaman</li> <li>2. Ibu dapat tidur dengan baik</li> <li>3. Ibu mengatakan kram kaki berkurang</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu untuk jangan sering berdiri berdiri terlalu lama</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk melakukan stretching (peregangan)</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ibu hamil melakukan aktifitas berlebihan dengan berdiri terlalu lama maka posisi tubuh akan bertumbuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman bertumbuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman</li> <li>2. Stretching exercise dapat menurunkan penumpukan asam laktat di otot dan menghilangkan ketegangan dan kemungkinan kerusakan. Melakukan peregangan kaki secara teratur di siang hari dan</li> </ol> |  |
|-----------|--|---|---|--|

|  |  |               |  |  |
|--|--|---------------|--|--|
|  |  | 3. melemaskan | <p>beberapa kali sebelum tidur malam dapat membantu mengurangi keluhan kram kaki saat hamil. Lakukan gerakan berputar pada tumit dan jari-jari kaki saat duduk, makan, atau saat menonton televisi. Ketika kram muncul, bisa meluruskan kaki secara perlahan. Mungkin peregangan ini akan terasa sakit, namun lama-kelamaan akan terbiasa dan tak merasakan sakit lagi. Setelah itu, ibu bisa menyangkan kaki di tembok atau menggunakan bantal yang lebih tinggi untuk meletakkan kaki, tujuannya agar aliran darah kembali lancar</p> <p>3. Melemaskan bagian tubuh/kaki</p> |  |
|--|--|---------------|--|--|

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi harian</p> | <p>yang kram, dapat mengurangi kram pada kaki dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku</p> <p>4. mengonsumsi makanan yang mengandung kalium untuk mencegah terjadinya kram kaki. Beberapa makanan yang mengandung kalium antara lain, seperti pisang, sayuran hijau (bayam, brokoli), kentang, dan jamur.</p> |  |
|--|--|---|--|--|

## VI. IMPLEMENTASI

| Hari/ Tanggal | Implementasi   | Respon   | Paraf |
|---------------|--|--|-------|
| 05 april 2022 | 1. Melakukan pendekatan terepeutik kepada ibu dan keluarga | 1. Ibu mau menjalin hubungan dan kerjasama yang baik antara dirinya dengan bidan |       |
| 09.05 WIB     |  |  |       |
| 09.06 WIB     | 2. Melakukan informed consent                              | 2. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan                      |       |
| 09.07 WIB     | 3. Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan         | 3. Ibu mengetahui keadaan kehamilannya dan                                       |       |



|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 09.08 WIB | <p>keluarga , Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien.</p> <p>4. Mengajarkan ibu teknik yoga cat cate pose kepada ibu untuk mengurangi keluhan ibu yaitu nyeri punggung</p> | <p>ibu mau menjaga kehamilannya serta mengikuti nasehat yang di berikan bidan.</p> <p>4. Ibu telah mendapatkan asuhan yoga cat cate pose untuk keluhan nyeri punggung, dan ibu mengatakan nyeri punggung nya berkurang saat setelah melakukan yoga</p> |  |
| 09.09 WIB | <p>5. Berikan support mental dandukungan kepada ibu. seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkan dan merasa khawatir akan keselamatannya</p>                      | <p>5. Ibu telah mendapatkan support mental dari suami dan keluarga, sehingga ibu tidak merasa cemas dalam menghadapi kehamilannya.</p>   |  |
| 09.10 WIB | <p>6. Informasikan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis TM 3 dan cara mengatasinya.</p>  | <p>6. Ibu mengetahui apa saja perubahan fisiologis yang dapat terjadi pada ibu TM III</p>  |  |

|           |   |   |  |
|-----------|---|---|--|
| 09.11 WIB | <p>7. Berikan ibu penkes tanda bahaya kehamilan TM 3. Mengetahui tanda bahaya TM 3 seperti bengkak pada kaki dan wajah, nyeri abdomen yang hebat,berkurangnya gerakan janin, pendarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, dan pengelihatan yang kabur,diharapkan ibu dapat segera berkonsultasi dengan bidan jika terdapat salah satu tanda bahaya kehamilan (Andina dan Yuni, 2021, hal 244).</p> | <p>sehingga ibu dapat menerima kondisinya.</p> <p>7. Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan tm III.dan diharapkan ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan jika menemukan salah satu tanda baaya kehamilan TM III.</p> |  |
| 09.12 WIB | <p>8. Berikan ibu penkes mengenai tanda-tanda persalinan. Seperti adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, pecahnya ketuban, adanya kontraksi yang teratur dan semakin sering</p>   | <p>8. Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan dan ibu tidak merasa cemas, ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi serta ibu dapat segera menuju ke</p>  |  |

|           |   |  |  |
|-----------|---|--|--|
| 09.13 WIB | <p>dan ibu.</p> <p>9. Mengajukan ibu mengkonsumsi tablet Fe 1x/hari</p>   | <p>fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.</p> <p>9. Ibu mengikuti anjuran untuk mengkonsumsi tablet Fe dan HB ibu saat di lakukan pemeriksaan lab 11 gram dan ibu tidak anemia.</p> |  |
| 09.14 WIB | <p>10. Jelaskan pada Ibu tentang persiapan persalinan BAKSOKUDA yaitu;</p> <p>a. Bidan (Penolong Persalinan)</p> <p>b. Alat (Perlengkapan persalinan dan BBL).</p> <p>c. Keluarga</p> <p>d. Surat</p> <p>e. Obat</p> <p>f. Kendaraan.</p> <p>g. uang.</p> <p>h. Darah</p> | <p>10. Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan untuk mempersiapkan persalinan dengan baik sehingga dapat menghindari terjadinya komplikasi.</p>   |  |

|           |   |   |  |
|-----------|---|---|--|
| 09.16 WIB | 11. Penkes kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu yang harus terpenuhi                | 11. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang kebutuhan nutrisinya   |  |
| 09.20 WIB | 12. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu berikutnya atau ada keluhan. | 12. Ibu mau melakukan kunjungan ulang 2 minggu berikutnya yaitu pada tanggal 20 maret 2022 atau saat ibu ada keluhan. |  |

## VII. EVALUASI

| Hari/Tanggal  | SOAP   |
|---------------|--|
| 16 april 2022 | <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan kram kaki nya sudah berkurang</li> <li>- Ibu mengatakan saat melakukan peregangan kram pada kakinya berkurang</li> <li>- Ibu sudah makan dan minum</li> <li>- Ibu dapat istirahat dan tidur</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum :Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- TTV</li> <li>- TD : 110/80 mmHg</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Suhu : 36,5oC</li><li>- Nadi : 80 kali/menit</li><li>- Pernafasan : 23 kali/menit</li></ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 9 bulan, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil TM III fisiologis.</li></ul> <p><b>P :</b></p> <p>Melanjutkan gerakan peregangan pada kaki ibu, Melakukan peregangan kaki secara teratur di siang hari dan beberapa kali sebelum tidur malam dapat membantu mengurangi keluhan kram kaki saat hamil. Lakukan gerakan berputar pada tumit dan jari-jari kaki saat duduk.</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu mengatakan telah mencoba untuk melakukan peregangan pada kaki nya dibantu oleh suaminya</li><li>- Ibu mengatakan saat melakukan peregangan kram pada kakinya berkurang</li><li>- Rutin minum tablet Fe</li></ul> |
|--|--|

### Catatan Perkembangan 1

| Hari/Tanggal  | SOAP   |
|---------------|--|
| 16 april 2022 | <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah mencoba untuk melakukan peregangan pada kaki nya dibantu oleh suaminya</li> <li>- Ibu mengatakan saat melakukan peregangan kram pada kakinya berkurang</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum :Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- TTV</li> <li>- TD : 110/80 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,5oC</li> <li>- Nadi : 80 kali/menit</li> <li>- Pernafasan : 23 kali/menit</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil TM III fisiologis.</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Melanjutkan gerakan peregangan pada kaki ibu, Melakukan peregangan kaki secara teratur di siang hari dan beberapa kali sebelum tidur malam dapat membantu mengurangi keluhan kram kaki saat hamil. Lakukan gerakan berputar pada tumit dan jari-jari kaki saat duduk.</p> <p>Respon :</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah mencoba untuk melakukan peregangannya pada kakinya dibantu oleh suaminya</li> <li>- Ibu mengatakan saat melakukan peregangannya kram pada kakinya berkurang</li> </ul> |
|--|--|

### Catatan Perkembangan 2

| Hari/Tanggal  | SOAP   |
|---------------|--|
| 06 april 2022 | <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan telah mencoba untuk melakukan peregangannya pada kakinya dibantu oleh suaminya</li> <li>- Ibu mengatakan saat kakinya tidak mengalami kram lagi</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum :Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- TTV</li> <li>- TD : 110/80 mmHg</li> <li>- Suhu : 36 C</li> <li>- Nadi : 80 kali/menit</li> <li>- Pernafasan : 22 kali/menit</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil TM III fisiologis.</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>P :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan.</li></ul> <p>Respon : telah dilakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan didapatkan hasil</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti buah-buahan dan sayuran hijau.</li></ul> <p>Respon: Ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi makanan bergizi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 1 kali / hari</li></ul> <p>Respons: Ibu mau mengikuti anjuran bidan untuk mengkonsumsi tablet Fe</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu setelah ini atau saat ibu memiliki keluhan.</li></ul> <p>Respons:ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang sesuai dengan waktu yang di tentukan atau saat ibu memiliki keluhan.</p> <p>-</p> |
|--|---|



**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA IBU BERSALIN KALA I-IV FISIOLOGIS**

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 13 April 2022

Jam pengkajian : 09.35 WIB

Tempat pengkajian : PMB B

Pengkaji : Mita Pratiwi

**KALA I**

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar keperut sejak pukul 03.20 WIB, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 04.00 WIB, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin, ibu mengatakan merasa cemas untuk bersalin dan ibu mengatakan nyeri sedang.

Makan terakhir pukul 21.00 WIB satu porsi nasi, ayam panggang dan kol rebus. Minum terakhir pukul 09.00 WIB dengan air putih sebanyak satu gelas. BAB terakhir 23.00 WIB, berwarna kuning

kecoklatan, bau khas, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 09.15 WIB, berwarna kuning jernih, berbau khas air kencing dan tidak ada keluhan.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 83 x/menit, suhu 36 °C.

### 2. Pemeriksaan fisik

#### a. Abdomen

Palpasi

Leopold I : TFU (30 CM). Bagian bawah fundus teraba bulat  
Teraba bulat lunak dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang  
Seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian-  
Bagian kecil janin

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras bulat dan  
tidak bisa digoyangkan (Kepala)

Leopold IV : 4/5 sebagian besar kepala janin berada diatas

*Symphysis pubis*

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ = (TFU-11) x 155) kepala sudah masuk PAP

TBJ = (30-11) x 155)

TBJ + 19 x 155

TFU = 2.945 Kg

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 146 x/menit, Intensitas kuat,  
irama teratur, punctum maksimum 2 jari di  
bawah pusat sebelah kanan perut ibu

HIS : 3 kali dalam 10 menit selama 40 detik

Kandung kemih : Kosong

b. Pemeriksaan dalam

Portio : Tipis

Pembukaan : 5 cm

Konsistensi serviks : lunak

Persentasi : HII

Penunjuk : UUK kiri depan

Ketuban : +

Molage : 0

### C. ANALISA

Diagnosa : Ny "R" umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39  
minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala,  
keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin  
baik inpartu kala fase aktif.

Masalah : Kecemasan

## D. PENATALAKSANAAN

| JAM        | PENATALAKSANAAN  |
|------------|--|
| 04. 10 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan<br/>Respon : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menghadirkan pendamping persalinan<br/>Respon : suami dan keluarga mau mendampingi ibu dalam menghadapi proses persalinan ibu</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menghindari pakaian yang ketat, sebaiknya BH dapat dilepas atau dikurangi kekencangannya<br/>Respon : ibu melepas BH nya</li> </ol>             |
| 04. 20 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu mengatasi kecemasannya dengan teknik tarik nafas dalam<br/>Respon : ibu melakukan relaksasi nafas dalam dengan irama normal 3 kali dan diulang 15 kali diselingi istirahat. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik</li> <li>2. Membimbing suami untuk memijat daerah pinggang untuk rasa nyaman bagi ibu serta mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan saat mulas datang<br/>Respon : suami dapat melakukan dengan baik</li> </ol> |
| 04.45WIB   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk minum segelas air putih, untuk mendukung kemajuan persalinan<br/>Respon : ibu hanya mau minum 1 gelas air putih<br/>09.00 WIB</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi dan</li> </ol>  |

|            |  |
|------------|--|
|            | <p>mobilisasi, pada kala 1 ni ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring atau pun merangkak</p> <p>Respon: ibu memilih posisi berbaring miring kiri</p>   |
| 05. 56 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi kemajuan persalinan seperti detak jantung janin, his, nadi, setiap 1 jam dan melakukan pemeriksaan dalam, tekanan darah<br/>Respon : observasi di catat menggunakan lembar observasi</li> <li>2. Pemantauan kemajuan persalinan dengan patograf<br/>Respon : pemantauan dibatas normal dengan patograf<br/>TTV : 120/90 mmHg RR: 22 x/menit P: 80 x/menit<br/>S: 36 °C</li> <li>3. Intervensi dilanjutkan di kala 2</li> </ol> |

## KALA II

Tanggal : 14 april 2022

Jam : 08.50 WIB

Tempat : PMB B

Pengkaji : Mita Pratiwi

### A. DATA SUBJEKTIF

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mules semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB dan mencedan

## B. DATA OBJEKTIF

|              |                |
|--------------|----------------|
| Keadaan umum | : baik         |
| Kesadaran    | : compos metis |
| TTV          |                |
| TD           | : 120/80 mmHg  |
| Nadi         | : 86 x/menit   |
| RR           | : 21 x/menit   |
| Suhu         | : 36 °C        |
| DJJ          | : +            |
| Frekuensi    | : 148 x/menit  |
| Irama        | : teratur      |
| Kekuatan     | : kuat         |

### Genetalia

pembukaan 10 cm, pengeluaran lendir bercampur darah, ketuban sudah pecah, penurunan III, penunjuk ubun-ubun kecil depan, ibu merasa nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah dan rasa ingin mencedan.

Masalah : nyeri persalinan

kebutuhan :

1. Menghadirkan pendamping persalinan
2. Mengatur posisi yang nyaman
3. Kebutuhan nutrisi

4. Kebutuhan istirahat
5. Mengurangi rasa nyeri dengan mengatur nafas
6. Pimpin persalinan secara APN

### C. PENATALAKSANAAN

| JAM        | PENATALAKSANAAN   |
|------------|---|
| 08.15WIB   | 1. Memantau kemajuan persalinan, dan memantau DJJ (setiap 30 menit), TTV (setiap per 4 jam), Nadi (setiap 30 menit)<br>Respon : DJJ: 140 x/menit TTV: 120/90 mmHg<br>Nadi : 80 x/menit    |
| 08. 30 WIB | 1. Menghadirkan suami sebagai pendamping selama proses persalinan<br>Respon : suami bersedia mendampingi selama proses persalinan   |
| 08. 32 WIB | 2. Menganjurkan ibu memilih posisi nyaman yaitu litotomi, kedua kaki ditekuk dan diangkat menggunakan kedua tangan saat akan mendedan<br>Respon : ibu telah memilih posis yang nyaman     |
| 08.34 WIB  | 3. Memberikan makan/minum disela-sela his<br>Respon : makan dan minum telah diberikan kepada ibu  |
| 08. 36 WIB | 4. Mengajarkan ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengatur napas dalam<br>Respon : ibu telah diajarkan teknik napas dalam dan mengikuti teknik tersebut agar rasa nyeri ibu berkurang |
| 08. 38 WIB | 5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi   |

|            |   |
|------------|---|
|            | Respon : ibu beristirahat di sela kontraksi berhenti  |
| 08. 48 WIB | <p>6. Memimpin persalinan secara APN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melindungi perineum dengan kain bersih saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva dan tangan yang lain menahan kepala baytetap defleksi sampai kepala lahir. Periksa adanya lilitan tali pusat 1 kali longgar.</li> <li>b. Memegang kepala bayi secara biparietal dan lahirkan bahu depan dan belakang, kemudian melakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh badan bayi dan melakukan penilaian awal bayi baru lahir. (Bayi lahir normal pukul. 09.05 WIB, menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB = 3500 gram, PB = 49 cm)</li> <li>c. Meringkan bayi serta melakukan rangsangan taktil.</li> <li>d. Melakukan penjepitan tali pusat dengan menggunakan 2 klem, potong tali pusat diantara 2 klem dan ikat tali pusat (tali pusat telah dipotong)</li> <li>e. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi di atas dada ibu kontak kulit ke kulit, pastikan bayi dalam kondisi hangat (selimuti bayi dengan kain kering), dan biarkan bayi mencari puting susu ibu dan melakukan IMD selama 1 jam.</li> <li>f. Melakukan palpasi untuk memastikan tidak adanya bayi kedua ( bayi kedua tidak ada)</li> </ol> <p>Respon : persalinan telah dilakukan sesuai APN dan</p> |



|           |  |
|-----------|--|
|           | bayi lahir spontan langsung menangis, warna kemerahan, tonus otot kuat, ibu merasa sangat bahagia dan senang dengan kelahiran bayinya. |
| 09.06 WIB | 7. Memberi ibu cairan yang hilang<br>Respon : ibu telah diberikan minum teh hangat   |

### KALA III

#### Pengkajian

Tanggal : 13 april 2022

Jam : 09.20 WIB

Tempat : PMB B

Pengkaji : Mita Pratiwi

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Ibu Mengatakan

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya, dan perutnya masih terasa mules

#### B. DATA OBJEKTIF

1. Ada pendarahan secara tiba-tiba
2. Tali pusat memanjang
3. Kontraksi baik
4. Blas kosong
5. Kesadaran umum : Baik
6. Kesadaran : compos mentis
7. Tanda – tanda vital

- a) TD : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 82 x/menit
- c) RR : 20 x/menit
- d) Suhu : 36 C
- e) Genetalia : tampak semburan darah tiba-tiba,  
tali pusat memanjang

## 1) Masalah

Robekan jalan lahir

## 2) Kebutuhan

- 1. Manejemen aktif kala III
- 2. IMD

## C. PENATALAKSANAAN

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  |
|-----------|--|
| 09.06 WIB | 1. melakukan penglemman dan penjepitan tali pusat<br><br>Respon : tindakan dilakukan untuk pelepasan tali pusat  |
| 09.09 WIB | 2. Melakukan manejemen aktif kala III (cek ada atau tidak bayi ke-2, peregangan tali pusat tunggu 2 menit, lalu pengeluaran plasenta, cek plasenta)<br><br>Respon : manajemen aktif kala 3 telah |

|           |  |
|-----------|--|
| 09.29 WIB | <p>dilakukan</p> <p>3. Melakukan IMD</p> <p>Respon : IMD telah dilakukan selama 1 jam</p> <p>4. Pengawasan TTV</p> <p>Respon : TD: 110/90 mmHg RR: 22 x/menit</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> |
|-----------|--|

#### KALA IV

Tanggal : 13. April 2022

Jam : 09.31 WIB

Tempat : PMB B

Pengkaji : Mita Pratiwi

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### Keluhan utama

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan masih merasa mules, ibu merasa ada yang mengalir dan kemaluannya tetapi tidak banyak, ibu merasa lelah

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD 110/80 mmHg,

Nadi 82 x/menit, RR 20 menit, suhu 36 C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, blass kosong,

Genetalia tampak semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang

perdarahan  $\pm 150$  cc

## C. ANALISA

Ny "R" umur 30 tahun P2A0 inpartu kala IV

## D. PENATALAKSANAAN

| JAM      | PENATALAKSANAAN  |
|----------|--|
| 09.15WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan informasi kepada pasien tentang hasil pemeriksaan<br/>Respon : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vaginan dan perenium<br/>Respon : terdapat robekan di area mukosa vagina, komisura posterio, kulit perenium dan otot perenium</li> <li>3. Melakukan pemantauan keadaan ibu 2 jam post partum 1 jam pertama pantau keadaan ibu tiap 15 menit dan 30 menit pada jam kedua yaitu</li> </ol> |

|            |   |
|------------|---|
|            | <p>pendarahan, robekan jalan lahir, TTV, kontraksi uterus</p> <p>Respon : hasil observasi telah dicatat pada lembar observasi</p> <p>4. Melakukan penjahitan perineum dengan melakukan anestesi lidocain disuntikan dibagian kulit dan otot perenium melakukan heacting jelujur dan satu-satu</p> <p>Respon : telah dilakukan penjahitan perenium</p>   |
| 09.35 WIB  | <p>1. Memeriksa jahitan dan memeriksa kemungkinan adanya perdarahan</p> <p>Respon : sumber perdarahan tidak ada</p> <p>2. Mengecek uterus untuk memastikan uterus tetap berkontraksi dengan baik</p> <p>Respon : uterus berkontraksi dengan baik fundus teraba keras</p> <p>3. Membersihkan merapikan dan mengganti pakaian ibu serta memakaikan pembalut bersalin</p> <p>Respon : ibu sudah dibersihkan, diganti pakaian serta telah menggunakan pembalut bersalin</p> |
| 09. 40 WIB | <p>1. Melakukan penkes tentang tanda bahaya kala IV yaitu demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vaginan, pusing, lemas luar</p>  |

|          |  |
|----------|--|
|          | <p>biasa, kesulitan dalam menyusui dan nyeri panggul</p> <p>Respon : ibu mengerti dan akan segera memberitahu budan bila hal itu terjadi</p>   |
| 09.45WIB | <p>2. Penkes tentang kebutuhan nutrisi dan cairan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum</p> <p>Respon : ibu makan 1 porsi nasi, tumis kangkung, dan ikan goreng, serta minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh manis</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tidur</p> <p>Respon : ibu mau tidur dan istirahat</p> <p>4. Intervensi dilanjutkan pada KF 1</p> |

Table Observasi

| Tanggal       | Jam       | Perdarahan | Kontraksi uterus | TTV   |
|---------------|-----------|------------|------------------|---|
| 13 april 2022 | 09.35 WIB | ± 25 cc    | Baik             | TD : 110/80 mmHg<br>N : 83 x/m<br>RR: 22 x/m<br>S : 36,5 °C |
|               | 09.45 WIB | ± 25 cc    | Baik             | TD : 110/80 mmHg<br>N : 82 x/m<br>RR: 23 x/m<br>S : 36,5 °C |
|               | 09.50 WIB | ± 25 cc    | Baik             | TD : 120/80 mmHg<br>N : 83 x/m<br>RR: 22 x/m<br>S : 36 °C   |
|               | 10.15 WIB | ± 25 cc    | Baik             | TD : 120/90 mmHg<br>N : 80 x/m                              |

|           |         |      |   |
|-----------|---------|------|---|
|           |         |      | RR: 20 x/m<br>S : 36,5 °C                                   |
| 10.35 WIB | ± 25 cc | Baik | TD : 110/80 mmHg<br>N : 82 x/m<br>RR: 22 x/m<br>S : 36,5 °C |
| 11.15 WIB | ± 25 cc | Baik | TD : 110/80 mmHg<br>N : 81 x/m<br>RR: 20 x/m<br>S : 36,5 °C |

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS  
PADA NY “R” UMUR 30 TAHUN DENGAN NIFAS FISIOLOGIS  
KF1-KF4**

Tanggal Pengkajian : 13 April 2022  
Jam Pengkajian : 14.10 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB B  
Nama Pengkaji : Mita Pratiwi

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitan, ibu belum BAB, ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar bayi menyusu kuat, dan senang merawat bayi nya.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda Vital  
TD : 110/80 mmHg  
P : 82 x/menit  
RR : 21 x/menit  
S : 36,5°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, Bersih, tidak ada nyeri tekan  
Wajah : Simetris, Tidak Pucat, odema tidak ada  
Mata : An-anemis, An-ikterik  
Hidung : Simetris, Bersih, Tidak ada sekret  
Mulut : Simetris, Lembab, Tidak ada lesi  
Telinga : Simetris, bersih, Tidak ada serumen  
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid,  
parotis dan vena jugularis  
Dada : Simetris, Tidak Ada retraksi dinding dada  
Payudara : Tidak ada pembesaran Abnormal, Bentuk  
dan ukuran simetris, puting susu menonjol,  
pengeluaran ada (kolostrum/asi), Areola  
Hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, Tidak



ada nyeri tekan

Abdomen : TFU : 2 jari dibawah pusat, Bentuk simetris, terdapat linea nigra dan striae, tidak ada bekas luka operasi, kontraksi : baik, kandung kemih kosong

Diatis recti : tidak ada keluhan

Ekstremitas : Tidak odema, Kuku jari Tidak pucat Tidak ada varises, Reflek patela (+/+), tanda homan (-)

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, Bau khas lokia, terdapat luka perineum, tidak ada perdarahan aktif, keadaan bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada varices

Anus : Tidak ada hemoroid,

### **C. ANALISA**

Diagnosis

Ny. R umur 30 tahun P2 A0 nifas 6-48 jam fisiologis

Masalah

Nyeri Luka jahitan

### **D. PENATALAKSANAAN**

| JAM       | PENATALAKSANAAN   |
|-----------|---|
| 14.10 WIB | <p>1. Informasikan hasil pemeriksaan<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</p>  |
| 14.15 WIB | <p>2. Observasi vital sign, perdarahan, lochea, TFU, kandung kemih, kontraksi didapatkan hasil yaitu TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/menit, P : 21 x/menit dan S : 36,5 °C, pendarahan tidak aktif &lt;500 ml, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan kontraksi baik<br/>Respon : ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan pada ibu</p>                         |
| 14.20 WIB | <p>4. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang kaya protein, vitamin dan bergizi seimbang.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayur – sayuran, kacang – kacangan, buah – buahan dan konsumsi air putih minimal 3 liter sehari untuk mencegah terjadinya konstipasi.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan</p>  |
| 14.20 WIB | <p>6. Anjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan melakukan vulva hygiene<br/>Respon : ibu mengetahui dan selalu menjaga personal hygiene terutama pada bagian genitalia</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk ganti pembalut 6 jam sekali atau pada saat pembalut penuh.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mengganti pembalut setiap 6 jam sekali dan pada saat terasa penuh</p> <p>8. Motivasi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan tentang ASI Ekklusif ibu mengetahui dan memberikan bayi ASI eksklusif tanpa makanan tambahan</p> |

### CATATAN PERKEMBANGAN I

| Hari/Tanggal  | SOAP  |
|---------------|---|
| 14 april 2022 | <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya merasa perih ketika kencing, ibu rajin membersihkan daerah kewanitaannya</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum :Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- TTV</li> <li>- TD : 120/80 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,6 C</li> <li>- N : 80 x/menit</li> <li>- Lochea Rubra</li> <li>- TFU 2 jari dibawah pusat</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa ny. R umur 30 tahun P2A0 nifas hari ke 2 masalah : luka jahitan masih basah</li> </ul> <p><b>P :</b></p> <p>Melanjutkan intervensi relaksasi tarik nafas untuk mengurangi nyeri</p> <p>Respon : ibu merasa saat melakukan teknik relaksasi nyeri nya berkurang</p> |

### CATATAN PERKEMBANGAN KF 2

| Hari/tanggal        | Evaluasi   |
|---------------------|--|
| Sabtu/15 april 2022 | <p>S : ibu mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi sudah mau menyusui</li> </ul> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110 /70mmHg</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>P : 81 x/menit<br/> RR : 20 x/menit<br/> T : 36,5- °c<br/> Mammae : tidak keras, ASI keluar<br/> TFU : pertengahan pusat-sympisis<br/> Kontraksi : baik<br/> Pengeluaran Lochea : sanguilenta</p> <p>A :<br/> Diagnosa :<br/> Ny. R umur 30 tahun P2A0 nifas 3 hari fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam<br/> Respon : pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah – buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari.<br/> Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan, ibu mengonsumsi ikan, telur, susu, buah pisang, papaya dan minum 8-12 gelas/hari</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam<br/> Respon : ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan pada saat bayi lapar</li> <li>4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan<br/> Respon : ibu ikut tidur pada saat bayinya tertidur dan meminta bantuan suami untuk menjaga bayi</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyongkong payudara<br/> Respon : ibu menggunakan bra yang menyokong payudara ibu dan tetap menjaga kebersihan payudaranya</li> <li>6. Mengajarkan ibu teknik pijat oksitosin untuk membantu memperlancar asi<br/> Respon : setelah dilakukan pijat oksitosin ASI</li> </ol> |
|--|--|

|  |   |
|--|---|
|  | <p>ibu lancar</p> <p>7. mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan dan cara menyusui yang baik dan benar ibu menerapkan teknik tersebut setiap saat menyusui bayinya</p> <p>8. Melanjutkan intervensi relaksasi tarik nafas untuk mengurangi nyeri<br/>Respon : ibu merasa saat melakukan teknik relaksasi nyeri nya berkurang</p> |
|--|---|

### CATATAN PERKEMBANGAN KF 3

| Hari/tanggal  | Evaluasi  |
|---------------|---|
| 16 april 2022 | <p>S : ibu mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu merasa lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya</li> <li>- Bayi menyusui dengan kuat</li> <li>- Ibu minum sesuai anjuran sekitar 10-13 gelas perhari.</li> </ul> <p>O : Keadaan umum : Baik/lemah<br/>Kesadaran : Composmentis/samnolen/apatis<br/>TD : 110 /70 mmHg<br/>P : 80 x/menit<br/>RR : 18 x/menit<br/>T : 36,5 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>Puting susu : menonjol</li> <li>Areola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Massa / benjolan : tidak ada</li> <li>Lesi : tidak ada</li> <li>Pengeluaran : ada</li> <li>Nyeri tekan : tidak ada</li> </ul> </li> <li>2. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>Kandung kemih : kosong</li> <li>TFU : tidak teraba</li> </ul> </li> <li>3. Genitalia <ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan : bersih</li> <li>Tanda infeksi : tidak ada</li> <li>Lokea : alba</li> </ul> </li> </ol> <p>A :</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Diagnosa :</p> <p>Ny. R umur 30 tahun P2A0 nifas 2 minggu fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pendarahan pervaginam<br/>Respon : pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah – buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau melakukan anjuran yang diberikan, ibu mengonsumsi ikan, telur, susu, buah pisang, papaya dan minum 8-12 gelas/hari</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam<br/>Respon : ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan pada saat bayi lapar</li> <li>4. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan selalu memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh ibu<br/>Respon : ibu ikut tidur pada saat bayinya tertidur dan meminta bantuan suami untuk menjaga bayi dan mengerti akan untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi tubuhnya</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyokong payudara<br/>Respon : ibu menggunakan bra yang menyokong payudara ibu dan tetap menjaga kebersihan payudaranya</li> </ol> |
|--|---|

### CATATAN PERKEMBANGAN KF 4

| Hari/tanggal | Evaluasi   |
|--------------|--|
| 09 mei 2022  | <p>S : ibu mengatakan tidak ada penyulit yang ia alami selama beberapa minggu ini</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p style="padding-left: 20px;">Kesadaran : Composmentis</p> <p style="padding-left: 20px;">TD : 110 /70 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">P : 80 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">RR : 18 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">T : 36,6 °c</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>Puting susu : menonjol</li> <li>Areola mammae : hiperpigmentasi</li> <li>Massa / benjolan : tidak ada</li> <li>Lesi : tidak ada</li> <li>Pengeluaran : ada</li> <li>Nyeri tekan : tidak ada</li> </ul> </li> <li>2. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>Kandung kemih : kosong</li> <li>TFU : tidak teraba</li> </ul> </li> <li>3. Genitalia <ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan : bersih</li> <li>Tanda infeksi : tidak ada</li> <li>Lokea : alba</li> </ul> </li> </ol> <p>A :</p> <p>Diagnosa :</p> <p>Ny. R umur 30 tahun P2A0 nifas 4 minggu fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih, TFU dan pendarahan pervaginam<br/>Respon : pemeriksaan telah dilakukan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</li> <li>2. Anjurkan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi dan menjelaskan kelebihan, kekurangan dan efek sampingnya.<br/>Respon : setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi<br/>Respon : ibu mengetahui dan mau membawa</li> </ol> |

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
|  | anaknya untuk melakukan imunisasi |
|--|-----------------------------------|

## ASUHAN KEBIDANAN

### PADA BAYI NY. "R" DENGAN BBL NORMAL 0 JAM

tanggal pengkajian : 04 April 2022

Jam pengkajian : 09.05 WIB

Tempat pengkajian : BPM B

Pengkaji : Mita Pratiwi

#### A. DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

###### a. Bayi

Nama bayi : By ny "R"  
 Umur : 0 jam setelah lahir  
 Tanggal lahir : 04 april 2022

###### b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny R  
 Umur : 30 Tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT  
 Suku : Rejang  
 Alamat : Seguring



**Biodata Suami**

Nama : Tn H  
Umur : 31 tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Suku : Rejang  
Alamat : Seguring

**2. Keluhan utama**

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 jenis kelamin laki-laki pada tanggal 04 april 2022 pukul 09.05 WIB, saat lahir langsung menangis, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan, ibu mengatakan bayi belum BAB

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Penilaian kebugaran yaitu bayi cukup bulan, air ketuban jernih, menangis kuat dan bernafas, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan
2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 140 x/m, RR 40 x/m, Temp 36 C

**3. Antropometri**

BB 3400 gram, PB 49 cm, LK 30 cm, LD 30 cm

**C. ANALISA**

By. Ny R dengan bayi baru lahir normal 0 jam

**D. PENATALAKSANAAN**

| JAM       | PENATALAKSANAAN   |
|-----------|---|
| 09.06 WIB | <p>1. Melakukan penilaian segera setelah lahir yaitu apakah bayi cukup bulan, apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan, apakah kulit bayi kemerahan, apakah tonus otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif.</p> <p>Respon : bayi lahir cukup bulan, ketuban jernih, tidak ada mekonium, bayi menangis kuat, bernafas spontan, warna kulit kemerahan, dan bayi bergerak aktif</p> <p>2. Mengeringkan bayi dengan handuk atau kain yang telah disiapkan diatas perut ibu mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.</p> <p>Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain kering</p> <p>Respon : bayi diletakkan di atas ibu dan telah dikeringkan bagian tubuh bayi kecuali bagian tangan tanpa membersihkan serviks</p> <p>3. Melakukan penjepitan tali pusat dengan menggunakan 2 klem, potong tali pusat diantara</p> |

|           |   |
|-----------|---|
|           | <p>2 klem dan ikat tali pusat (tali pusat telah dipotong)</p> <p>Respon : tindakan penjepitan dan pemotongan tali pusat telah dilakukan</p>   |
| 09.11 WIB | <p>1. Melakukan meletakkan bayi di atas dada ibu skin to skin (kontak kulit ke kulit), pastikan bayi dalam kondisi hangat (selimuti bayi dengan kain kering)</p> <p>Respon : skin to skin dilakukan dengan baik</p> <p>2. Menggunakan pakaian yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas</p> <p>Respon : bayi sudah diganti pakaian dan dalam keadaan di bedong</p>  |
| 10.0 WIB  | <p>1. Melakukan IMD selama 1 jam</p> <p>Respon : IMD dilakukan sejak pukul (10.00) hingga pukul 11.00 WIB, bayi sudah dapat puting ibu</p> <p>1. Memberikan vitamin K 1 jam setelah bayi lahir disuntikkan secara IM dipaha kiri</p> <p>Respon : vitamin K diberikan setelah bayi lahir secara IM di paha kiri</p> <p>2. Menyelimuti tubuh ibu dan bayi dengan selimut yang sama, kepala bayi terpasang topi</p> <p>3. Melakukan bounding attachment yaitu dengan</p> |

|           |   |
|-----------|---|
|           | <p>pemberian ASI eksklusif</p> <p>Respon : bounding attachment dilakukan dengan baik</p>  |
| 11.03 WIB | <p>2. Memberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata</p> <p>Respon : telah diberikan salf mata gentamicin pada mata kiri dan kanan bayi</p> <p>3. Memberikan suntikan imunisasi HB 0 disuntikan secara IM di paha kanan</p> <p>Respon : telah disuntikan HB 0 secara IM dipaha kanan</p> |

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS  
PADA BAYI NY.R UMUR 3-7 HARI**

tanggal pengkajian : 08 April 2022

Jam pengkajian : 09.15 WIB

Tempat pengkajian : PMB B

Pengkaji : Mita Pratiwi

**I. PENGKAJIAN**

A. Data Subjektif

3. Identitas

## c. Bayi

Nama bayi : By ny "R"  
Umur : 0 jam setelah lahir  
Tanggal lahir : 04 april 2022

## d. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny R  
Umur : 30 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Suku : Rejang  
Alamat : Seguring

## Biodata Suami

Nama : Tn H  
Umur : 31 tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Suku : Rejang  
Alamat : Seguring

## 1. Anamnesa

## a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 2 jenis kelamin laki-laki pada tanggal 04 pukul 09.15 WIB, bayi

menyusu kuat, tidak ada masalah pada BAK/BAB, bergerak aktif dan tali pusat bayinya sudah lepas.

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu tidak atau sedang mengalami penyakit jantung, DM, asma, HIV/AIDS, TBC, penyakit ginjal, hepatitis, hipertensi, penyakit kelamin atau riwayat abortus.

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : *morning sickness*, sering BAK

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

(1) Hepatitis B

(2) HIV

(3) Gol Darah

(4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : tidak ada keluhan

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang :

urin protein : negatif

urin glukosa : positif

malaria : bila ada indikasi

c) Trimester 3

Antenatal : 2 kali

Keluhan : ibu merasa sesak, nyeri punggung

Masalah : tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : tanggal/bulan/tahun

b) Status TT : (T1,T2,T3,T4,T5)

c) BB ibu

Sebelum hamil : 58 kg

Sesudah hamil : 62 kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

a) Usia Kehamilan :38 minggu

b) Tanggal lahir : 04 april 2022

c) Tempat :rumah bidan

d) Penolong : bidan

e) Jenis persalinan : spontan

## f) Lama persalinan

## (1) Kala I

*(menurut marmi, 2012)*

- a) Fase laten : 3 cm  
Frekuensi :  $\pm$  8 jam

## b) Fase aktif

- (1) Fase dilatasi : 3 cm

Frekuensi : 2 jam

- (2) Fase laktasi maksimal : 5 cm

Frekuensi : 2 jam

- (3) Fase deselerasi : 9

Frekuensi : 2 jam

## c) Masalah

Ibu : tidak ada

Bayi : tidak ada

Tindakan :

(tidak dilakukan induksi persalinan)

## (2) Kala II

- (a) Frekuensi : 1 – 2 jam

- (b) Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

- (c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

- g) Ketuban pecah : pukul 08.25 WIB



h) Penyulit : tidak ada

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Frekuensi Jantung : 120 x/mnt  
 RR : 40x/mnt  
 Temp : 36,5° -37,5C  
 BB Sekarang : 3500 gram  
 Panjang badan : 49 cm  
 Lingkar kepala : 34 cm  
 Lingkar dada : 34 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Caput succedaneum : Ada  
 Cephal Haematoma : Ada  
 Kebersihan : Bersih  
 Kelainan : Ada

#### b. Muka

Warna muka : Tidak Pucat  
 Bentuk : Simetris  
 Kelainan : Tidak Ada

## c. Mata

|             |             |
|-------------|-------------|
| Conjungtiva | : an anemis |
| Sklera      | : ikterik   |
| Strabismus  | : Tidak Ada |
| Kelainan    | : Tidak Ada |

## d. Telinga

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| Bentuk               | : Simetris  |
| Lubang telinga ka/ki | : +/+       |
| Kebersihan           | : Bersih    |
| Kelainan             | : Tidak Ada |

## e. Hidung

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| Pernafasan Cuping Hidung | : Ada       |
| Kelainan                 | : Tidak Ada |

## f. Mulut

|                |          |
|----------------|----------|
| Mukosa Bibir   | : Lembab |
| Labioskizis    | : Ada    |
| Palatoskizis   | : Ada    |
| Kelainan       | : Ada    |
| Reflek rooting | : +      |
| Reflek sucking | : +      |

## g. Leher

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| Pembesaran Kelenjar parotis | : Tidak Ada |
|-----------------------------|-------------|

Reflek tonick neck : Baik

h. Dada

Bentuk : Simetris

Retraks : Ada

Bunyi pernafasan : Normal

Kelainan : Ada

i. Abdomen

Kebersihan : Bersih

Distensi : Ada

Tali pusat : Ada

Tanda – tanda Infeksi : Tidak Ada

Kelainan : Tidak Ada

j. Genitalia

Jenis Kelamin : laki-laki

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak Ada

Kelainan : Tidak Ada

k. Ekstremitas Atas

Bentuk : Simetris

Kelengkapan : Lengkap

Kelainan : Tidak ada

Reflek Morro : Baik

## 1. Ekstremitas Bawah

|             |             |
|-------------|-------------|
| Tungkai     | : Simetris  |
| Kelengkapan | : Lengkap   |
| Kelainan    | : Tidak Ada |

## m. Kulit

|             |               |
|-------------|---------------|
| Warna kulit | : Tidak pucat |
| Ikterus     | : Ada         |

## n. Pemeriksaan reflek

|    |                      |        |
|----|----------------------|--------|
| 1  | Reflek berkedip      | : Baik |
| 2  | Reflek mendengar     | : Baik |
| 3  | Reflek menghisap     | : Baik |
| 4  | Reflek menelan       | : Baik |
| 5  | Neck righting reflek | : Baik |
| 7  | Tonic neck reflek    | : Baik |
| 6  | Galant reflek        | : Baik |
| 7  | Palmar grasp         | : Baik |
| 8  | Plantar reflek       | : Baik |
| 9  | Babysky              | : Baik |
| 10 | Reflek moro          | : Baik |
| 11 | Reflek walking       | : Baik |

**II. INTERPRTASI DATA**

## A. Diagosis

By.Ny R umur 30 tahun dengan neonatus hari ke 3-7

#### Data Dasar

##### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas

##### 2. Data objektif

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

##### c. Pemeriksaan antropometri

BB Sekarang : 3500 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 35 cm

Lingkar dada : 35 cm

##### d. Pemeriksaan reflek

1) Reflek berkedip : Baik

2) Reflek mendengar : Baik

3) Reflek menghisap : Baik

4) Reflek menelan : Baik

5) Neck righting reflek : Baik

7) Tonic neck reflek : Baik

6) Galant reflek : Baik

7) Palmar grasp : Baik

8) Plantar reflek : Baik

- 9) Babysky : Baik
- 10) Reflek moro : Baik
- 11) Reflek walking : Baik

#### B. Masalah

Talip pusat lepas dan tidak lepas

#### C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasi hasil pemeriksaan
3. Memandikan bayi
4. Personal hygiene
5. Topikal asi Perawatan tali pusat
6. Tanda bahaya bayi baru lahir

### III. MASALAH POTENSIAL

infeksi tetanus neonatorum

### IV. KEBUTUHAN SEGERA

-

### V. INTERVENSI

| No                        | Tujuan/Kriteria  | Intervensi                     | Rasional  |
|---------------------------|--|--------------------------------|---|
| Hari<br>/Tgl<br>Jam.<br>. | Tujuan :<br>Jalan nafas baik<br>dan bersih<br>Kriteria<br>1) Nafas | 1. Lakukan<br>informed consent | 1. Dengan informed<br>consent bertujuan<br>untuk meminta<br>persetujuan untuk<br>dilakukann |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    | <p>spontan &lt;40 x/menit</p> <p>2) Bayi menangis</p> <p>3) Warna kulit: kemerahan</p> <p>4) Tonus otot kuat</p> <p>a. Bayi telah terbungkus</p> <p>1) Suhu: 36,5-37,5<sup>0</sup>C</p> <p>2) Warna kulit: kemerahan</p> <p>3) Ekstremita: hangat</p> <p>1. Tujuan: Memastikan bayi dalam keadaan normal</p> <p>Kriterian:</p> <p>a. APGAR normal &gt;7 (7-10)</p> <p>b. Suhu : 36,5-37,5 <sup>0</sup>C</p> | <p>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>3. Informasikan hasil pemeriksaan</p>   | <p>tindakan.</p> <p>2. Untuk menilai status kesehatan bayi</p> <p>3. Memberitahu keluarga kondisi bayi saat ini</p>   |
| M1 | <p>Tujuan : Bayi mendapatkan perawatan tali pusat topikal asi</p> <p>Kriteria : Lama pelepasan tali pusat &lt;5 hari (kategori cepat) dan tidak ada yang &gt;7 hari (kategori lambat)</p>   | <p>1. Mengajarkan ibu atau keluarga melakukan topikal asi dengan cara, perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan</p> | <p>1. Kolostrum memiliki banyak manfaat, antara lain pemenuhan gizi bayi, berperan sebagai zat kekebalan tubuh, anti inflamasi, anti bakterial, anti viral, anti parasit dan anti alergi.</p> |

|  |  |                          |  |
|--|--|--------------------------|--|
|  |  | sekitar luka tali pusat. |  |
|--|--|--------------------------|--|

## VI. IMPLEMENTASI

| JAM  | PENATALAKSANAAN   |
|--|---|
| <p><b>KN 1</b></p> <p>04 April 2022</p> <p>09.15 wib</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu untuk selalu menjaga kehangatan bayi nya. Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36.5 Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup<br/>Respon : ibu mengerti apa yang di jelaskan bidan</li> <li>2. Dilakukan pemeriksaan fisik sesuai hasil pemeriksaan<br/>Konseling ke ibu untuk selalu Jaga kehangatan, Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya. Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat &gt; 60 x/m atau menggunakan otot tambahan, Letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan,Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan</li> <li>3. Lakukan perawatan tali pusat dengan Topikal Asi.<br/>Respon : ibu memahami yang jelaskan oleh bidan</li> </ol> |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>4. Penkes tentang pemberian nutrisi susu/ASI setiap 3 jam sekali<br/>Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan bayi nya ASI setiap 3 jam sekali</p>   |
| <p><b>KN 2</b><br/>08april 2022<br/>08.15wib</p> | <p>1. Perawatan Tali Pusat dengan topikal ASI<br/>2. Memandikan bayi<br/>3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan konseling pemberian ASI<br/>4. Konseling pemberian ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan<br/>Respon : ibu memahami apa yang dijelaskan bidan<br/>5. Menjaga keamanan bayi<br/>6. Menjaga suhu tubuh bayi<br/>7. Konseling kepada ibu tentang penggunaan kontrasepsi KB<br/>8. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA<br/>Respon : ibu dan keluarga mengerti yang di jelaskan oleh bidan tentang asi eksklusif</p> |
| <p><b>KN 3</b><br/>10april 2022<br/>08.25wib</p> | <p>1. Pemeriksaan fisik<br/>2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir<br/>Respon : ibu memahani yang dijelaskan oleh bidan<br/>3. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif<br/>Respon : ibu dan keluarga mengerti yang di jelaskan oleh bidan tentang asi eksklusif<br/>4. Penkes tentang personal hygiene<br/>Respon : ibu memahami yang dijelaskan oleh bidan<br/>5. Penkes untuk melakukan imunisasi BCG sebelum 1 minggu</p>   |

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN KASUS**

Dalam hal ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus di PMB B wilayah kerja puskesmas kampung delima

#### **A. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Kehamilan Ny. R berlangsung selama 38 minggu yang berarti usia kehamilan dalam batas normal atau aterm karena menurut prawiroharjo 2014 kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan. Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 38 minggu dimana ibu mengeluh kram pada kaki biasanya terjadi sebanyak 4 kali sehari di siang dan malam hari lamanya biasanya 1 menit.

Setelah melakukan pemeriksaan didapatkan data yaitu pada bagian tumit dan punggung kaki ada tarikan otor oleh karena itu penulis memberikan asuhan kehamilan pada ny.R dengan menganjurkan ibu melakukan peregangan pada kaki peregangan (Stretching exercise) dapat menurunkan penumpukan asam laktat di otot dan menghilangkan ketegangan dan kemungkinan kerusakan. Melakukan peregangan kaki secara teratur di siang hari dan beberapa kali sebelum tidur malam dapat membantu mengurangi keluhan kram kaki saat hamil. Lakukan gerakan berputar pada tumit dan jari-

jari kaki saat duduk. Dan setelah beberapa hari ibu melakukan teknik relaksasi peregangan pada kakinya ibu mengatakan kram pada kaki nya berkurang.

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

Berdasarkan kala dalam persalinan, kala I pada Ny. “R’ G2P1A0 berlangsung selama 2 jam 50 menit. Dimulai dengan pembukaan 5 cm pada pukul 03.50 WIB dan pada pukul 08.50 WIB pembukaan sudah lengkap. Pada asuhan kala 1 Fase aktif berlangsung 6 jam tetapi pada asuhan kala 1 fase aktif pada Ny. R berlangsung 2 jam 50 menit dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kala II Ny “R” ibu merasa seperti mau buang air besar. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang. Pada kala II selama 5 menit dari pembukaan lengkap. Hal ini sesuai dengan teori, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Setelah bayi lahir, terdapat tanda dan gejala kala III yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, semburan darah tiba – tiba. Kemudian plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan karena menurut Rosyati (2017), tanda dan gejala kala III adalah perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, semburan darah tiba – tiba. Pada kala IV berlangsung normal TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 90 cc. Kala IV ini dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan pada kala IV adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda – tanda

vital, tekanan darah, nadi dan pernafasan, kontraksi uterus, perdarahan dikatakan normal jika tidak melebihi 500 cc. Penolong persalinan di BPM B telah dilakukan sesuai standar APN, namun pada penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) penolong hanya menggunakan Hand Scoon Steril, celemek, masker, namun penolong tidak menggunakan alat pelindung diri lainnya seperti, sandal tertutup dan kaca mata.

### **C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. "C" lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 13 April 2022 pada pukul 09.05 WIB. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3400 gram, panjang badan 49 cm. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir By. Ny. "R" dilakukan dengan kunjungan yaitu pada tanggal 14 April 2022, 15 April 2022, 16 April, Dalam hal ini makan selama melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa neonatus ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **D. Asuhan Kebidanan Nifas**

Dalam melakukan asuhan komprehensif pada masa nifas pada Ny "R" kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali, pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai

dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Pada kunjungan nifas pertama dilakukan 16 jam postpartum, didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Involusio uteri baik, TFU 3 jari dibawah pusat, konsistensi keras, kandung kemih tidak penuh, pendarahan normal, pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda homans. Kunjungan nifas kedua dilakukan pada 18 hari postpartum. Pada kunjungan ini didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Payudara bersih dan pengeluaran ASI lancar, involusio uterus baik, TFU tidak teraba. Kunjungan nifas ketiga dilakukan saat postpartum. Dalam kunjungan ini tanda-tanda vital dalam batas normal. Payudara bersih dan pengeluaran ASI lancar, involusi uterus baik, TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran lochea.

Dalam hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada asuhan nifas tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik, seperti tinggi fundus uteri pada masa nifas 16 jam pasca persalinan adalah 3 jari dibawah pusat, pada hari ke-18 postpartum tinggi fundus tidak teraba lagi,

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” di BPM B Tahun 2022, usia kehamilan 38 minggu s/d 41 hari postpartum, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data subjektif secara lengkap pada Ny. “R” di BPM B Tahun 2022 mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Pengkajian data objektif secara lengkap pada Ny “R” di BPM Teti Herawati Tahun 2020 mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan teknik tarik nafas dalam, peregangan(streching), auskultasi, perkusi, pemeriksaan dalam, dan laboratorium.
3. Assesment pada Ny “R” di BPM BTahun 2022 dengan menganalisis data subjektif dan data objektif selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Penatalaksanaan pada Ny “R” di BPM B Tahun 2022 mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dan dilakukan evaluasi sehingga asuhan yang diberikan telah terlaksana dengan baik.

## B. Saran

Bagi penulis

Melalui laporan ini penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan. Serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Rani Pratama Putri dan Dwita Oktaria. 2016. *Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi*. Jurnal Kesehatan Vol. 5 No. 4 Oktober 2016.
- Heni Puji Wahyuningsih. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Jakarta Timur* : CV. Tras Info Media.
- Novita Sari Batubara dan Delfi Ramadhini. 2021. *Pelayanan KB Gratis di Desa Mompang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa ( JPMA )Vol.3 No. 2 Agustus 2021.
- Desmariyenti dan Susi Hartati. 2019. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil*. Jurnal Kesehatan Vol. 9 No.2, Juni 2019.
- Metha Fahriani dkk. 2020. *The Process of Uterine Involution with Postpartum Exercise of Maternal Postpartum*. Jurnal Kebidanan Vol.10 No.1, April 2020.
- Lukman dkk. 2020. *Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Luka Episiotomi di RS Muhammadiyah Palembang*. Jurnal Keperawatan sriwijaya Vol.7 No.2, Juli 2020.
- Hamdiyah dan Wildana Tahir. 2018. *Tingkat Kecemasan Ibu Prigmivida Terhadap Perubahan Fisik Selama Hamil*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.6 No.1, Juli 2018
- Yulistiana Evayanti. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC)*. Jurnal Kebidanan Vol 1, No 2, Juli 2015.
- Dermawan Harahap dkk. 2019. *Hubungan Pemberian Makanan Prelakteal Terhadap Kejadian Sakit Pada Neonatus*. Jurnal Kesehatan Vol. 6 No.1, (Januari-Juni) 2019.
- Happy Marthalena Simanungkalit dan Yeni Sintya. 2019. *Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat*. Jurnal kebidanan Vol 5, No 4, Oktober 2019.



- Ruri Yuni Astari<sup>1</sup> dan Dinda Nurazizah. 2019. *Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir*. Jurnal kesehatan Vol.6, No.3, Maret 2019.
- Fauzia Laili dan Endang Wartini. 2017. *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil*. Jurnal kebidanan Vol.3, No.3, Juli 2017.
- Friska Megawati Sitorus dan Julia Mahdalena Siahaan. 2018. *Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dalam upaya mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu*. Jurnal kebidanan Vol.3 No.2, Juli 2018.
- Ika Murtiyarini dkk. 2020. *Pemberdayaan kader dalam deteksi dini komplikasi masa nifas*. Jurnal kesehatan Vol.1, No.1, 2019.
- Henik Istikhomah dan Murwati. 2016. *Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan dan lama persalinan kala I dan II di Bpm wilayah klaten*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan Vol.5, No.1, Mei 2016.

## JADWAL RENCANA KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR

| NO | Kegiatan                           | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   | Febuari |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   |
|----|------------------------------------|----------|---|---|---|---------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|
|    |                                    | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Survei data awal                   |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 2  | Penyusunan proposal                |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 3  | Ujian proposal                     |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 4  | Perbaikan proposal                 |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 5  | Pemilihan objek penelitian         |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 6  | Pengkajian data                    |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 7  | Asuhan kehamilan                   |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 8  | Asuhan persalinan                  |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 9  | Asuhan bayi baru lahir             |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 10 | Asuhan nifas                       |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 11 | Asuhan KB                          |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |
| 12 | Penyusunan laporan dan dokumentasi |          |   |   |   |         |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |



## DAFTAR SINGKATAN

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

BBL : Bayi Baru Lahir

TP : Tapsiran Persalinan

ANC : AntenatalCare

TT : Tetanus Toxoid

PB : Panjang Badan

BB : Berat Badan

JK : Jenis Kelamin

# RIWAYAT HIDUP



Nama : Mita Pratiwi

Tempat dan Tanggal Lahir : Muara Aman, 07 Juli 2001

Agama : Islam

Alamat : Sungai Gerong, Kec. Amen, Kab. Lebong

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyah
2. SDN 09 Lebong Utara
3. SMPN 01 Lebong Utara
4. SMAN 01 Lebong Utara

## PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Mita Pratiwi

NIM : P00340219026

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny "R" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Dan Keluarga Berencana Berencana Di PMB B Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikianlah pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, ..... 2022

Yang Menyatakan



Mita Pratiwi  
NIM P00340219026







1. Tanggal : 18-07-2022  
 2. Nama bidan :  
 3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya :  
 4. Alamat tempat persalinan :  
 5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV  
 6. Alasan merujuk :  
 7. Tempat rujukan :  
 8. Pendamping pada saat merujuk :  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T  
 10. Masalah lain, sebutkan :  
 11. Penatalaksanaan masalah Tsb :  
 12. Hasilnya :

**KALA II**

13. Episiotomi :  
 Ya, Indikasi  
 Tidak  
 14. Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun  
 15. Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a.   
 b.   
 c.   
 Tidak  
 16. Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a.   
 b.   
 c.   
 Tidak  
 17. Masalah lain, sebutkan :  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 19. Hasilnya :

**KALA III**

20. Lama kala III : ..... menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?  
 Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan :  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan :  
 Tidak  
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya,  
 Tidak, alasan :

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 10.00 | 120/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |
|        | 10.15 | 120/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |
|        | 10.30 | 120/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |
|        | 10.45 | 110/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |
| 2      | 11.30 | 110/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |
|        | 12.00 | 110/90        | 80   | Sepusat             | Baik             | Kosong        | 50cc       |

Masalah kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :

24. Masase fundus uteri ?  
 Ya.  
 Tidak, alasan :  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan  
 a.   
 b.   
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a.   
 b.   
 c.   
 27. Laserasi :  
 Ya, dimana :  
 Tidak.  
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan :  
 29. Atoni uteri :  
 Ya, tindakan :  
 a.   
 b.   
 c.   
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan : ..... ml  
 31. Masalah lain, sebutkan :  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 33. Hasilnya :

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan ..... 3000 gram  
 35. Panjang ..... 49 cm  
 36. Jenis kelamin :  P  
 37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) ada penyulit  
 38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan :  
 Cacat bawaan, sebutkan :  
 Hipotermi, tindakan :  
 a.   
 b.   
 c.   
 39. Pemberian ASI  
 Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan :  
 40. Masalah lain,sebutkan :  
 Hasilnya :



# LEMBAR FOTO DOKUMENTASI

## 1. DOKUMENTASI KEHAMILAN



## 2. DOKUMENTASI PERSALINAN



## 3. DOKUMENTASI BBL



## 4. DOKUMENTASI NIFAS



**LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI**

Dosen Pembimbing : Wenny Indah PES,SST.M.Keb  
NIP : 198708012008042001  
Nama Mahasiswa : Mita Pratiwi  
NIM : P00340219026  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB "B" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Tahun 2022


| No | Tanggal Bimbingan   | Topik               | Saran   | Paraf     |
|----|---------------------|---------------------|---|-----------|
| 1  | Senin, 02 Mei 2022  | Perbaikan BAB I     | a. BAB I<br>b. Sumber terbaru<br>c. Trend kematian AKI dan AKB<br>d. Kematian AKI dan AKB selama pandemic Covid 19<br>e. Asuhan kebidanan komprehensif<br>f. Peran bidan<br>g. Bab I maksimal 8 halaman<br>h. | <i>af</i> |
| 2  | Selasa, 03 Mei 2022 | Perbaikan BAB I dan | a. Margin cover (4,4,3,3)<br>b. Tulisan dirapikan dan diperhatikan lagi<br>c. Lanjut dan kerjakan BAB II  | <i>af</i> |
| 3  | Rabu, 04 Mei 2022   | Perbaikan BAB II    | a. Tambahkan teori dan penanggannya, masalah, penyebab serta cara mengatasinya  | <i>af</i> |



|    |                         |                          |   |    |
|----|-------------------------|--------------------------|---|----|
| 4  | Kamis, 05 Mei 2022      | Konsul BAB II            | a. Tambahkan teori dan penangannya, masalah, penyebab serta cara mengatasinya<br>b. Bahasa asing dimiringkan.   | af |
| 5  | Jumat, 06 Mei 2022      | BAB II                   | a. Tulisan dirapikan lagi<br>b. Konsul selanjutnya langsung ke Askeb<br>c. Konsul Askeb   | af |
| 6  | Senin, 09 Mei 2022      | Perbaikan BAB II         | a. Tambahkan lagi teori yang masih kurang<br>b. Tambahkan SOAP di nifas dan BBL   | af |
| 7  | Selasa, 10 Mei 2022     | Konsul BAB II            | ACC proposal  | af |
| 8  | Senin, 25 juli 2022     | Konsul BAB III           | a. Tamahakan jam pada penatalaksanaan di asuhan persalinan<br>b. Lampirkan patograf   | af |
| 9  | Rabu, 27 juli 2022      | Konsul BAB III           | a. Dipersalinan tambahkan data subjektif dan objektif yang mendukung<br>b. Sesuaikan dengan laporan pre<br>c. Konsul selanjutnya bawa langsung BAB III, IV, dan V | af |
| 10 | Jum'at, 12 agustus 2022 | Konsul BAB III, IV dan V | a. Perbaiki catatan perkembangan di nifas ditambahkan KB<br>b. Pemfis di BBL dipindahkan ke askeb neonatus.   | af |
| 11 | Kamis, 18 agustus 2022  | Konsul BAB III, IV dan V | a. Konsul BAB IV dan V<br>b. Konsul post kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan neonatus   | af |
| 12 |                         |                          | ACC LTA   | af |

## LEMBAR BIMBINGAN REVISI LTA KETUA PENGUJI

Nama Pembimbing : Wenny Indah PES, SST, M.Keb  
Nama Mahasiswa : Mita Pratiwi  
NIM : P00340219026  
Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."R" masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB "B" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022

| No | Hari/Tanggal        | Topik  | Paraf   |
|----|---------------------|--|---|
| 1. | Jumat, 22 Juli 2022 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus</li><li>• Memperbaiki jam dikasus bayi baru lahir</li><li>• Memperbaiki data objektif pada asuhan nifas dan neonatus</li><li>• Menambahkan kebutuhan pada kasus nifas</li><li>• Merapikan penulisan</li></ul> | <br><b>Yenny Puspita, SKM, MPH</b> |



## LEMBAR BIMBINGAN REVISI LTA KETUA PENGUJI

Nama Pembimbing : Wenny Indah PES, SST, M.Keb

Nama Mahasiswa : Mita Pratiwi

NIM : P00340219026

Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."R" masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB "B" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima kabupaten Rejang Lebong tahun 2022

| No | Hari/Tanggal            | Topik   | Paraf  |
|----|-------------------------|---|--|
| 1. | Kamis, 18 Agustus 2022  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus</li><li>• Memperbaikipada penatalaksanaan sesuai kasus</li><li>• Memperbaiki data objektif pada asuhan nifas dan neonatus</li><li>• Menambahkan kebutuhan pada kasus</li><li>• Merapikan penulisan</li></ul> | <br><b>Eva Susanti, SST, M. Keb</b> |
| 2. | Selasa, 23 Agustus 2022 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Memperbaiki kosakata respon yang rasional dengan yang mudah dipahami</li><li>• Memperbaiki BAB V sesuai dengan tujuan</li><li>• Merapikan penulisan</li></ul>   | <br><b>Eva Susanti, SST, M. Keb</b> |