

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY “S” UMUR 25 TAHUN KEHAMILAN TRIMESTER III,  
PERSALINAN, BBL, NEONATUS DAN NIFAS  
DI PMB “R” WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS MARGA  
KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**NHADA CANTIKA**

**NIM. P00340219029**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Hasil Laporan Tugas Akhir atas:

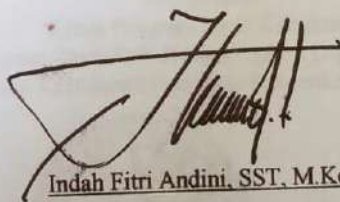
Nama : Nhada Cantika  
Tempat, Tanggal Lahir : Pungguk Lalang, 30 April 2001  
NIM : P00340219029  
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan pada NY "S" Masa Kehamilan  
Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Masa  
Nifas, Dan Neonatus

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 9 Mei 2022

Curup, 9 Mei 2022

Oleh

Pembimbing I



Indah Fitri Andini, SST, M.Keb

NIP. 198606092019022001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, MASA NIFAS, DAN NEONATUS DI PMB "R" WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS MARGA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

Di Susun Oleh :

**NIHADA CANTIKA**  
NIM P00340219029

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Pada Tanggal 9 Mei 2022



Ketua Tim Penguji

**Eva Susanti, SST, M.Keb**  
NIP. 197802062052006

Penguji I

**Yenni Puspita, SKM, MPH**  
NIP 198201142005022002

Penguji II

**Indah Fitri Andini, SST, M.Keb**  
NIP. 198606092019022001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Kurniyati, SST, M.Keb**  
NIP 197204121992022001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada NY “S” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas, Neonatus” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Kebidanan di Poltekes kemenkes Bengkulu.

Perjalanan panjang yang telah penulis lalui dalam membuat laporan tugas akhir, banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Eliana SKM, MPH selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SKM,M,Kes selaku ketua jurusan kebidanan poltekes kemenkes Bengkulu.
3. Kurniyati, SST, M. Keb selaku Kepala Prodi Kebidanan Curup.
4. Indah Fitri andini SST,M.Keb selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu membimbing, memberikan saran yang membangun masukan, sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan terima kasih banyak atas motivasi yang diberikan.
5. Eva Susanti SST, M.Keb selaku ketua penguji laporan tugas akhir yang telah banyak memberikan kritik saran dan masukkan dalam proposal saya.
6. Yenni Puspita SKM,MPH selaku penguji 1 laporan tugas akhir dan pembimbing akademik yang telah banyak memberikan kritik,saran dan masukan dalam proposal saya.
7. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.

8. Terutama untuk kedua orang tua saya ibu Wiwik SPd. dan bapak saya Sahron Efendi dan nenek saya Rahna Wani dan adik saya Muhammad Farel dan Muhammad Zhafran Al Fatih serta keluarga tercinta selalu memberikan support mental, dan terima kasih banyak atas doa yang tidak pernah putus dan dukungan yang selalu kalian berikan sehingga saya dapat pada titik saat ini.
9. Kepada teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat doa yang selalu mendukung dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT, akhir kata penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, 2022

Penulis

Nhada Cantika

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	5
E. Sasaran,tempat, dan waktu asuhan kebidanan.....	6
F. Keaslian Laporan Kasus.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	9
B. Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan.....	27
C. Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	78
D. Konsep Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	97
E. Konsep Asuhan Kebidanan Neonatus.....	117
F. Manajemen Kebidanan Varney.....	120
G. Soap.....	123
<b>BAB III TINJAUAN KASUS.....</b>	<b>198</b>
A. Asuhan Kebidanan kehamilan.....	198
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	212
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	227
D. Asuhan Kebidanan Nifas.....	230
E. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	238
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>245</b>
A. Asuhan Kebidanan kehamilan.....	245
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	245
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	246
D. Asuhan Kebidanan Nifas.....	246
E. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	246
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>	<b>247</b>
A. Kesimpulan.....	247
B. Saran.....	248
<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>250</b>
<b>Lampiran.....</b>	<b>253</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. 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, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes,2018).

Berdasarkan data dari Laporan Kinerja Perangkat Daerah (DPD) Provinsi Bengkulu Tahun 2020 tercatat bahwa pada tahun 2020 terjadi penurunan AKI yang sangat signifikan dibanding tahun sebelumnya dan melebihi dari target yang sudah ditetapkan, dimana target indikator yang ditetapkan pada tahun 2020 adalah AKI 105 per 100.000 kelahiran hidup, namun sangat berhasil dicapai dengan AKI 93 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Laporan Kinerja Perangkat Daerah (DPD) Provinsi Bengkulu, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2017 jumlah kematian bayi sebanyak 43 orang. AKB per 1.000 KH pada tahun 2020 di Provinsi Bengkulu mengalami turun dimana pada tahun 2020 yaitu 15 per 1.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2020).

Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2019 AKB berjumlah 24 kematian bayi dan AKN berjumlah 19 kematian neonates. Pada tahun

2020 AKB berjumlah 25 kematian bayi dan AKN berjumlah 20 kematian neonatus ( Profil Dinas Kesehatan Rejang Lebong, 2020).

Pada kehamilan trimester III biasanya menemukan ketidaknyamanan, yaitu sering BAK, keluar keputihan, sakit kepala, nyeri punggung, sulit tidur, kram kaki dan nyeri pinggang. Pada masa kehamilan banyak mengalami perubahan drastis, secara fisik dan psikologis. Salah satu gangguan kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III nyeri punggung adalah. Senam hamil berpengaruh dalam mengurangi rasa nyeri punggung. Penelitian ini juga menyatakan bahwa senam hamil akan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang bisa berpengaruh terhadap peningkatan durasi tidur bagi ibu hamil (Marwiyah dan Sufi,2021).

Pada persalinan akan mengalami perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu. Persalinan merupakan peristiwa yang alamia terjadi pada setiap wanita, namun demikian banyak wanita yang mengalami stress atau cemas saat menghadapi proses persalinan apalagi seorang wanita yang pertama kali melahirkan. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi kecemasan hasil penelitian tentang pendamping atau kehadiran orang kedua dalam proses persalinan, menemukan bahwa para ibu-ibu dengan pendamping dalam menjalani persalinan, berlangsung lebih cepat dan lebih mudah. Dalam penelitian tersebut, ditemukan pula bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu



dari stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan (Mayangsari, 2020).

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Kemenkes RI, 2015). Pada masa nifas akan mengalami perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang menyebabkan ketidaknyaman pada masa nifas ibu. Ketidaknyaman pada masa nifas dapat ditangani dengan baik sehingga tidak terjadi komplikasi pada masa nifas. Salah satu alternatif dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini sangat diperlukan ibu nifas agar ibu merasa lebih sehat dan kuat, dapat segera untuk merawat bayinya (Yuliani dan Achyar, 2018).

Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Perawatan *Continuity of care*, dalam Bahasa Indonesia dapat diartikan dengan bidan sebagai orang yang selalu berada bersama ibu untuk memberikan dukungan saat ibu melahirkan. Bidan juga memegang peran penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, antenatal, pascanatal, dan juga KB. Sehingga bidan diharuskan memberi pelayanan yang kontinu mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan post partum, Asuhan Neonatus yang berkualitas (Sulis, 2017).

Berdasarkan survey awal yang di dapatkan di PMB "R" bahwa ada 7 ibu hamil dari 17 ibu hamil yang sering sering mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung pada trimester III dibulan januari tahun 2022 dengan anc sebanyak . Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan adalah dengan melakukan senam hamil.

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah yang dapat di ambil dalam kasus ini adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. 'S'" di PMB "R" pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir wilayah kerja puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 ?"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu 'Bagaimanakah asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. 'S'" di PMB "R" pada masa kehamilan trimester

III, persalinan, nifas, bayi baru lahir wilayah kerja puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022”

### **C. Tujuan**

#### a) Tujuan Umum

Mampu melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan Komprehensif.

#### b) Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.
- 2) Mampu merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.
- 3) Mampu menyusun perencanaan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.
- 4) Mampu melakukan implementasi pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.
- 5) Mampu melakukan evaluasi pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.
- 6) Mampu melakukan pencatatan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

### **D. Manfaat**

#### a) Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonates dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan.

b) Manfaat praktis

1. Institusi: Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.
2. Akademik: Diharapkan dengan adanya penulisan Laporan Tugas Akhir ini menjadi bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus.
3. Klien dan masyarakat: Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

**E. Sasaran, Tempat dan Waktu**

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan di tujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah salah satu praktik mandiri kebidanan yang telah memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

### 3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai dari penyusunan proposal pada akhir semester V dan memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

### F. Keaslian Laporan

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Martina, 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "t" di PMB Mega Fitri Tahun 2021	Study kasus	Hasil penelitian yaitu senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan nyeri punggung, Setelah dilakukan senam hamil terdapat penurunan skala nyeri dari 3 menurun jadi 1. Senam hamil dilakukan 1 kali dalam seminggu selama trimester III.	Metode penelitian, sampel, tempat dan waktu pelaksanaan.
2	Zuliana 2021	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di pmb "e" wilayah kerja puskesmas durian depun kabupaten kepahiang tahun 2021	Study kasus	Hasil penelitian yaitu ibu yang mendapatkan tindakan <i>Effeurage massase</i> memiliki tingkatan nyeri postpartum yang lebih rendah di bandingkan ibu post partum tanpa dilakukan <i>Effeurage massase</i> .	Metode penelitian, sampel, tempat dan waktu pelaksanaan.
3.	Damayanti, 2018	Pengaruh pemberian kompres daun kubis dingin terhadap nyeri bendungan ASI	Study Kasus	Hasil penelitian yaitu pengaruh kompres daun kubis dingin dengan bendungan asi terhadap skala pembekakan payudara, daun kubis yang sudah di potong per lembaran dimasukkan kedalam lemari pendingin selama 20-30 menit lalu mengompreskan daun	Metode penelitian, sampel, tempat dan waktu pelaksanaan.

				kubis pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara selama 30 menit dan dilakukan 3 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut. Dilihat sebelum dikompres dengan daun kubis dingin responden mengalami pembengkakan payudara pada skala 3, setelah dilakukan tindakan kompres daun kubis dingin responden mengalami penurunan skala pembengkakan dengan skala 1.	
4	Ainun, 2017	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Dengan Kompres Panas Guna mengurangi Rasa Nyeri	Study Kasus	Hasil penelitian yaitu Ada pengaruh yang signifikan dengan ibu bersalin kala 1 fase aktif Dengan kompres panas guna mengurangi rasa nyeri persalinan hasil rata rata intensitas nyeri sebelum dikompres adalah 8,6 6 dan seteah dilakukan kompres panas intensitas nyerinya menurun menjadi 5,83 dilakukan selama 20-25 menit.	Metode penelitian, sampel, tempat dan waktu pelaksanaan.

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karekteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam metode penelitian, sampel, tempat dan waktu pelaksanaan yang digunakan. Penenlitan yang akan dilakukan mengenai asuhan yang diberikan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **1) Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Elizabeth,2019).

Kehamilan didefinisikan mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu, trimester kedua dari 13-28 minggu dan trimester ketiga dari 29-42 minggu (Ririn widyastuti, 2020).

##### **2) Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III**

###### **a. Sistem reproduksi**

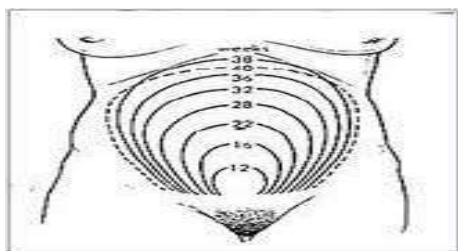
###### **1) Vagina dan vulva**

Sampai minggu kedelapan terjadi hipervaskularisasi yaitu peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, vulva, pelunakan pada jaringan ikat yang mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruan (livide) tanda ini disebut tanda chadwick.

## 2) Serviks uterus

Akibat kadar estrogen meingkat dan dengan adanya hipervaskularisasi serta meningkatnya supai darah, maka konsistensi serviks menjadi lunak dan kelanjar-kelanjat di serviks akan berfungsi lebih dari biasanya dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak yang disebut tanda goodell.

## 3) Uterus



Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesterone. Untuk itu sebagai gambaran dapat dikemukakan sebagai berikut :

- a) Pada kehamilan 16 minggu, kavum uteri seluruhnya diisi oleh amnion, dimana desidua kapsularis dan desidua parietalis telah menjadi satu.
- b) Pada kehamilan 20 minggu, fundus uteri terletak dua jari di bawah pusat sedangkan pada usia kehamilan 24 minggu tepat ditepi atas pusat.
- c) Pada usia kehamilan 28 minggu, tinggi fundus uteri 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat dan prosesud xypoideus (25)
- d) Pada kehamilan 32 minggu, tinggi fundus uteri mencapai setengah jarak antara pusat dengan prosesus xypoideus (27 cm)
- e) Pada kehamilan 36 minggu, tinggi fundus uteri sekitar 1 jari dibawah prosesus xypodeus (30 cm), dalam hal ini kepala bayi belum masuk pintu atas panggul
- f) Pada kehamilan usia 40 minggu, fundus uteri turun setinggi tiga jari di bawah prosesus xypoideus, oleh karena saat ini kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.
- g) Rumus TBJ



Perhitungan terhadap tafsiran berat janin bisa dilakukan dengan USG, HPHT, hingga pengukuran TFU. Pengukuran TFU menjadi salah satu yang membantu 25 dalam memperkirakan tafsiran berat janin (TBJ), rumus menghitung TBJ yaitu:

- a. Berat janin = (tinggi fundus uteri-12) x 155 gram (jika kepala belum masuk PAP).
- b. Berat janin = (tinggi fundus uteri-11) x 155 gram (kepala sudah masuk PAP).

#### 4) Payudara/ mammae

Putting susu akan mengeluarkan cairan berwarna putih agak jernih yang disebut colostrum pada kehamilan 12 minggu keatas. Colostrum berasal dari bersekresinya kelenjar-kelenjar asinus.

#### 5) Sistem endokrin

Selama siklus menstrusasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH. FSH merangsang folikel de graaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium di mana ia dilepaskan. Folikel yang kosong dikenal sebagai korpus luteum dirangsang oleh FSH untuk memproduksi progesteron. Progesteron dan estrogen merangsang proliferasi dari desidua dalam upaya mempersiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta, yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil alih tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesterone.

#### 6) Sistem kekebalan

Peningkatan Ph sekresi vagina wanita hamil membuat wanita tersebut lebih rentan terhadap infeksi vagina. Sistem pertahanan tubuh ibu selama hamil akan tetap utuh, kadar imunologi dalam kehamlan tidak berubah.

#### 7) Sistem perkemihan

Sistem perkemihan adalah suatu sistem dimana terjadinya proses penyaringan darah sehingga darah bebas dari zat-zat yang tidak dipergunakan oleh tubuh dan larut dalam air dan dikeluarkan berupa urin (air kemih).

## 8) Sistem pencernaan

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan dipengaruhi oleh peningkatan hormon progesteron.

## 9) Sistem kardiovaskuler

Pada trimester III volume darah semakin meningkat untuk dapat mengimbangkan pertumbuhan janin dalam rahim yakni jumlah serum/plasma darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah (sel darah merah,keping darah, dan limfosit), sehingga terjadi pengenceran darah yang disebut “hemodilusi” disertai anemia fisiologi.

Perubahan pada sistem kardiovaskular selama kehamilan yang sebagai berikut:

- a) Peningkatan volume darah, curah jantung, denyut jantung, isi secukupnya, dan penurunan resistensi vaskuler.
- b) Volume darah meningkat secara progresif pada usia 6-8 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya pada usia 32-34 kehamilan.
- c) Pada wanita dengan ukuran jantung yang kecil atau dengan badan besar, detak jantung (heart rate) akan meningkat sekitar 90-100 detakan/denyut permenit.

## 10) Sistem muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal ibu hamil di pengaruhi oleh hormon. Akibat peningkatan kadar hormonmestrogen dan progesteron, terjadi relaksasi jaringan ikat,kartilago, dan ligamen juga meningkatkan jumlah cairan sinovialnya, Fleksibilitas dan mobilitas persendian meningkat.

## 11) Sistem metabolisme

Perubahan metabolisme pada kehamilan adalah sebagai berikut:

- a) Metabolisme basal (basal metabolic rate/BMR) naik sebesar 15-20% dari semula, terutama pada trimester ke tiga
- b) Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq perliter menjadi 145 mEq per liter disebabkan hemodelusin darah dan kebutuhab mineral yang di perlukan janin

- c) Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan, dan persiapan laktasi.
- d) Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak, dan protein.
- e) Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil adalah sebagai berikut:
  - a. Kalsium 1,5 gram setiap hari, 30-50 gram untuk pembentukan tulang janin.
  - b. Fosfor rata-rata 2 gram dalam sehari
  - c. Zat besi 800 mg atau 30-50 mg perhari
  - d. Air, ibu hamil memerlukan air cukup banyak dan dapat terjadi retensi air

#### 12) Sistem pernafasan

Wanita hamil bernafas lebih cepat dan dalam karena membutuhkan lebih banyak oksigen untuk janin dan ibunya sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%.

#### 13) Sistem persyarafan

Pada trimester ketiga terjadi perubahan pada sistem persyarafan, antara lain sebagai berikut:

- a) Lordosis dorso lumbal menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf
- b) Akroestesis (kesemutan, kaku, dan gatal ditangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk. Keadaan ini berkaitan dengan tarikan pada segmen fleksus brakialis.
- c) Edema yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrom yang menimbulkan perasaan terbakar, gatal, dan sakit ditangan (biasanya dijempol dan tiga jari pertama) sakitnya bisa sampai dipergelangan tangan yang naik kelengan bagian bawah dan kadang-kadang sampai kepundak, leher, dan dada.

### **10) Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III**

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang – kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau–kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan 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 melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Periode ini juga disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan dilahirkan nanti. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- a. Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- b. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c. Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- e. Rasa tidak nyaman
- f. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g. Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua Keluarga mulai menduga – duga tentang jenis kelamin bayinya ( apakah laki – laki atau perempuan ) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka mungkin juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.

Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri ( konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut, juga senang karena kelahiran sang bayi ). Adanya kegembiraan emosi karena kelahiran bayi. Sekitar bulan ke-8 mungkin terdapat periode tidak semangat dan depresi, ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah. Calon ibu mudah lelah dan menunggu dampaknya terlalau lama. Sekitar 2 minggu sebelum melahirkan, sebagian besar wanita mulai mengalami perasaan senang. Mereka mungkin mengatakan pada perawat “saya merasa lebih baik saat

ini ketimbang sebulan yang lalu". Kecuali bila berkembang masalah fisik, kegembiraan ini terbawa sampai proses persalinan, suatu periode dengan stress yang tinggi. Reaksi calon ibu terhadap persalinan ini secara umum tergantung pada persiapan dan persepsinya terhadap kejadian ini. Perasaan sangat gembira yang dialami ibu seminggu sebelum persalinan mencapai klimaksnya sekitar 24 jam sebelum persalinan.

- a. ibu merasa tidak nyaman, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik lagi.
- b. ibu merasa takut terhadap rasa sakit pada persalinan dan keselamatan dirinya.
- c. ibu merasa khawatir terhadap bayi yang akan di lahirkan tidak normal.
- d. perasaan sedih karena akan terpisah oleh bayinya.
- e. Perasaan ibu mudah terluka (sensitive)
- f. Libido akan menurun. (Maulidia,2020)

#### **11) Ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III**

- a. Konstipasi

Biasa terjadi pada bulan-bulan terakhir, disebabkan karena progesteron dan usus yang terdesak oleh rahim membesar atau bisa juga dikarenakan efek dari terapi tablet zat besi. Asuhan yang diberikan yaitu dengan nasihat makanan tinggi serat, buah dan sayuran, hindari makanan berminya serta ekstra cairan.

b. Sering Buang Air Kecil

Keluhan ini biasanya sering dirasakan pada kehamilan dini dan kehamilan lanjut. Disebabkan karena tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala janin yang turun ke rongga panggul. Asuhan yang dapat diberikan yaitu nasihat untuk menghindari minum yang mengandung kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.

c. Bengkak Pada Kaki

Disebabkan adanya perubahan hormon yang menyebabkan retensi cairan. Yang harus dilakukan adalah segera berkonsultasi dengan dokter jika bengkak yang dialami pada kelopak mata, wajah dan jari yang disertai tekanan darah tinggi, sakit kepala, pandangan kabur (tanda pre eklamsia). Kurangi asupan makanan yang mengandung garam, hindari duduk dengan kaki bersilang, gunakan bangku kecil untuk menopang kaki ketika duduk.

d. Sesak Nafas

Terasa pada saat usia kehamilan lanjut (33-36 minggu). Disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan daerah dada. Dapat diatasi dengan senam hamil.

e. Mudah Lelah

Umum dirasakan setiap saat dan disebabkan karena perubahan emosional maupun fisik. Yang harus dilakukan adalah dengan mencari

waktu untuk istirahat, jika merasa lelah pada siang hari maka segera tidurlah, hindari tugas rumah tangga yang terlalu berat dan cukup mengkonsumsi kalori, zat besi dan asam folat.

## **12) Kebutuhan dasar ibu hamil**

### **a. oksigen**

Kebutuhan O<sub>2</sub> untuk wanita hamil bertambah, hal ini terjadi karena selain memenuhi kebutuhan pernafasan ibu juga harus memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub> janin. Penambahan ini sekitar 20% dari jumlah yang diperlukan sebelum hamil.

### **b. Nutrisi**

#### **1) Kalori**

Kebutuhan energi selama masa kehamilan trimester III meningkat menjadi 300 kkal/hari sama dengan mengonsumsi 100 gr daging ayam atau minum dua gelas susu sapi. Kalori terdapat pada kentang, singkong, tepung, cereal, nasi.

#### **2) Protein**

Kebutuhan protein yang diperlukan oleh ibu hamil setiap harinya adanya sebanyak 60 gram. Sumber protein terdapat pada daging, telur, susu dan ikan.

#### **3) Kalsium**

Kalsium berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin yang diberikan sejak usia kehamilan 13 sampai 32 minggu.



Mengonsumsi kalsium dianjurkan 500 mg/hari. Sumber kalsium terdapat pada susu, keju, sayuran hijau dan kacang.

4) Zat besi

Ibu hamil sejak awal kehamilan minum satu tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah dianjurkan untuk diminum pada saat malam hari untuk mengurangi rasa mual (Kemenkes RI, 2016).

5) Asam folat

Kebutuhan asam folat bagi ibu hamil adalah 400-600 mikro gram per hari. Kekurangan asam folat akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan sel pada janin, abortus dan BBLR.

c. Personal Hygiene

Pada wanita hamil terjadi peningkatan pengeluaran pervaginam, sehingga dianjurkan untuk mengganti celana dalam secara rutin minimal dua kali sehari.

d. Pakaian

Pakaian yang baik untuk wanita hamil adalah yang tidak menekan badan, longgar, ringan dan mudah dicuci. Tidak menggunakan sepatu dengan tumit yang tinggi dan menggunakan bra dengan ukuran yang sesuai agar dapat menyangga payudara.

e. Eliminasi

Ibu hamil sering buang air kecil terutama pada kehamilan trimester III dengan frekuensi buang air besar menurun akibat adanya konstipasi.

Ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama saat malam sehingga mengganggu tidur, sebaiknya intake cairan sebelum tidur dikurangi (Nugroho,dkk, 2014).

f. Seksual

Selama kehamilan wanita hamil tidak perlu menghindari hubungan seksual. Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual dengan suaminya sepanjang hubungan tersebut tidak mengganggu kehamilan. Pilihlah posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri bagi wanita hamil dan usahakan gunakan kondom karena prostaglandin yang terdapat pada semen dapat menyebabkan kontraksi (Nugroho,dkk, 2014).

g. Mobilisasi, Body Mekanik, Pekerjaan

Wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari di rumah, di kantor, di pabrik jika pekerjaan itu sifatnya ringan. Pekerjaan yang membuat wanita hamil mengalami ketegangan fisik yang berat hendaknya dihindarkan. Kelelahan harus dihindari sehingga pekerjaan itu harus diselingi dengan istirahat kurang lebih 2 jam.

h. Senam Hamil

Suatu program latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinan baik secara fisik atau mental

Senam hamil bermanfaat untuk:

- 1) Membantu mengontrol tubuh dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri saat kehamilan

- 2) Memperbaiki sirkulasi darah
- 3) Menghilangkan sakit pinggang
- 4) Memperkuat otot-otot panggul
- 5) Memudahkan proses persalinan
- 6) Membuat ibu lebih tenang
- 7) Mempersiapkan fisik dan mental dalam menjalani proses kelahiran normal

i. Istirahat tidur

Tujuan utama istirahat dan tidur adalah untuk membangun sel-sel yang baru. Pada saat tidur, hormone pertumbuhan disekresikan dan hal ini merupakan waktu yang optimal untuk pertumbuhan janin.

j. Persiapan laktasi

Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting karena dengan persiapan dini ibu akan lebih baik dan siap untuk menyusui bayinya.

### **13) Standar asuhan kehamilan**

Mandang, dkk (2016) mengatakan sebagai profesional bidan, dalam melaksanakan prakteknya harus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Standar mencerminkan norma, pengetahuan dan tingkat kinerja yang telah disepakati oleh profesi. Penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan atas dasar yang jelas. Kelalaian dalam praktik terjadi bila pelayanan yang diberikan tidak

memenuhi standard an terbukti membahayakan. Berdasarkan standar pelayanan antenatal, terdapat 6 standar sebagai berikut:

1. Standar 1 : identifikasi ibu hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

2. Standar 2 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa, pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/infeksi HIV; memberikan pelayanan imunisasi, nasihat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Bidan juga harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, maka bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

3. Standar 3 : Palpasi Abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari

kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu. Pada palpasi abdominal dilakukan pemeriksaan Leopold yang terdiri dari 4 langkah, yaitu:

- 1) Leopold 1 : letak presentasi kepala dan bokong
- 2) Leopold 2 : letak punggung
- 3) Leopold 3 : letak bagian terbawah dari janin
- 4) Leopold 4: apakah bagian terbawah dari janin sudah masuk panggul.

4. Standar 4 : Pengelolaan Anemia pada Kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan/atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Standar 5 : Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda-tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat untuk merujuknya.

6. Standar 6 : persiapan persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk bila tiba-tiba ada terjadi kegawatdaruratan.

#### **14) Asuhan Kebidanan Kehamilan Sesuai Evidence Based**

##### **a. Konstipasi**

Biasa terjadi pada bulan-bulan terakhir, disebabkan karena progesteron dan usus yang terdesak oleh rahim membesar atau bisa juga dikarenakan efek dari terapi tablet zat besi. Asuhan yang diberikan yaitu dengan nasihat makanan tinggi serat, buah dan sayuran, hindari makanan berminya serta ekstra cairan.

Cara mengatasi konstipasi atau sembelit adalah:

- 1) Minum air putih yang cukup minimal 8-12 gelas/ hari.
- 2) Makanlah makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah buahan.
- 3) Lakukanlah olahraga ringan secara teratur seperti berjalan (Jogging).
- 4) Segera konsultasikan ke dokter/ bidan apabila konstipasi terjadi

##### **b. Nyeri Punggung**

Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul pada kehamilan adalah nyeri punggung. Menurut jurnal kesehatan (Megasari,2020) Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil sepanjang kehamilan hingga periode pasca natal. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan adalah dengan kompres hangat.

Metode non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri yaitu dengan kompres hangat yang dapat memberikan manfaat seperti memberikan rasa nyaman, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Efektifitas kompres hangat dengan air panas tidak hanya memberikan kenyamanan tapi juga meningkatkan sirkulasi

pada ibu hamil sehingga dapat mencegah potensial terjadinya panas dalam perut. Sirkulasi peredaran darah yang baik akan meminimalkan terjadinya kontraksi perut dan kram kaki. Kontraksi perut yang dimaksudkan adalah Braxton-Hicks atau kontraksi palsu. Hasil penerapan berupa pemberian kompres hangat yang dilakukan selama 3 hari menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri yang dirasakan subyek yaitu dari kategori nyeri sedang menurun menjadi kategori nyeri ringan.

c. Sulit Tidur

Pada trimester III gangguan ini terjadi karena ibu hamil sering kencing, gangguan ini juga disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu hamil seperti bertambahnya ukuran rahim yang mengganggu gerak ibu. Hal inilah yang membuat tidur ibu terganggu Beberapa cara untuk mengurangi gangguan sulit tidur, yaitu :

- 1) Ibu hamil diharapkan menghindari rokok dan minuman beralkohol. Selain membahayakan janin, rokok dan alkohol juga membuat ibu hamil sulit tidur.
- 2) Ibu hamil diharapkan menghindari *kafein*. Mengonsumsi *kafein* dapat membuat ibu sulit tidur dan membuat jantung berdebar.
- 3) Hentikan olahraga, setidaknya 3 atau 4 jam sebelum tidur. Melakukan latihan fisik atau berolahraga ringan selama hamil memang sangat baik untuk menunjang kesehatan fisik dan mental ibu.
- 4) Usahakan tidur sebentar di siang hari. Tidur di siang hari dapat membantu ibu mengusir rasa lelah. Sebaiknya tidur di siang hari cukup dilakukan 30 sampai 60 menit saja. Jika ibu terlalu lama tidur siang.

d. Sering Buang Air Kecil

Peningkatan frekuensi berkemih atau sering buang air kecil disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung

kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat karena kapasitas kandung kemih berkurang.

Cara mengurangi ketidaknyamanan ini adalah:

- 1) Kosongkan saat ada dorongan untuk kencing
- 2) Mengurangi asupan cairan pada sore hari dan memperbanyak minum saat siang hari
- 3) Jangan kurangi minum untuk mencegah *nokturia*, kecuali jika *nokturia* sangat mengganggu tidur pada malam hari

e. Kram kaki

Ini sering terjadi pada kehamilan trimester ke 2 dan 3, dan biasanya berhubungan dengan perubahan sirkulasi, tekanan pada saraf dikaki atau karena rendahnya kadar kalsium. Cara mengatasinya ialah :

- 4) kaki dan gerakkan kaki jari-jari perlahan
- 5) Mengonsumsi air putih yang cukup untuk mencegah kram pada kaki

f. Varises pada kaki

Ketidaknyamanan ini terjadi pada Trimester ketiga. Akibat tekanan pembuluh vena besar yang terletak dibelakang uterus, darah balik dari tubuh bagian bawah terhambat dan menyebabkan peningkatan tekanan pembuluh vena, akibatnya muncul *varises*. Cara mengatasi varises pada kaki, yaitu :

- 1) Tinggikan kaki sewaktu berbaring
- 2) Jaga agar kaki tidak bersilang
- 3) Hindari berdiri atau duduk terlalu lama

**15) Tanda Bahaya dalam Kehamilan**

- a. Muntah terus dan tidak mau makan
- b. Demam tinggi
- c. Bengkak pada kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang
- d. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
- e. Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua



- f. Air ketuban keluar sebelum waktunya
- g. Pendarahan pervaginam
- h. Penglihatan Kabur
- i. Bengkak pada Muka, Tangan dan Kaki
- j. Sakit Kepala yang Hebat
- k. Gerakan Janin Tidak Terasa
- l. Nyeri Perut yang Hebat (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2015).

## **B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **1. Definisi persalinan**

Persalinan atau kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi karena cukup bulan (36-42 minggu) dan bersifat spontan kurang dari 18 jam tanpa ada faktor penyulit dan komplikasi baik bagi ibu maupun bagi janin.

Secara garis besar persalinan terbagi menjadi 4 kala yaitu :

#### **a. Kala I**

Dimulai dengan saat persalinan sampai pembukaan lengkap yaitu pembukaan / dilatasi serviks sekitar 10 cm. Pada kala I biasanya ibu ingin segera mengeluarkan janin dan sering mencoba untuk mengedan, sebagai seorang bidan hendaknya pada kala ini memberikan nasehat pada ibu yang melahirkan untuk menyimpan tenaga dengan cara tidak mengedan, karena kemungkinan kehabisan tenaga pada saat akan memasuki proses persalinan dapat terjadi.

b. Kala II

Kala ini dimulai dengan pembukaan lengkap (10 cm) sampai jalan lahir, proses ini tergantung dari persalinan multipara atau primipara. Lamanya kala II 1-2 jam. Perlu antisipasi pada kala ini adalah, ukuran jalan lahir dan perbandingan dari janin terutama kepala janin. hal yang tidak kalah pentingnya untuk pemantau adalah tenaga ibu untuk mengedan diperlukan cara yang tepat pemantauan janin meliputi presentasi penurunan janin dan detak jantung janin setelah kontraksi, status kesehatan ibu tentang kebutuhan cairan dan perilaku ibu.

c. Kala III

Proses ini dimulai dari setelah janin lahir sampai pengeluaran plasenta. Lamanya proses ini harus kurang dari 30 menit persalinan kala I dan kala II berakhir, maka kala III akan mulai terjadi. Pada kasus yang sudah diyakini bahwa ini merupakan persalinan pada kehamilan tunggal, maka antisipasi terhadap jalannya persalinan kala III sudah di persiapkan menjelang akhir kala II, plasenta selanjutnya akan turun dari segmen bawah uterus. Tinggi fundus uteri naik diatas pusat, mengeras. Setelah plasenta lahir segmen bawah uterus kembali kosong, fundus uteri turun dan mengeras oleh karena mengalami kontraksi.

d. Kala IV

Saat yang paling kritis pada ibu pasca melahirkan adalah pada masa post partum. Pemantauan ini dilakukan untuk mencegah adanya kematian akibat perdarahan. Kematian ibu pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6

jam post partum. Hal ini disebabkan oleh infeksi, perdarahan, dan eklamsia post partum. Selama kala IV pemantauan dilakukan 15 menit pertama setelah plasenta lahir dan 30 menit kedua setelah persalinan.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

### a. Kontraksi (His)

His adalah kekutan atau tenaga yang mendorong janin keluar. kekutan tersebut meliputi :

#### a) His ( kontraksi uterus)

adalah kekutan kontraksi uterus karena otot-otot polos Rahim bekerja dengan baik dan sempurna. sifat his yang baik adalah simetris , fundus abdominal, terkoordinasi dan relaksasi.

#### b) Pembagian his

- 1) His Pendahuluan :his tidak kuat , datangnya tidak teratur , menyebabkan keluarnya lendir atau darah atau bloody show.
- 2) His pembukaan (kala I) : menyebabkan pembukaan servika,semakin kuat, teratur dan sakit.
- 3) His Pengeluaran (kala II) : untuk pengeluaran janin,sangat kuat,teratur, simetris dan terkoordinasi.
- 4) His pelepasan plasenta (kala III) : kontraksi sedang untuk melepaskan plasenta dan pengeluaran plasenta.
- 5) His pengiringan (kala IV) : kontraksi lemah,masih sedikit nyeri,terjadi pengecilan dalam beberapa jam atau hari.

#### c) Sifat His

##### 1) Sifat His pada Kala 1 :

- Timbul tiap 10 menit dengan amplitudo 40 mmHg, lama 20-30 detik. Serviks terbuka sampai 3 cm. Frekuensi dan amplitudo terus meningkat.
- Kala 1 lanjut (fase aktif) sampai kala 1 akhir

- Terjadi peningkatan rasa nyeri, amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 40 detik atau lebih . Serviks terbuka sampai lengkap (+10 cm).

2) Sifat His kala II :

- Kontraksi bertambah kuat, datang setiap 2-3 menit dan berlangsung antara 50-90 detik
- Setiap kali kontraksi, rongga uterus menjadi lebih kecil dan bagian presentasi/kantong amnion di dorong ke bawah, kedalam serviks. Serviks pertama-tama menipis, mendatar, kemudian terbuka dan otot pada fundus menjadi lebih tebal.

3) Sifat His kala III:

Amplitudo 60-80 mmHg, frekuensi kontraksi berkurang, aktifitas uterus menurun. Plasenta dapat lepas spontan dari aktifitas uterus ini, namun dapat juga tetap menempel (retensio) dan memerlukan tindakan aktif (manual aid).

### 3. Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan biasa dikenal dengan akronim “BAKSOKU”:

**B** : Bidan

Dalam melakukan rujukan pasien didampingi bidan kompeten dan mampu untuk melakukan penatalaksanaan darurat saat dibawa ke fasilitas rujukan.

**A** : Alat

Membawa alat yang mungkin dibutuhkan akan meminimalkan resiko terjadi kegawatan selamadalam perjalanan.

**K** : Kendaraan

Kendaraan yang diperlukkan untuk mencapai tempat rujukan dalam waktu yang tepat dan tetap memberikan kenyamanan pada pasien.

**S** : Surat Persetujuan

Surat rujukan harus mengidentifikasi penyebab atau alasan mengapa perlu dirujuk termasuk pemeriksaan dan penanganan yang telah diberikan.

O : Obat

Menyediakan obat-obatan yang mungkin diperlukan untuk mengurangi resiko saat diperjalanan.

K : Keluarga

Menyertakan keluarga dari pasien yang akan dibantu dalam memberikan kenyamanan pada pasien dan mempermudah pengambilan keputusan dan tindakan keawatan selama diperjalanan.

U : Uang

Mengingatkan pada keluarga agar membawa uang yang cukup yang nantinya diperlukan untuk membeli obat-obatan dan fasilitas kesehatan lain yang diperlukan selama berada tempat rujukan.

#### **4. Perubahan fisiologis**

##### **a. Perubahan Uterus**

Di uterus terjadi perubahan saat masa persalinan, perubahan yang terjadi sebagai berikut:

Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah abdomen.

Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR).

SAR dibentuk oleh corpus uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi.

Dinding akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar.

SBR dibentuk oleh istmus uteri bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan

b. Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini. Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul. Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik. Segmen bawah rahim dan serviks akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan serviks sehingga Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR).

c. Faal Ligamentum Rotundum

Pada kontraksi, fundus yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah ke depan mendesak dinding perut depan ke arah depan. Perubahan letak uterus pada waktu kontraksi ini penting karena menyebabkan sumbu rahim menjadi searah dengan sumbu jalan lahir.

Dengan adanya kontraksi dari ligamentum rotundum, fundus uteri tertambat sehingga waktu kontraksi fundus tidak dapat naik ke atas.

d. Perubahan Serviks

Pendataran serviks adalah pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang saja dengan pinggir yang tipis. Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. SBR, serviks dan vagina telah merupakan satu saluran.

e. Perubahan Pada Sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke 9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk Pintu Atas Panggul dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus/his menyebabkan kandung kencing semakin tertekan.

Poliuria sering terjadi selama persalinan, hal ini kemungkinan disebabkan karena peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Poliuri akan berkurang pada posisi terlentang. Proteinuri sedikit dianggap normal dalam persalinan. Wanita bersalin mungkin tidak menyadari bahwa kandung kemihnya penuh karena intensitas kontraksi uterus dan tekanan bagian presentasi janin atau efek anestesia lokal. Bagaimanapun juga kandung kemih yang penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memicu trauma

mukosa kandung kemih selama proses persalinan. Pencegahan (dengan mengingatkan ibu untuk berkemih di sepanjang kala I) adalah penting. Sistem adaptasi ginjal mencakup diaforesis dan peningkatan IWL (Insensible Water Loss) melalui respirasi.

f. Perubahan Pada Vagina Dan Dasar Panggul

Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka. Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak.

g. Perubahan System *Kardiovaskuler*

Selama persalinan, curah jantung meningkat 40 % sampai 50 % dibandingkan dengan kadar sebelum persalinan dan sekitar 80% sampai 100 % dibandingkan dengan kadar sebelumnya. Peningkatan curah jantung ini terjadi karena pelepasan katekolamin akibat nyeri dan karena kontraksi otot abdomen dan uterus.



#### h. Perubahan Pada Metabolisme Karbohidrat Dan Basal Metabolisme Rate

Pada saat mulai persalinan, terjadi penurunan hormon progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistem pencernaan menjadi lebih lambat sehingga makanan lebih lama tinggal di lambung, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami obstivasi atau peningkatan getah lambung sehingga terjadi mual dan muntah. Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob meningkat secara perlahan yang terjadi akibat aktivitas otot rangka dan kecemasan ibu. Peningkatan ini ditandai dengan adanya peningkatan suhu badan ibu, nadi, pernafasan, *cardiac out put* dan hilangnya cairan. Pada Basal Metabolisme Rate (BMR), dengan adanya kontraksi dan tenaga mengejan yang membutuhkan energi yang besar, maka pembuangan juga akan lebih tinggi dan suhu tubuh meningkat. Suhu tubuh akan sedikit meningkat ( $0,5-1^0$  C) selama proses persalinan dan akan segera turun setelah proses persalinan selesai. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan metabolisme tubuh. Peningkatan suhu tubuh tidak boleh lebih dari  $1^0$ C.

Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mekanisme nyeri dan metode penurunan nyeri yang terjadi pada wanita yang bersalin beragam kejadiannya. Saat persalinan berkembang ke fase aktif,

wanita seringkali memilih untuk tetap di tempat tidur, ambulasi mungkin tidak terasa nyaman lagi. Ia menjadi sangat terpengaruh dengan sensasi di dalam tubuhnya dan cenderung menarik diri dari lingkungan sekitar. Lama setiap kontraksi berkisar antara 30 – 90 detik, rata-rata sekitar 1 menit. Saat dilatasi serviks mencapai 8-9 cm, kontraksi mencapai intensitas puncak, dan wanita memasuki fase transisi. Pada fase transisi biasanya pendek, tetapi sering kali merupakan waktu yang paling sulit dan sangat nyeri bagi wanita karena frekuensi (setiap 2 sampai 3 menit) dan lama (seringkali berlangsung sampai 90 detik kontraksi). Wanita menjadi sensitif dan kehilangan kontrol. Biasanya ditandai dengan meningkatnya jumlah show akibat ruptur pembuluh darah kapiler di serviks dan segmen uterus bawah.

## **5. Persalinan kala I**

Dimulai dengan saat persalinan sampai pembukaan lengkap yaitu pembukaan / dilatasi serviks sekitar 10 cm. Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif :

### **a. Fase laten persalinan**

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

b. Fase aktif persalinan

Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat / memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), servik membuka dari 4 ke 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga membuka lengkap (10 cm), terjadi penurunan bagian bawah janin.

Fase aktif dibagi 3 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 lengkap. Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida. Dan multigravida pun terjadi demikian, akan tetapi fase laten, fase aktif, terjadi lebih pendek.

a. Perubahan fisiologi pada kala I

Sejumlah perubahan fisiologis yang normal akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis bertujuan untuk dapat secara tepat dan cepat menginterpretasikan tanda-tanda, gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah normal apa tidak persalinan kala I, antara lain :

1) Perubahan tekanan darah

Perubahan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10 – 20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5 –

10 mmHg diantara kontraksi-kontraksi uterus, tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi. Arti penting dari kejadian ini adalah memastikan tekanan darah yang sesungguhnya, sehingga diperlukan pengukuran diantara kontraksi

#### 2) Perubahan metabolisme

Selama persalinan baik metabolisme karbohidrat aerobik maupun karbohidrat anaerobik akan naik secara perlahan. Kenaikan ini sebagian besar diakibatkan karena kecemasan serta kegiatan otot rangka tubuh. Kegiatan metabolisme yang meningkat tercermin dengan kenaikan suhu badan, denyut nadi, pernapasan, dan kehilangan cairan

#### 3) Perubahan suhu badan

Suhu badan akan sedikit meningkat selama persalinan, suhu mencapai tertinggi selama persalinan dan segera setelah persalinan. Kenaikan ini dianggap normal asal tidak melebihi  $0,5 - 1^{\circ}\text{C}$ .

#### 4) Denyut jantung

Penurunan yang menyolok selama anca kontraksi uterus tidak terjadi jika ibu berada dalam sisi miring bukan posisi terlentang. Denyut jantung diantara kontraksi sedikit lebih tinggi dibandingkan selama periode persalinan atau belum masuk persalinan.

#### 5) Pernafasan

Kenaikan pernafasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar

#### 6) Perubahan renal

Kandung kemih harus sering dievaluasi setiap 2 jam untuk mengetahui adanya distensi juga harus dikosongkan untuk mencegah : (1) obstruksi persalinan akibat kandung kemih yang penuh yang akan mencegah penurunan bagian presentasi janin, (2) trauma pada kandung kemih akibat penekanan yang lama, yang akan menyebabkan hipotonia kandung kemih dan retensi urine selama periode pasca partum awal.

#### b. Perubahan psikologis pada kala I

Beberapa keadaan dapat terjadi kepada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut :

- 1) Perasaan tidak enak
- 2) Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- 3) Sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalan normal
- 4) Menganggap persalinan sebagai percobaan
- 5) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- 6) Apakah bayinya normal apa tidak
- 7) Apakah ia sanggup merawat bayinya
- 8) Ibu merasa cemas

#### c. Kebutuhan dasar ibu pada kala I

Adapun kebutuhan dasar ibu selama persalinan yang akan kita adalah sebagai berikut :

### 1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan fisik dan emosional harus sesuai dengan aspek sayang ibu yaitu :

- a) Aman, sesuai *evidence based* dan menyumbangkan keselamatan jiwa ibu
- b) Memungkinkan ibu merasa nyaman, aman, serta emosional serta merasa didukung dan didengarkan
- c) Menghormati praktek budaya, keyakinan agama, ibu / keluarga sebagai pengambil keputusan
- d) Menggunakan cara pengobatan yang sederhana sebelum memakai teknologi canggih
- e) Memastikan bahwa informasi yang diberikan adekuat serta dapat dipahami oleh ibu

### 2) Kebutuhan cairan dan nutrisi

Selama persalinan terjadi penekanan pada pleksus oleh bagian terendah janin sehingga menyebabkan retensi urin maupun sering berkemih. pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi agar membantu kemajuan persalinan dan pasien merasa nyaman. Oleh karena itu, dianjurkan ibu untuk bereliminasi secara spontan minimal 2 jam sekali selama persalinan, apabila tidak mungkin dapat dilakukan kateterisasi.

### 3) Teknik pengurangan rasa sakit

Beberapa teknik dukungan untuk mengurangi rasa sakit tanpa obat-obatan diantaranya adalah :

- a) Kehadiran pendamping selama proses persalinan
- b) Perubahan posisi dan pergerakan
- c) Sentuhan dan massase
- d) Counterpressure
- e) Pijatan ganda pada pinggul
- f) Kompres hangat dan kompres dingin
- g) Berendam
- h) Teknik pernafasan

## **6. Definisi kala II**

Persalinan kala dua adalah proses pengeluaran bayi sebagai hasil pengenalan proses dan penatalaksanaan kala pembukaan yang dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II persalinanan dimulai ketika pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi . kala II disebut juga sebagai kala pengeluaran bayi.

Lamanya kala II menurut friedman adalah 1 jam untuk primigravida dan 15 menit untuk multigravida. Pada kala Iiyang berlangsung lebih dari 2 jam pada primi atau lebih 1 jam pada multi dianggap sudah abnormal

- a. Tanda dan gejala kala II
  - 1) Ibu emrasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
  - 2) Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum atau vaginanya
  - 3) Perineum terlihat menonjol
  - 4) Vulva dan vagina dan spingter ani terlihat membuka

- 5) Tekanan anus
- 6) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah
- 7) Kepala telah turun di dasar panggul

b. Perubahan fisiologis pada kala II

Perubahan-perubahan uterus dan jalan lahir pada saat persalinan :

1) Kontraksi uterus

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan segmen bawah rahim, regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritonium, itu semua terjadi pada saat kontraksi

2) Perubahan-perubahan uterus

Keadaan segmen atas rahim dan segmen bawah rahim dalam persalinan tampak perbedaan yang lebih jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif (berkontraksi) dan dinding bertambah tebal dengan majunya persalinan, dengan kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar

3) Perubahan pada vagina dan dasar panggul

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban telah pecah terjadi perubahan terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan janin sehingga menjadi saluran yang dinding-dindingnya tipis karena suatu regangan dan kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atau anus , menjadi terbuka perineum menonjol dan tidak lama kemudian kepala janin tempak pada vulva.



#### 4) Perubahan fisik lain yang mengalami perubahan

##### a) Perubahan suhu

Perubahan suhu sedikit meningkat selama persalinan dan tertinggi selama dan segera setelah melahirkan. Perubahan suhu dianggap normal bila peningkatan suhu yang tidak lebih dari  $0,5 - 1^{\circ}\text{C}$  yang mencerminkan peningkatan metabolisme selama persalinan

##### b) Perubahan denyut nadi

Perubahan yang mencolok selama kontraksi disertai peningkatan selama fase peningkatan, penurunan selama titik puncak sampai frekuensi yang lebih rendah dari pada frekuensi diantara kontraksi dan peningkatan selama fase penurunan hingga mencapai frekuensi lazim diantara kontraksi

##### c) Perubahan pernafasan

Peningkatan frekuensi pernafasan normal selama persalinan dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi. Hiperventilasi yang menunjang adalah temuan abnormal dan dapat menyebabkan aklosis ( rasa kesemutan pada ekstermitas dan perasaan pusing)

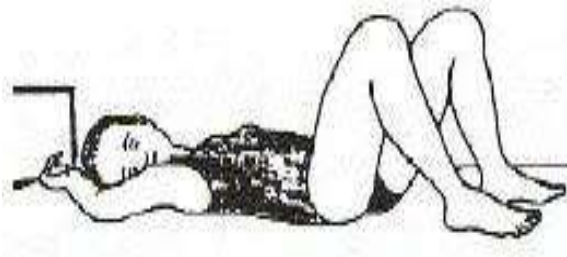
#### 5) Posisi ibu saat melahirkan

Tidak ada posisi yang paling enak yang cocok untuk semua wanita. Tetapi perubahan posisi pada saat melahirkan dapat menolong si ibu relaks dan mengontrol rasa sakit. Cobalah posisi yang berbeda-beda sampai menemukan posisi yang nyaman

Ibu dapat melahirkan bayinya dalam posisi apapun kecuali pada posisi berbaring terlentang (supine position), karena jika ibu berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya (janin, cairan ketuban, plasenta dll) menekan vena cava inferior ibu. Hal ini akan mengurangi pasokan oksigen melalui sirkulasi utero-plasenta sehingga akan menyebabkan hipoksia pada bayi. Berbaring terlentang juga akan mempengaruhi kemajuan persalinan dan menyulitkan ibu untuk meneran secara efektif.

Macam-macam posisi meneran :

1. Posisi terlentang (supine)



**Gambar 1 posisi terlentang**

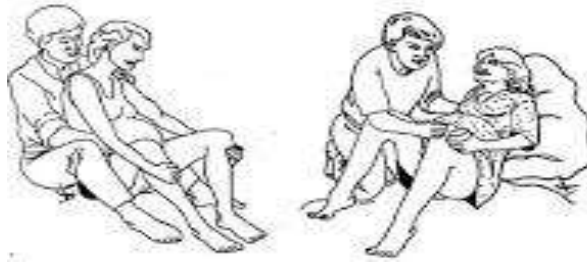
Posisi ini juga menyebabkan waktu persalinan menjadi lebih lama, besar kemungkinan terjadinya laserasi perineum dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

Dan juga menyebabkan beberapa hal seperti :

- a. Ibu mengalami gangguan untuk bernafas.
- b. Buang air kecil terganggu.
- c. Mobilisasi ibu kurang bebas.
- d. Ibu kurang semangat.
- e. Resiko laserasi jalan lahir bertambah.

- f. Dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.
- g. Rasa nyeri yang bertambah

## 2. Posisi duduk/setengah duduk



**Gambar 2 posisi setengah duduk atau duduk**

Posisi duduk atau setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberi kemudahan baginya untuk beristirahat di antara kontraksi. Keuntungan dari kedua posisi ini adalah gaya gravitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya.

## 3. Posisi jongkok/ berdiri



**Gambar 3 Posisi jongkok/ berdiri**

Jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar dua puluh delapan persen lebih besar pada pintu bawah panggul, memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko terjadinya laserasi ( perlukaan jalan lahir). Dalam posisi berjongkok ataupun berdiri, seorang ibu bisa lebih mudah mengosongkan

kandung kemihnya, dimana kandung kemih yang penuh akan dapat memperlambat penurunan bagian bawah janin.

#### 4. Berbaring miring kiri



**Gambar 4 Posisi Berbaring miring kekiri**

Posisi berbaring miring kekiri dapat mengurangi tekanan pada vena cava inferior sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia, karena suplay oksigen tidak terganggu, dapat member suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan dan dapat pencegahan terjadinya laserasi/robekan jalan lahir.

#### 5. Posisi merangkak



**Gambar 5 posisi meneran merangkak**

Posisi ini akan meningkatkan oksigenisasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit punggung bagi ibu. Posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit punggung, mempermudah janin dalam

melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang. Posisi merangkak juga dapat membantu penurunan kepala janin lebih dalam ke panggul

### c. Panduan Asuhan Persalinan Normal

Menurut (Elizabeth&Th.Endang,2019) Terdapat 58 langkah asuhan persalinan normal antara lain :

#### 1.Mengenalinya Gejala Dan Tanda Kala II

##### ***Langkah 1***

Mendengarkan, melihat, dan memeriksa gejala dan tanda kala II yang meliputi :

- a) Ibu merasakan adanya dorongan yang kuat
- b) Ibu merasakan adanya regangan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
- c) Perinium tampak menonjol
- d) Vulva dan sphincter ani membuka

#### 2. Menyiapkan Pertolongan Persalinan

##### ***Langkah 2***

Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi yang dialami ibu bersalin dan bayi baru lahir. Demi keperluan asfiksasi : tempat tidur datar dan keras, 2 kain dan satu handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 dari tubuh bayi. Selanjutnya lakukan 2 hal di bawah ini

- a) Menggelar kain di atas perut ibu, tempat resusitasi, dan ganjal bahu bayi

- b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

***Langkah 3***

Pakailah celemek plastik

***Langkah 4***

Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan bening.

***Langkah 5***

Pakailah sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam

***Langkah 6***

Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril) pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

**3. Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan Janin Baik**

***Langkah 7***

Bersihkan vulva dan perineum, dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT

- a) Jika introitus vagina, perinium atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
- b) Buanglah kapas atau pembersih dalam wadah yang telah disediakan
- c) Gantilah sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan, dan terendam dalam larutan klorin 0,5% sampai langkah 9)

### ***Langkah 8***

Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Apabila selaput ketuban dalam belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi

### ***Langkah 9***

Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan terendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cucilah kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

### ***Langkah 10***

Lakukan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) setelah terjadi kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 sampai 160 kali per menit). Ambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan.

4. Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran

***Langkah 11***

Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan janin dalam keadaan baik. Dan segera bantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

- a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan sesuai temuan yang ada
- b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar

***Langkah 12***

Meminta pihak keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (apabila sudah ada rasa ingin meneran Dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan Ibu merasa nyaman)

***Langkah 13***

Melaksanakan bimbingan mendarat pada saat ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran

- a) Bimbinglah Ibu agar dapat mendarat secara benar dan efektif
- b) Berikan dukungan dan semangat pada saat menelan dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai



- c) Bantulah ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
- d) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
- e) Anjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu
- f) Berikan asupan cairan per oral atau minum yang cukup
- g) Lakukan penilaian DJJ setiap kontraksi uterus selesai
- h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit meneran (primigravida) atau 60 menit meneran (multigravida)

#### ***Langkah 14***

Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit

### 5. Mempersiapkan Pertolongan Kelahiran Bayi

#### ***Langkah 15***

Letakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm

#### ***Langkah 16***

Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

#### ***Langkah 17***

Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

***Langkah 18***

Pakai sarung DTT pada kedua tangan

Lahirnya Kepala

***Langkah 19***

Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5 sampai 6 cm membuka vulva maka lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain basah dan kering. tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal.

***Langkah 20***

Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi

- a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
- b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di 2 tempat dan potong di antara klem tersebut

***Langkah 21***

Tunggu kepala bayi melakukan putaran Paksi luar secara spontan

Lahirnya Bahu

***Langkah 22***

Setelah kepala melakukan putaran Paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, gerakan kepala dengan lembut ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

Lahirnya Badan Dan Tungkai

### ***Langkah 23***

Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

### ***Langkah 24***

Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari jari lainnya)

## 6. Penanganan Bayi Baru Lahir

### ***Langkah 25***

Lakukan penilaian selintas mengenai dua hal berikut :

- a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan
- b) Apakah bayi bergerak dengan aktif

c) Jika bayi tidak bernafas atau megap-megap, segera lakukan tindakan resusitasi (tindakan 25 ini berlanjut ke langkah-langkah prosedur resusitasi bayi baru lahir dengan asfiksia)

***Langkah 26***

- a) Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu
- b) Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (tanpa membersihkan verniks) kecuali bagian tangan
- c) Pastikan bayi dalam kondisi mantap di atas perut ibu

***Langkah 27***

Periksa kembali perut ibu untuk memastikan tak ada bayi lain dalam uterus atau hamil tunggal

***Langkah 28***

Beritahukan kepada Ibu bahwa penolong akan menyuntikkan oksitosin (agar uterus berkontraksi dengan baik)

***Langkah 29***

Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

***Langkah 30***

Dengan menggunakan klem, jepit tali pusat (2 menit setelah bayi lahir sekitar 3 cm dari pusat atau umbilikus bayi) dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat ke arah distal atau Ibu dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama

***Langkah 31***

- a) Lakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat
- b) Dengan satu tangan, angka tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara dua klem tersebut
- c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan

***Langkah 32***

Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ke Ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi dalam posisi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahwa bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada perut ibu, usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.

***Langkah 33***

Selimut ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi

## 7. Penatalaksanaan Aktif Kala III

### ***Langkah 34***

Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 sampai 10 cm dari vulva

### ***Langkah 35***

Letakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat

### ***Langkah 36***

Setelah uterus berkontraksi, tegangan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas dorso kranial secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Apabila plasenta tidak lahir setelah 30 sampai 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi, berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak berkontraksi dengan segera, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu, Mengeluarkan Plasenta

### ***Langkah 37***

Lakukan peregangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta Ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso kranial)

a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan ke lain hingga berjarak sekitar 5 sampai 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta

- b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat
- Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
  - Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh
  - Mintalah pihak keluarga untuk menyiapkan rujukan
  - Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
  - Segera rujuk jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir
  - Bila terjadi perdarahan lakukan plasenta manual

### ***Langkah 38***

Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal

Rangsangan Taktil (Masase) Uterus

### ***Langkah 39***

Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). segera lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik melakukan rangsangan taktil atau masase.

## 8. Menilai Perdarahan

***Langkah 40***

Periksa kedua sisi plasenta dengan baik bagian Ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

***Langkah 41***

Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

**9. Melakukan Asuhan Pasca Persalinan*****Langkah 42***

Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

***Langkah 43***

Berikan waktu yang cukup kepada ibu untuk melakukan kontak kulit antara Ibu dan bayi (di dada Ibu paling sedikit 1 jam)

a) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 sampai 60 menit. Bayi cukup menyusui satu payudara

b) Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

***Langkah 44***



Melakukan penimbangan atau pengukuran bayi, berikan tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 sebanyak 1 MG intramuskular di paha anterolateral setelah 1 jam terjadi kontak kulit antara Ibu dan bayi

#### ***Langkah 45***

Berikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1 di paha kanan anterolateral

- a) Letakkan bayi di dalam jangkauan Ibu agar sewaktu-waktu bisa di susukan
- b) Letakkan kembali bayi pada dada Ibu bila bayi belum berhasil menyusu dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai berhasil menyusu

Evaluasi

#### ***Langkah 46***

Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi dan pencegahan perdarahan pervaginam

- a) Lakukan selama 2 sampai 3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan
- b) Lakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan
- c) Lakukan setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
- d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk mendata laksana atonia uteri

#### ***Langkah 47***

Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

***Langkah 48***

Lakukan evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

***Langkah 49***

Lakukan pemeriksaan nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 2 jam pasca persalinan

- a) Periksa temperatur Ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan
- b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal

***Langkah 50***

Periksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik 40 sampai 60 kali per menit serta suhu tubuh normal  $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$

Kebersihan dan keamanan

***Langkah 51***

Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit. Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi

***Langkah 52***

Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

***Langkah 53***

Bersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. bantu ibu untuk memakai pakaian yang bersih dan kering.

***Langkah 54***

Pastikan Ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi Ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

***Langkah 55***

Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

***Langkah 56***

Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan terendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

***Langkah 57***

Cuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang kering dan bersih

***Langkah 58***

Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang) periksa tanda-tanda vital dan asuhan kala IV.

d. IMD (inisiasi menyusui dini)

1) Definisi IMD

Inisiasi menyusui dini adalah memberikan kesempatan kepada bayi untuk mulai menyusu sendiri segera setelah bayi dilahirkan atau perilaku pencarian puting ibu sesaat setelah bayi lahir, proses ini berlangsung selama 1 jam pertama sejak lahir

Prinsip dalam inisiasi menyusui dini adalah bayi di berikan kesempatan untuk mengembangkan instingnya dalam menyusu kepada ibunya. Setiap bayi lahir memiliki insting dan refleks yang sangat kuat pada satu jam pertama kelahirannya. Lebih dari 1 jam meka refleks bayi akan menurun dan baru menguat kembali setelah 40 jam. Jadi sangatlah penting agar tidak melewatkan waktu 1 jam pertama

2) Manfaat IMD

- a) Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara
- b) Bayi dan ibu menjadi lebih tenang. Tidak stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi
- c) Imunisasi dini, mengecap dan menjilat permukaan kulit ibu sebelum mulai menghisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya
- d) Memperat hubungan iu dan anak (bonding atthacment) karena 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga, setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama

- e) Mencegah terjadinya perdarahan
  - f) IMD yang kurang tepat
  - g) Begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi dengan kain kering
  - h) Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, tali pusat di potong dan diikat
  - i) Karena takut kedinginan, bayi dibungkus atau dibedong dengan selimut bayi
  - j) Dalam keadaan dibedong bayi diletakkan di dada ibu, bayi dibiarkan di dada ibu untuk beberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum
- 3) IMD yang benar
- a) Begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering
  - b) Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya
  - c) Tali pusat dipotong lalu di ikat
  - d) Vernik (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi

### **7. Konsep kala III dalam persalinan**

Kala III persalinan dimulai segera setelah janin lahir, dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban janin. kala III persalinan disebut juga sebagai stadium pemisahan dan ekspulsi plasenta

a. Penatalaksanaan manajemen aktif kala III

Pada persalinan kala III ini bidan harus terlatih dan terampil dalam melakukan manajemen aktif kala III agar dapat mencegah kejadian perdarahan. Tujuan manajemen aktif kala tiga adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis.

Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama yaitu :

- 1) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
- 2) Melakukan peregangan tali pusat terkendali
- 3) Massase fundus uteri

Kesalahan penatalaksanaan kala tiga adalah penyebab utama perdarahan kala tiga. Kesalahan penatalaksanaan kala tiga dapat juga menjadi penyebab inversi uterus serta syok yang mengancam jiwa.

Penatalaksanaan aktif kala III menurut buku asuhan persalinan normal adalah sebagai berikut :

**a) Pemberian suntikan oksitosin**

- 1) Letakkan bayi baru lahir diatas kain bersih yang telah disiapkan di perut bawah ibu dan minta ibu atau pendampingnya untuk membantu memegang bayi tersebut
- 2) Pastikan tidak ada bayi lain didalam uterus
- 3) Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik
- 4) Suntikan oksitosin 10 unit IM pada paha 1/3 paha bagian luar atas

- 5) Dengan mengajarkan semua prosedur tersebut terlebih dahulu maka akan memberi cukup waktu pada bayi untuk memperoleh sejumlah darah kaya zat besi dan setelah itu baru lakukan penjepitan atau pemotongan tali pusat
- 6) Serahkan bayi yang terbungkus kain pada ibu untuk inisiasi menyusui dini dan kontak kulit dengan ibu
- 7) Tutup kembali perut bawah ibu dengan kain bersih

**b) Penegangan tali pusat terkendali (PTT)**

- 1) Berdiri di samping ibu
- 2) Pindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva
- 3) Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas simfisis pubis. Gunakan tangan ini untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus pada saat melakukan penegangan tali pusat. Setelah terjadi kontraksi yang kuat tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan lain menekan uterus ke arah lumbal dan kepala ibu lakukan secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri
- 4) Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali sekitar 2-3 menit berselang untuk mengulangi kembali penegangan tali pusat terkendali
- 5) Saat mulai kontraksi tegangkan tali pusat ke arah bawah, lakukan tekanan dorso kranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus uteri bergerak keatas yang menandakan plasenta telah lepas dan dapat dilahirkan

- 6) Tetapi jika langkah diatas tidak berjalan sebagaimana mestinya dan plasenta tidak turun setelah 30-40 detik dimulainya penegangan tali pusat dan tidak ada tanda-tanda yang menunjukkan lepasnya plasenta, jangan teruskan penegangan tali pusat
- 7) Setelah plasenta terpisah, anjurkan ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina. Tetap tegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai
- 8) Pada saat plasenta terlihat pada introitus vagina lahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat keatas dan menompangkan plasenta dengan tangan lainnya untuk diletakkan dalam wadah penampungan. Karena selaput mudah robekpegang plasenta dengan kedua tangan dan secara lembut putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin menjadi satu
- 9) Lakukan penarikan dengan lembut dan perlahan-lahan untuk melahirkan selaput ketuban
- 10) Jika selaput ketuban robek dan tertinggal di jalan lahir saat melahirkan plasenta dengan hati-hati periksa vagina dan serviks dengan seksama. Gunakan jari-jari tangan anda atau klem DTT atau steril atau forsep untuk mengeluarkan selaput ketuban yang teraba

**c) Rangsangan taktil (massase)**

- 1) Segera setelah plasenta lahir lakukan massase pada fundus uteri
- 2) Letakkan telapak tangan pada fundus uteri



- 3) Jelaskan tindakan kepada ibu, katakan bahwa ibu mungkin merasa tidak nyaman karena tindakan yang diberikan. Anjurkan ibu untuk menarik napas dalam dan perlahan serta rileks
  - 4) Dengan lembut tapi mantap gerakkan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri supaya uterus berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 15 detik, lakukan penatalaksanaan atonia uteri
  - 5) Periksa plasenta dan selaputnya untuk memastikan keduanya lengkap dan utuh
  - 6) Periksa kembali uterus setelah satu hingga dua menit untuk memastikan uterus berkontraksi. Jika uterus masih belum bisa berkontraksi dengan baik ulangi massase fundus uteri. Ajarkan ibu dan keluarganya cara massase uterus hingga mampu untuk segera mengetahui jika uterus tidak berkontraksi dengan baik
  - 7) Periksa kembali uterus setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan
- c. Fisiologi persalinan kala III

Pada kala III otot uterus berkontraksi mengikuti berkurangnya ukuran rongga uterus secara tiba-tiba setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran rongga uterus ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat implantasi plasenta. Karena tempat implantasi menjadi semakin kecil. Sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan menekuk, menebal, kemudian dilepaskan dari dinding uterus. Setelah lepas plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau bagian atas vagina

Tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu :

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi uterus
- 2) Tali pusat memanjang
- 3) Semburan darah tiba-tiba
  - a. Tindakan yang keliru dalam manajemen aktif kala III
    - 1) Melakukan massase fundus uteri pada saat plasenta belum lahir
    - 2) Mengeluarkan plasenta, padahal plasenta belum semuanya terlepas
    - 3) Kurang kompeten dalam mengevaluasi pelepasan plasenta
    - 4) Rutinitas kateterisasi
    - 5) Tidak sabar menunggu saat lepasnya plasenta
  - b. Pendokumentasian kala III

Hal-hal yang perlu dicatat selama kala III sebagai berikut :

- 1) Lama kala III
- 2) Pemberian oksitosin berapa kali
- 3) Bagian pelaksanaan penegangan tali pusat terkendali
- 4) Perdarahan
- 5) Kontraksi uterus
- 6) Adakah laserasi jalan lahir
- 7) Vital sign ibu
- 8) Keadaan bayi baru lahir

d. Cara Mengisi Partograf

Cara pengisian partograf yang benar adalah sesuai dengan pedoman pencatatan partograf. Menurut Depkes RI (2019) cara pengisian partograf adalah sebagai berikut:

1. Lembar depan partograf.
  - a. Informasi ibu ditulis sesuai identitas ibu. Waktu kedatangan ditulis sebagai jam. Catat waktu pecahnya selaput ketuban, dan catat waktu merasakan mules.
  - b. Kondisi janin.

- 1) Denyut Jantung Janin.

Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika terdapat tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit. Kisaran normal DJJ tertera diantara garis tebal angka 180 dan 100. Bidan harus waspada jika DJJ mengarah di bawah 120 per menit (*bradycardi*) atau diatas 160 permenit (*tachikardi*).

Beri tanda ‘•’ (tanda titik) pada kisaran angka 180 dan 100. Hubungkan satu titik dengan titik yang lainnya.

- 2) Warna dan adanya air ketuban.

Catat warna air ketuban setiap melakukan pemeriksaan vagina, menggunakan lambang-lambang berikut:

U : Selaput ketuban **U**tuh.

J : Selaput ketuban pecah, dan air ketuban **J**ernih.

M : Air ketubanbercampur **M**ekonium.

D : Air ketuban bernoda**D**arah.

K : Tidak ada cairan ketuban/**K**ering.

- 3) Penyusupan/molase tulang kepala janin.

Setiap kali melakukan periksa dalam, nilai penyusupan antar tulang (molase) kepala janin. Catat temuan yang ada di kotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban. Gunakan lambang-lambang berikut:

0 : Sutura terpisah.

1 : Tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan.

2 : Sutura tumpang tindih tetapi masih dapat diperbaiki.

3 : Sutura tumpang tindih dan tidak dapat diperbaiki.

Sutura/tulang kepala saling tumpang tindih menandakan kemungkinan adanya CPD (*cephalo pelvic disproportion*).

c. Kemajuan persalinan.

Angka 0-10 di kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks.

1) Pembukaan serviks.

Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan. Nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam. Cantumkan tanda 'X' di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks.

2) Penurunan bagian terbawah janin

Untuk menentukan penurunan kepala janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlinaan,

Tuliskan turunnya kepala janin dengan garis tidak terputus dari 0-5. Berikan tanda '0' pada garis waktu yang sesuai.

3) Garis waspada dan garis bertindak.

a) Garis waspada, dimulai pada pembukaan serviks 4 cm (jam ke 0), dan berakhir pada titik di mana pembukaan lengkap (6 jam). Pencatatan dimulai pada garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adanya penyulit.

b) Garis bertindak, tertera sejajar dan disebelah kanan (berjarak 4 jam) pada garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada di sebelah kanan garis bertindak maka menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan. Sebaiknya ibu harus berada di tempat rujukan sebelum garis bertindak terlampaui.

d. Jam dan waktu.

1) Waktu mulainya fase aktif persalinan.

Setiap kotak menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.

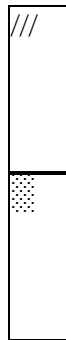
2) Waktu aktual saat pemeriksaan atau persalinan,

Cantumkan tanda 'x' di garis waspada, saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan.

e. Kontraksi uterus.

Terdapat lima kotak kontraksi per 10 menit. Nyatakan lama kontraksi dengan:

1)



: Beri titik-titik di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya  $< 20$  detik.

(2) : Beri garis-garis di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.

(3)



Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya  $> 40$  detik.

f. Obat-obatan dan cairan yang diberikan.

1) Oksitosin. Jika tetesan drip sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan dan dalam satuan tetes per menit.

2) Obat lain dan cairan IV. Catat semua dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

g. Kondisi ibu.

1) Nadi, tekanan darah dan suhu tubuh

Nadi, dicatat setiap 30 menit. Beri tanda titik (•) pada kolom yang sesuai.

- Tekanan darah, dicatat setiap 4 jam atau lebih sering jika diduga ada penyulit. Beri tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai.
- Suhu tubuh, diukur dan dicatat setiap 2 jam atau lebih sering jika terjadi peningkatan mendadak atau diduga ada infeksi. Catat suhu tubuh pada kotak yang sesuai.

2) Volume urine, protein dan aseton.

Ukur dan catat jumlah produksi urine setiap 2 jam (setiap ibu berkemih). Jika memungkinkan, lakukan pemeriksaan aseton dan protein dalam urine.

2. Lembar belakang partograf.

Lembar belakang partograf merupakan catatan persalinan yang berguna untuk mencatat proses persalinan yaitu data dasar, kala I, kala II, kala III, kala IV, bayi baru lahir (terlampir).

a. Data dasar.

Data dasar terdiri dari tanggal, nama bidan, tempat persalinan, alamat tempat persalinan, catatan, alasan merujuk, tempat merujuk, pendamping saat merujuk dan masalah dalam kehamilan/persalinan ini.

b. Kala I.

Terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang partograf saat melewati garis waspada, masalah lain yang timbul, penatalaksanaan, dan hasil penatalaksanaannya.

c. Kala II.

Kala II terdiri dari episiotomy, pendamping persalinan, gawat janin, distosia bahu dan masalah dan penatalaksanaannya.

d. Kala III.

Kala III berisi informasi tentang inisiasi menyusui dini, lama kala III, pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, masase fundus uteri, kelengkapan plasenta, retensio plasenta > 30 menit, laserasi, atonia uteri, jumlah perdarahan, masalah lain, penatalaksanaan dan hasilnya.

e. Kala IV.

Kala IV berisi tentang data tekanan darah, nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.

f. Bayi baru lahir.+

Bayi baru lahir berisi tentang berat badan, panjang badan, jenis kelamin, penilaian bayi baru lahir, pemberian ASI, masalah lain dan hasilnya.

## 8. Konsep kala IV dalam persalinan

Kala IV adalah kala yang berlangsung mulai dari lahirnya plasenta dan lamanya 2 jam.

Kala IV adalah kata pengawasan selama 1 jam setelah bayi dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan. Yang dimaksud dengan kala IV adalah 1-2 jam setelah pengeluaran uri.

Asuhan kala IV meliputi :

- a. Fisiologi kala IV
- b. Evaluasi uterus
- c. Pemeriksaan serviks, vagina dan perineum
- d. Pemantauan kala IV

### 1. Fisiologi kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk membantu kondisi ibu.

### 2. Evaluasi uterus

Perlu diperhatikan bahwa kontraksi uterus mutlak diperlukan untuk mencegah terjadinya perdarahan dan pengembalian uterus ke bentuk normal. Kontraksi uterus yang tidak kuat dan terus menerus dapat menyebabkan terjadinya atonia uteri yang dapat mengganggu keselamatan ibu. Untuk itu evaluasi terhadap uterus pasca pengeluaran plasenta sangat penting untuk diperhatikan.

Untuk membantu uterus berkontraksi dapat dilakukan dengan massase agar uterus tidak menjadi lembek dan mampu berkontraksi dengan kuat. Setelah kelahiran plasenta periksa kelengkapan dari plasenta dan selaput ketuban. Jika masih ada sisa plasenta dan selaput ketuban yang tertinggal dalam uterus akan mengganggu kontraksi uterus sehingga menyebabkan perdarahan.

Jika dalam waktu 15 menit uterus tidak berkontraksi dengan baik, maka akan terjadi atonia uteri. Oleh karena itu diperlukan tindakan rangsangan taktil fundus uteri dan bila perlu dilakukan kompresi bimanual, dapat diberikan suntikkan oksitosin dan harus diawasi sekurang-kurangnya selama satu jam sambil mengamati terjadinya perdarahan postpartum.

### 3. Pemantauan kala IV



Saat yang paling kritis pada ibu pasca melahirkan adalah masa postpartum. Pemantauan ini dilakukan untuk mencegah adanya kematian ibu akibat perdarahan kematian ibu pasca persalinan biasanya terjadi dalam 6 jam post partum. Selama kala IV pemantauan dilakukan 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua setelah persalinan.

**Tabel 1 Penilaian klinik kala IV (Walyani,2019)**

No	Penilaian	Keterangan
1	Fundus dan kontraksi	Rangsangan taktil uterus dilakukan untuk merangsang terjadinya kontraksi uterus yang baik. Dalam hal ini sangat penting diperhatikan tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus
2	Pengeluaran pervaginam	Perdarahan untuk mengetahui apakah jumlah perdarahan yang terjadi normal atau tidak batas normal perdarahan adalah 100-300 ml
3	Plasenta dan selaput ketuban	Periksa kelengkapannya untuk memastikan ada tidaknya bagian yang tersisa dalam uterus
4	Kandung kemih	Yakinkan bahwa kandung kemih kosong. Hal ini untuk membantu involusi uteri
5	Perineum	Periksa ada tidaknya luka / robekan pada perineum dan vagiana
6	Kondisi ibu	Periksa vital sign, asupan makan, dan minum

4. Bentuk tindakan dalam kala IV

- a. Mengikat tali pusat
- b. Memeriksa tinggi fundus uteri
- c. Menganjurkan ibu untuk cukup nutrisi dan hidrasi
- d. Membersihkan ibu dari kotoran
- e. Memberikan cukup istirahat
- f. Menyusui segera
- g. Membantu ibu ke kamar mandi
- h. Mengajari ibu dan keluarga tentang pemeriksaan fundus dan tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi

#### 5. Tanda bahaya kala IV

Selama kala IV bidan harus memberikan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya :

- a. Demam
- b. Perdarahan aktif
- c. Bekuan darah banyak
- d. Bau busuk dari vagina
- e. Pusing
- f. Lemas luar biasa
- g. Kesulitan dalam menyusui
- h. Nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari kram uterus biasa

#### 6. Pemantauan lanjut kala IV

- a. Hal yang harus di perhatikan dalam pemantauan kala IV adalah :
- b. TTV, tekanan darah normal  $< 140/90$  mmHg, bila TD  $< 90/60$  mmHg, dan N  $> 100$  x/menit terjadi (masalah). Masalah yang timbul kemungkinan demam atau perdarahan. Sedikit perubahan atau menetap, sistolik dan diastole dapat meningkat sedikit hingga 4 hari postpartum
- c. Suhu,  $S > 38^{\circ}\text{C}$  (identifikasi masalah), kemungkinan terjadi dehidrasi ataupun infeksi. Normal  $< 38^{\circ}\text{C}$  tetapi jam pertama dapat mencapai  $38^{\circ}\text{C}$  karena efek dehidrasi persalinan atau ada infeksi.
- d. Nadi, setelah melahirkan nadi  $< 100$ x/menit karena kelelahan. Frekuensi nadi yang cepat atau semakin meningkat  $> 100$  x/menit dapat menunjukkan hipovolemia karena perdarahan

- e. Tonus uterus dan tinggi uterus, kontraksi tidak baik maka uterus teraba lembek, TFU normal sejajar dengan pusat atau dibawah pusat.
- f. Perdarahan, perdarahan normal selama 6 jam pertama yaitu satu pembalut atau seperti darah haid yang banyak. Jika lebih dari normal identifikasi penyebab (dari jalan lahir, kontraksi atau kandung kemih)
- g. Kandung kemih, jika kandung kemih penuh maka kontraksi uterus tidak baik

#### **9. Asuhan kebidanan pada Ibu bersalin kala I dan II sesuai evidence based**

##### a. Asuhan pada ibu bersalin kala I

Nyeri saat proses persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang luar biasa bagi ibu bersalin. Rasa nyeri ditimbulkan, sulit diterima ibu karena itu sesuatu yang tidak menyenangkan dan menyakitkan. Asuhan kala persalinan yang dapat diberikan pada ibu bersalin untuk nyeri persalinan (ainun,2017) salah satunya dengan kompres panas. Kompres yaitu metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan.

Teknik kompres panas menurut (Ainun,2017) adalah kompres untuk nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologis,yaitu dengan kompres panas dengan buli-buli dipunggung ibu bagian bawah, selama 20 menit tiap dilakukan kompres panas. Terapi kompres panas ini bekerja menstimulasi reseptor tidak nyeri dalam bidang reseptor yang sama pada cedera.

#### b. Asuhan pada ibu bersalin kala II

Rasa takut dan cemas terhadap nyeri persalinan akan merangsang pengeluaran hormone katekolamin dan steroid yang berlebihan, sehingga vasokonstriksi yang mengakibatkan pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus menimbulkan inersua uteri.

Menurut jurnal kebidanan (Andini,dkk 2020) Asuhan pada ibu bersalin kala II yang dapat diberikan yaitu dengan mengonsumsi kurma yang salah satu metode untuk menambah power. (Power) yang dimiliki ibu tentunya diperoleh dari asupan makanan yang dikonsumsi selama proses persalinan berlangsung, ditambah dengan kurma yang dikonsumsi pada saat fase pembukaan dan didukung oleh proses pencernaan yang cepat sehingga ibu memiliki kekuatan lebih untuk mengejan dan perasaan lebih tenang selama menghadapi persalinan sehingga mendukung proses kemajuan selama kala II. Kurma selain mengandung sumber gula yang tinggi juga dapat memberikan perasaan rileks dan tenang. Asam lemak pada kurma selain menghasilkan energi juga membantu menyediakan prostaglandin sehingga dapat membantu menyimpan energi serta memperkuat otot rahim.

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

### **1. Bayi baru lahir normal**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat. Pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 Minggu, dengan berat badan 2500 sampai 4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.(Rukiyah dan Yulianti, 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 intrauteri ke kehidupan ektrauteri.

### **2. Ciri-ciri bayi baru lahir normal**

Menurut bayi baru lahir normal adalah :

- a. Lahir aterm antara 37-42 minggu
- b. Berat badan 2500-4000 gram
- c. Panjang badab 48-52 cm.
- d. Lingkar dada 30-38 cm
- e. Lingkar epala 33035 cm.
- f. Lingkar lengan 11-12 cm.
- g. Lingkar lengan 11-12 cm
- h. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit
- i. Kulit kemerah-merahan ydan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- j. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- k. Kuku agak panjang dan lemas
- l. Nilai APGAR > 7

- m. Gerak aktif
- n. Baik lahir langsung menangis kuat
- o. Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- p. Reflek sucking( isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- q. Reflek moro ( gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- r. Reflek grasping ( menggenggam) sudah baik.
- s. Genetalia
  - 1) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berbeda pada skrotum dan penis dan berlubang
  - 2) Pada perempuan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.
  - 3) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

### **3. Kelainan pada bayi baru lahir**

Contoh kelainan-kelainan pada bayi baru lahir, sebagai berikut :

- a. Labioskizis dan labiopalatokizis.
- b. Atresia esofagus
- c. Atresia rekti dan anus
- d. Obstruksi billiaris
- e. Hernia diafragma
- f. Meningokel

#### **4. Perubahan fisiologis atau adaptasi bayi baru lahir**

##### **1. Sistem pernafasan**

Keadaan yang harus mempercepat proses maturasi paru-paru adalah Toksemia, Hipertensi, Diabetes yang Berat, Infeksi Ibu, Ketuban Pecah dini, Insufisiensi Placenta. Keenam keadaan diatas dapat mengakibatkan stress pada janin hal ini dapat menimbulkan rangsangan untuk pematangan paru-paru.

##### **2. Peredaran darah janin**

Didalam rahim darah yang kaya oksigen dan nutrisi berasal dari placenta masuk kedalam tubuh janin melalui placenta umbilicalis, sebagian masuk vena cava inferior melalui ductus venosus aranti. Darah dari vena cava inferior masuk keatrium kanan dan bercampur dengan darah vena cava superior. Darah dari atrium kanan sebagian melalui foramen ovale masuk keatrium kiri bercampur dengan darah yang berasal dari vena pulmonalis.

##### **3. Perubahan peredaran darah neonates**

Aliran darah dari plecenta berhenti pada saat tali pusat diklem, tindakan ini menyebabkan suplai oksigen ke placenta menjadi tidak ada dan menyebabkan serangkaian reaksi selanjutnya. Efek yang terjadi segera setelah tali pusat diklem adalah peningkatan tahanan pembuluh darah sistemik. Hal ini yang paling penting adalah peningkatan tekanan pembuluh darah dan tarik nafas pertama terjadi secara bersamaan.

Oksigen dari nafas pertama tersebut menyebabkan sistem pembuluh darah berelaksasi dan terbuka sehingga paru-paru menjadi sistem bertekanan

rendah. Dampak pemotongan umbilicus terhadap hemodinamika sirkulasi janin menuju sirkulasi bayi adalah penutupan duktus arteriosus melalui proses sebagai berikut:

- a) Sirkulasi placenta berhenti, aliran darah ke atrium kanan menurun , sehingga tekanan jantung menurun, tekanan rendah diaorta hilang sehingga tekanan jantung kiri meningkat.
- b) Resistensi paru-paru dan aliran darah keparu-paru meningkat, hal ini menyebabkan tekanan ventrikel kiri meningkat.

#### 4. Saluran pencernaan

Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatus nampaknya sangat erat hubungannya dengan frekuensi pemberian makanan atau minum. Usus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi dirinya sendiri dari zat-zat berbahaya yang masuk kedalam saluran pencernaannya. Disamping itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan aliran secara efisiensi dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare yang lebih serius pada neonatus.

#### 5. Placenta

Perkembangan placenta normal diperlukan agar transisi menjadi normal. Pemeriksaan placenta pasca lahir sering kali mengungkapkan jawaban tentang mengapa bayi yang baru lahir mengalami kesulitan transisi. Daerah infarksi (lobus placenta yang tidak memperoleh suplai darah) kadang-kadang dijumpai, yang menerangkan mengapa fetus sudah



mengalami bahaya sebelum mengalami proses kelahiran. (*Teacher*, diterjemahkan dari *care of the newborn*)

#### 6. Hepar

Enzim hepar belum aktif benar ada neonatus, misalnya enzim UDPG:T (urin difosfat glukorinide traferase) dan enzim G6PD (glukosa 6 fosfat dehidrogenase) yang berfungsi dalam sintesis bilirubin, sering kurang sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologik.

#### 7. Metabolisme

Energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir, diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula darah mencapai 120 mg/100ml. Untuk fungsi otak bayi baru lahir memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Setelah tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir, seorang bayi harus mempertahankan kadar oksigen glukosa darah sendiri. Pada saat baru lahir glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam).

Koreksi penurunan gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu :

- a. Melalui penggunaan ASI (bayi baru lahir sehat harus didorong untuk diberi ASI secepat mungkin setelah lahir)
- b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis)
- c. Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (gluogenesis)

Seorang bayi yang sehat akan menyimpan glukosa sebagai glikogen terutama dalam hati selama bulan-bulan terakhir kehidupan dalam lahir.

Menurut Ten teachers, 2010 diterjemahkan dari (*Care The Newborn*) sekitar hari ke 3-4, bayi baru lahir mulai menggunakan lemak yang ada dari sebelum lahir untuk diproses menjadi keton yang merupakan suatu bentuk energi. Keton pada neonatus meningkat di hari 2-3 bahkan pada neonatus yang mampu mengambil manfaat dari laktasi yang bagus.

a. Produksi panas (suhu tubuh)

Bayi baru lahir mempunyai kecenderungan untuk mengalami stress fisik akibat perubahan suhu luar uterus. Fluktuasi (naik-turunnya) suhu didalam uterus minimal, rentang maksimal hanya 0,6 °C sangat berbeda dengan kondisi diluar uterus. Tiga faktor yang paling berperan dalam kehilangan panas tubuh bayi :

- 1) Luasnya permukaan tubuh bayi
- 2) Pusat pengaturan suhu tubuh bayi yang belum berfungsi secara sempurna
- 3) Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas.

Empat mekanisme kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

a. Evaporasi

Evaporasi adalah cara kehilangan panas karena menguapkan cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan. Contoh bayi baru lahir tidak segera dikeringkan dari cairan amnion.

b. Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Contoh bayi diletakkan diatas meja, timbangan atau tempat tidur.

c. Konveksi

Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Contohnya memberikan bayi terlentang diruang yang relatif dingin seperti pemberian kipas angin.

d. Radiasi

Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperature tubuh bayi. Contohnya bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang.

8. Kelenjar endokrin

Selama dalm uterus, janin mendapatkan hormon dari ibunya. Pada neonatus kadang-kadang hormon yang didapatkan dari ibu masih berfungsi, pengaruhnya dapat dilihat misalnya pemberian kelenjar air susu pada bayi laki-laki dan perempuan, kadang-kadang adanya pengeluaran dari vagina yang menyerupai haid pada bayi perempuan.

### 9. Keseimbangan cairan dan fungsi ginjal

Tubuh neonatus mengandung relatif lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari pada kalium karena ruangan extra selular luas. Pada neonatus fungsi ginjal belum sempurna hal ini karena :

- a. Jumlah nefron matur belum sebanyak orang dewasa
- b. Tidak seimbangan luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal
- c. Aliran darah ginjal (renal blood flow ) pada neonatus relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa

### 10. Keseimbangan asam basa

Derajat keamanan (pH) darah pada waktu lahir rendah, karena glikosis anaerobik. Dalam 24 jam neonatus telah mengkompensi asidosis

### 11. Susunan syaraf

**Tabel 2 Refleks Bayi Baru Lahir**

No	Pemeriksaan Refleks	Cara pengukuran	Kondisi normal	Kondisi patologis
	Glabella	Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk atau sorotkan cahaya kemata bayi pada saat mata bayi terbuka	Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.	Jika tidak ada menunjukkan kebutaan
	Tanda Babinski	Goreskan telapak kaki sepanjang tepi luar mulai dari tumit	Jari kaki mengembang dan ibu jari kaki dorsofleksi, dijumpai sampai usia 2 tahun	Jika jari kaki mengembang dorsofleksi setelah usia 2 tahun merupakan tanda ekstrapiramidal
	Sucking	Lakukan IMD dan pemberian ASI	Isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik	Bayi tidak mau menghisap atau menelan
	Galant	Goreskan punggung	Punggung bergerak	Tidak adanya

		bayi sepanjang sisi tulang belakang dari bahu sampai bokong	kearah samping jika distimulasi dijumpai pada 4-8 minggu permata.	refleks menunjukkan lesi medula-spinalis transversa.
	Moro	Ubah posisi dengan tiba-tiba atau pukul meja tempat tidur	Lengan ekstensi jari-jari mengembang kepala mendongak kebelakang tungkai sedikit ekstensi. Lengan kembali ke tengah dan tangan menggenggam, tulang belakang dan ekstremitas bawah ekstensi lebih kuat selama 2 bulan dan menghilang pada usia 3-4 bulan	Refleks yang menetap lebih dari 3 bulan menunjukkan kerusakan otak, respons tidak simetris adanya hemiparesis, fraktu klavikula atau cedera pleksus brankialis, tidak ada respons ekstremitas bawah adanya dislikasi cedera medula spinalis.
	Rooting	Goresan sudut mulut bayi melewati garis tengah bibir	Bayi memutar kearah pipi yang diusap, refleks ini menghilang pada usia 3-4 bulan tetapi bisa menetap sampai usia 12 bulan, terutama selama tidu.	Tidak adanya refleks menunjukkan adanya gangguan neurologi berat.
	Menggenggam	Letakkan jari ditelapak tangan bayi dari sisi ulnar.jika reflek lemah atau tidak ada beri bayi botol atau dot karena menghisap akan menstimulasi refleks.	Jari-jari bayi melengkung melingkar jari yang letakkan ditelapak tangan bayi sisi ulnar refleks ini menghilang pada usia 3-4 bulan.	Fleksi yang tidak simetris menunjukkan paralisis, refleks menggenggap yang menetap menunjukkan gangguan serebral
	Reflek tonik leher	Ekstremitas pada satu sisi di mana kepala ditolehkan ekstensi	Respons ini tidak ada atau tidak lengkap setelah lahir.	Tidak ada respon pada bayi.
	Merangkak	Letakkan bayi tengkurap diatas permukaan datar	Bayi membuat gerakan dengan lengan dan kaki bila diletakkan telungkup	Jika gerakan tidak simetris, adanya tanda neurologi

	Menari/ Melangkah	Pegang bayi sehingga kakinya sedikit menyentuh permukaan yang keras	Kaki akan bergerak ketaas dan ke bawah jika sedikit disentuh dan permukaan keras, dijumpai pada 4-8 minggu pertama	Refleks menetap lebih dari 4-8 minggu merupakan keadaan abnormal
	Ekstrusi	Sentuh lidah dengan ujung spatel lidah	Lidah menjulur kearah luar jika disentuh, dijumpai pada usia 4 bulan	Lidah menjulur yang peristen merupakan tanda sindrom down
	Neck righting	Letakkan bayi dalam posisi terlentang, coba menarik perhatian bayi dari satu sisi	Jika bayi terlentang bahu dan badan kemudian pelvis berotasi kearah bayi putar dan dijumpai selama 10 bulan pertama.	Tidak ada refleks atau refleks menetap lebih dari 10 bulan menunjukkan adanya gangguan sistem saraf pusat.
	Kaget ( <i>startle</i> )	Bertumpuk tangan dengan keras	Bayi mengekstensi dan mempleksi lengan dalam berespos terhadap suara keras.	Tidak adanya refleks menunjukkan adanya gangguan pendengaran

## 12. Imunologi

Pada sistem imunologi terdapat beberapa jenis imunoglobulin (suatu protein yang mengandung zat antibody) diantaranya IgG (imunoglobulin Gamma G). sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap, berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami yang didapat.

## 13. Sistem Gastrointestinal

Janin ketika sudah cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan refleks batuk sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir menelan karena terdapat sentuhan pada

langit-langit mulut bayi sehingga memicu bayi untuk menghisap selain itu juga karena adanya kerja peristaltik lidah dan rahang yang memeras air susu dan payudara ke kerongkongan bayi sehingga memicu refleksi untuk menelan. Gumoh sering terjadi pada bayi baru lahir karena hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna. Kapasitas lambung bayi baru lahir cukup bulan sekitar 30 cc, kapasitas lambung ini akan bertambah seiring dengan bertambahnya pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

Pada pencernaan bayi baru lahir mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida. Zat ini disebut mekonium. Mekonium biasanya dikeluarkan 12-24 jam pertama dan dalam 4 hari biasanya feses sudah terbentuk dan berwarna kekuningan. Enzim dalam saluran pencernaan biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali pada amilase dan lipase. Amilase dihasilkan dari kelenjar saliva setelah 3 bulan dan oleh pankreas setelah usia 6 bulan. Sementara lipase baru dihasilkan oleh pankreas setelah usia 6 bulan.

**Tabel 3 feses pada neonatus**

Feses Pada Neonatus	Perubahan yang Terjadi
Mekonium	Tinja pertama bayi, tersusun atas cairan amniotik dan penyusunnya, sekresi usus, sel mukosa yang lepas, dan kemungkinan darah ibu yang tertelan atau perdarahan minor pembuluh saluran pencernaan.
Tinja Transisi	Pengeluaran mekonium akan sudah terjadi dalam 24 jam sampai 48 jam pertama, meskipun bisa juga terlambat sampai 7 hari pada bayi dengan BBLR.
Tinja Susu	Tinja akan keluar pada hari ketiga setelah menyusui, berwarna coklat

	kehijauan sampai coklat kekuningan dan teksturnya kurang lengket dibandingkan dengan mekonium. Pada hari keempat tinja bayi yang disusui ASI berwarna kuning hingga keemasan berbau seperti susu. Tinja bayi yang disusui dengan susu formula berwarna kuning pucat sampai coklat muda, lebih padat dan berbau lebih busuk.
--	---

#### 14. Sistem Hepatik

Hati terus membantu pembentukan darah selama janin dalam kandungan maupun bayi sudah lahir. Selama periode nonatal, hati menghasilkan zat yang esensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengendalikan jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan secara bersamaan dengan pemecahan sel sel darah merah.

#### 5. Manajemen asuhan bayi baru lahir

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan manajemen bayi baru lahir, antara lain :

1. Dukung ibu untuk menunggu bayi mencapai puting susu dan menyusui secara mandiri (IMD). Jangan memberikan dot atau makanan sebelum bayi berhasil menyusui. Jangan memberikan air, air gula, susu formula atau makanan apapun.
2. Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi
  - a. Tidak dapat menetek
  - b. Kejang
  - c. Bayi bergerak hanya jika dirangsang
  - d. Kecepatan napas > 60 kali/menit



- e. Tarikan dinding dada bawah yang dalam
  - f. Merintih
  - g. Sianosis sentral
3. Rujuk segera jika ada salah satu tanda bahaya, sebelum dirujuk lakukan tindakan stabilisasi pra-rujukan (MTBM).

## **6. Penatalaksanaan BBL**

### a. Penilaian segera setelah lahir :

- 1) Apakah bayi cukup bulan ?
- 2) Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
- 3) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan?
- 4) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan?
- 5) Apakah tonus atau kekuatan otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif?

### b. Skin to skin (kontak kulit ke kulit)

Setelah lahir bayi hanya perlu dibersihkan secukupnya dan tidak perlu membersihkan vernik atau mengeringkan tangan bayi karena bau amnion pada tangan bayi akan membantu bayi mencari puting ibu (Prawiriharjo,2013).

Perawatan kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termolegulasi dan meningkatkan BB. Pada bayi yang cukup bulan maupun yang tidak cukup bulan

### c. Inisiasi Menyusui Dini

Menurut Praworoharjo(2018) Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, pengendalian suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi mencegah infeksi nonsokomial. secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi.

Menurut marmi (2019) dalam melakukan IMD tidak boleh memberikan bantuan apapun pada bayi tapi biarkan bayi menyusu sendiri. Biasanya, bayi dapat menemukan puting susu ibu dalam jangka waktu 1 jam pertama. Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada BBL hingga IMD selesai dilakukan. Prosedur tersebut misalnya: menimbang, pemberian antibiotik salep mata, vitamin K1, imunisasi dan lain-lain.

d. Penjepitan, pemotongan dan pengikatan tali pusat

Penelitian pada bayi dengan penundaan pemotongan dan pengikatan tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti, dan diletakkan pada perut ibunya menunjukkan bayi memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi dengan pengikatan dini tali pusat (Prawiroharjo, 2013:370). Untuk menghindari infeksi pada tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis dan meningitis, gunting tali pusat harus benar-benar steril (Tando,2018).

e. Pencegahan Infeksi Pada BBL

1) Pencegahan infeksi pada tali pusat

*Omphalitis* atau infeksi tali pusat disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh melalui tali pusat bayi. Upaya yang dilakukan yaitu

menjaga tali pusat tetap bersih seperti tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dengan air sabun, segera keringkan dengan kain kasa kering dan bungkus dengan kasa tipis yang steril dan bersih.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa Alkohol tidak lagi dianjurkan untuk merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat. Penggunaan povidone-iodine dapat menimbulkan efek samping karena diabsorpsi oleh kulit dan berkaitan dengan terjadinya trasien hipotiroidisme (Prawiroharjo, 2018).

## 2) Pencegahan infeksi pada kulit

Beberapa cara yang diketahui dapat mencegah terjadinya infeksi pada kulit BBL atau penyakit infeksi lain adalah dengan meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi, sehingga menyebabkan terjadi kolonisasi mikroorganisme yang ada dikulit dan saluran pencernaan bayi dengan mikroorganisme yang ada dikulit dan saluran pencernaan bayi dengan mikroorganisme ibu yang cenderung bersifat nonpatogen, serta adanya zat antibody bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI.

## 3) Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir

Untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) atau oftalmia neonatorum, perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata eritromisin 0,5 %

atau tetrasiklin 1%, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir (Marmi,2012:350)

f. Vit.K

Ketika bayi lahir, proses pembekuan darah (koagulan) menurun dengan cepat, dan mencapai titik terendah pada usia 48-72 jam. Salah satu sebabnya adalah karena selama dalam rahim, placenta tidak siap menghantarkan lemak dengan baik (padahal vitamin K larut dalam lemak). Selain itu, saluran cerna BBL masih steri sehingga tidak dapat menghasilkan vitamin K dari ASI pun biasanya rendah.

Untuk mencegah perdarahan tersebut semua bayi baru lahir harus diberi Vit.K<sub>1</sub> injeksi 1 mg intramuskuler setelah satu jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui. Manfaatnya adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL.

## **7. Pemeriksaan fisik bayi**

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir adalah pemeriksaan awal yang dilakukan terhadap bayi setelah berada didunia luar yang bertujuan untuk mengetahui bayi dalam keadaan normal dan memeriksa adanya penyimpangan/kelainan pada fisik, serta ada atau tidak refleks primitif.( indrayani,Dkk, 2016)

Berikut pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir :

a. Pemeriksaan keadaan umum bayi

Periksa ukuran keseluruhan, kepala, badan, ekstremitas, tonus otot, tingkat aktivitas, warna kulit dan tangis bayi.

b. Tanda- tanda vital bayi

- 1) Pernafasan bayi 40-60 kali per menit
- 2) Denyut jantung bayi 120-160 kali permenit
- 3) Suhu normal 36,5-37,5 °

c. Ukur panjang badan bayi

Pengukuran dilakukan dari puncak kepala sampai tumit( kisaran panjang badan normal 48-52cm)

d. Timbang berat badan bayi

e. Periksa kepala bayi

Ubun – ubun ( raba adanya cekungan atau cairan dalam ubun- ubun), sutura ( pada perabaan sutura masih terbuka) , molase, periksa hubungan dalam letak dengan mata dan kepala, ukur lingkar kepala ( 33-35cm).

f. Mata

Lihat apakah ada tanda-tanda infeksi atau pus, berikan salep mata tetrasiklin

g. Telinga

Periksa hubungan letak dengan mata dan kepala

h. Refleks rooting

Memberikan reaksi terhadap belaian di pipi atau sisi mulut, bayi menoleh kearah sumber rangsangan dan membuka mulutnya, siap untuk menghisap.

i. Refleks menggenggam

Refleks ini muncul dengan menempatkan jari didalam telapak tangan bayi, dan bayi akan menggenggam dengan erat.

j. Refleks leher tonik asimetris

Pada posisi terlentang, jika kepala bayi menoleh ke satu arah, lengan disisi tersebut akan ekstensi sedangkan lengan sebaliknya fleksi.

k. Refleks glabellar

Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan dengan menggunakan jari telunjuk, bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 ketukan pertama.

l. Hidung dan mulut

Lihat bibir kesimetrisan, sumbing, refleks menghisap dinilai saat bayi menyusu

m. Leher

Ada pembengkakan dan gumpalan atau tidak

n. Dada

Dengar detak jantung bayi dan pernapasan, tarikan dinding dada, puting susu simetris atau tidak.

o. Genetalia

1) Bayi laki-laki periksa apakah testis sudah berada dalam skrotum

2) Pada perempuan periksa labia mayora dan minora, dan uretra.

p. Anus

Lihat lubang anusn ada atau tidak, dan lihat apakah sudah mengeluarkan mekonium.

## **8. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir Sesuai Evidence Based**

### **a. Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Dengan Topikal ASI**

Setelah bayi lahir tali pusat dipotong, kemudian akan terjadi proses kematian jaringan. Secara normal tali pusat bayi akan putus dalam waktu 1-3 minggu setelah kelahiran, maka dalam proses tersebut orang tua perlu menjaga area tersebut tetap bersih dan kering.

ASI mengandung imunoglobulin A,G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI seperti anti bakteri, anti virus atau anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi atau anti radang. Implamasi jaringan tali pusat dapat memperlambat maupun mencegah penutupan pembuluh darah sehingga terjadi perdarahan umbilikus.

ASI mengandung banyak zat protektif berupa berupa komponen seluler, imunoglobulin dan non imunoglobulin yang memberikan proteksi terhadap bakteri, virus jamur, dan protozoa. Topikal ASI lebih cepat mengalami pelepasan tali pusat dibanding dengan model kering terbuka ASI mempunyai banyak agen imunologis, bahan antinflamasi dan antimikroba yang berguna untuk dapat melawan infeksi sehingga waktu pelepasan tali pusat dapat berlangsung lebih cepat.

Menurut jurnal kebidanan (Simanungkalit,2019) cara yang tepat untuk melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan metode topikan asi . topical asi ini dapat mengurangi resiko tetanus neonatorum. Asi juga mengandung zat-zat anti infeksi dan anti imflamasi yang berperan dalam melindungi tali pusat

bayi dari infeksi dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mempercepat pelepasan tali pusat.

#### **D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

##### **1. Pengertian masa nifas**

Masa nifas atau puerperium adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Sehingga puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2019).

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6 sampai 8 Minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

Menurut (Sutanto, 2019) secara garis besar terdapat 3 proses penting di masa nifas yang dapat dibandingkan dengan keadaan pada masa hamil ataupun sebelum hamil melalui tabel berikut :

**Tabel 4 Proses Penting Masa Nifas**

Proses	Sebelum Atau Saat Hamil	Pasca Melahirkan Atau Masa Nifas
Involusi	Rahim adalah organ tubuh yang spesifik dan unik karena dapat mengecil serta membesar dengan menambah atau mengurangi jumlah selnya. Pada wanita yang tidak hamil berat rahim sekitar 30 gram dengan ukuran kurang lebih sebesar telur ayam.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Setelah bayi lahir umumnya berat rahim menjadi sekitar 1000 gram dan dapat diraba kira-kira setinggi 2 jari dibawah umbilikus.</li> <li>Satu minggu setelah lahir beratnya 500 gram</li> <li>Dua minggu setelah lahir beratnya sekitar 300 gram dan tidak dapat diraba lagi</li> </ol>



		<p>d. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40 sampai 60 gram</p> <p>e. Pada masa 3 bulan setelah masa nifas rahim akan kembali ke posisi yang normal dengan berat 30 gram</p>
Kekentalan darah kembali normal	Selama hamil, darah Ibu relatif encer. Hal tersebut dikarenakan cairan darah Ibu banyak sementara sel darahnya berkurang	Setelah melahirkan, sistem sirkulasi darah ibu akan kembali seperti semula. Darah kembali mengental di mana kadar perbandingan sel darah dan cairan darah kembali normal
Proses laktasi atau menyusui		Proses ini timbul setelah plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin atau hormon plasenta yang menghambat pembentukan ASI. setelah plasenta lepas, hormon plasenta itu tidak dihasilkan lagi, sehingga terjadi produksi ASI. ASI keluar dua sampai tiga hari pasca melahirkan. namun hal yang luar biasa adalah sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang sangat baik untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibodi pembunuh kuman

## 2. Tahapan masa nifas

Adapun menurut (Sutanto, 2019 ) Tahapan masa nifas yaitu :

1. Puerperium dini yaitu kepulihan di mana Ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan
2. Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6 sampai 8 Minggu
3. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan

### 3. Perubahan fisiologis masa nifas

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (human chorionic gonadotropin), human plasental lactogen, estrogen dan progesteron menurun. Human placental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan.

Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase folikuler dan siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil

Perubahan-perubahan yang terjadi menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu sebagai berikut :

#### a) Perubahan pada Sistem Reproduksi

Perubahan alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi

##### 1) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

#### a) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil.

**Tabel 5 Perubahan-perubahan normal pada uterus selama postpartum**

<b>Involusi Uteri</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>	<b>Berat Uterus</b>	<b>Diameter Uterus</b>
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

b) Involusi tempat plasenta

Uterus pada bekas implantasi plasenta merupakan luka yang kasar dan menonjol ke dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir, dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm.

c) Perubahan ligamen

Setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan kembali seperti keadaan semula.

d) Perubahan pada serviks

Segera setelah melahirkan, servik menjadi lembek, kendur, dan berbentuk seperti corong. Hal ini disebabkan korpus uteri berkontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga perbatasan antara korpus dan serviks uteri berbentuk cincin.

e) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

**Tabel 6 Perbedaan masing-masing lochea**

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-Ciri
Rubra	1-2 hari	Merah segar	Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium, dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Kecokelatan	Sisa darah bercampur lender
Serosa	7-14 hari	Kekuningan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit, dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

f) Vulva, vagina, dan perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur.

Perubahan pada perinium pasca melahirkan terjadi pada saat perinium mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perinium dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

## b. Sistem Kardiovaskular

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

### 1) Volume Darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variabel. Contohnya kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi dan pengeluaran cairan ekstrasvaskuler. Kehilangan darah mengakibatkan perubahan volume darah tetapi hanya terbatas pada volume darah total. Kemudian, perubahan cairan tubuh normal mengakibatkan suatu penurunan yang lambat pada volume darah. Dalam 2 sampai 3 minggu, setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

### 2) Cardiac Output

Cardiac output terus meningkat selama kala 1 dan kala 2 persalinan. puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anestesi. cardiac output tetap tinggi dalam beberapa waktu sampai 48 jam post partum, ini umumnya mungkin diikuti dengan peningkatan stroke volume akibat dari peningkatan venous return, bradycardi terlihat selama waktu ini. Cardiac output akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam waktu 2 sampai 3 minggu.

## c. Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spesine sfighter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12 sampai 36 jam sesudah melahirkan. setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen

yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

#### d. Sistem Pencernaan

Diperlukan waktu 3 sampai 4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari, tonus dan motilitas otot rektus akan kembali ke keadaan normal sehingga akan memperlancar sistem pencernaan. Rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

#### e. Perubahan Tanda-Tanda Vital

##### 1) Suhu

Dalam 24 jam post partum suhu akan naik sekitar  $37,5-38^{\circ}\text{C}$  yang merupakan pengaruh dari proses persalinan di mana Ibu kehilangan banyak cairan dan kelelahan. Hari ke-3 suhu akan naik lagi karena proses pembentukan ASI payudara menjadi bengkak, berwarna merah. Peningkatan suhu bisa juga disebabkan karena infeksi pada endometrium, mastitis, infeksi traktus urogenitalis.

##### 2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa berkisar 60 sampai 80 x/menit. Setelah persalinan denyut nadi menjadi lebih cepat. denyut nadi yang cepat ( $>100\text{x/menit}$ ) biasa disebabkan karena infeksi atau perdarahan post partum yang tertunda.

##### 3) Pernapasan

Pernapasan selalu terkait dengan kondisi suhu dan denyut. apabila nadi dan suhu tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali pada kondisi gangguan saluran pernafasan. umumnya, respirasi cenderung lambat

atau normal karena ibu dalam kondisi pemulihan. Bila respirasi cepat  $>30$  x/menit mungkin diikuti oleh tanda-tanda syok.

#### 4) Tekanan darah

Tekanan darah relatif rendah karena ada proses kehilangan darah karena persalinan. Tekanan darah yang tinggi mengindikasikan adanya pre eklampsia post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan post partum. Sebaliknya, bila tekanan darah tinggi merupakan petunjuk kemungkinan adanya preeklamsi yang bisa timbul pada masa nifas.

#### **4. Perubahan psikologis masa nifas**

Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Proses adaptasi berbeda-beda antara satu ibu dengan ibu yang lainnya. Pada awal kehamilan Ibu beradaptasi menerima bayi yang dikandungnya sebagai bagian dari dirinya. Perasaan gembira bercampur dengan kekhawatiran dan kecemasan menghadapi perubahan peran yang sebentar lagi akan dijalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir dorongan dan perhatian dari keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

Beberapa faktor yang berperan dalam penyesuaian Ibu antara lain :

- 1) Dukungan keluarga dan teman
- 2) Pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi
- 3) Pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020) yaitu sebagai berikut :

### 1) Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan titik pada fase ini Ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat Ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami seperti menangis, dan mudah tersinggung. Hal ini membuat Ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan Ibu adalah :

- a. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mulas karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula.
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya
- d. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu, ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

### 2) Fase Taking Hold

Fase Taking Hold adalah periode yang berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung dan



marah. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu

Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. tugas petugas kesehatan adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan Ibu seperti gizi, istirahat, dan kebersihan diri.

### 3) Fase Letting Go

Fase Letting Go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini, ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu.

Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu, suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga Ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

## 5. Kebutuhan dasar ibu nifas

### a. Nutrisi Dan Cairan

Nutrisi yang diperlukan oleh ibu bersalin menurut ( Sutanto, 2019) yaitu :

**Tabel 7 Nutrisi bagi ibu menyusui**

Nutrisi	Keterangan	Nutrisi Yang Diperlukan
Kalori	Kandungan kalori asi dengan nutrisi yang baik adalah 70 kal/100 ml dan kebutuhan kalori yang diperlukan oleh ibu untuk menghasilkan 100 ml ASI adalah 80 kal.	Dengan demikian Ibu membutuhkan asupan sebesar 2300-2700 kal per hari
Protein	protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati, membentuk tubuh bayi, perkembangan otak dan produksi ASI	kebutuhan protein pada ibu bersalin sebanyak 30 sampai 65 gram per hari
Cairan	ibu menyusui dapat mengkonsumsi cairan dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah	2 sampai 3 liter/hari
Zat besi (Fe)	Diperoleh dari pil zat besi (Fe) dari dokter untuk menambah zat gizi setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Sumbernya bisa dari kuning telur, hati, daging, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau	Zat besi yang digunakan sebesar 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI dan jumlah yang dibutuhkan Ibu adalah 1, 1 gram/hari
Vitamin A	Manfaat vitamin A yaitu untuk Pertumbuhan dan perkembangan sel, perkembangan dan kesehatan mata, kesehatan kulit dan membran sel, serta pertumbuhan tulang dan ketahanan terhadap infeksi	kapsul vitamin A 200000 unit sebanyak dua kali yaitu pada satu jam setelah melahirkan, dan 24 jam setelah agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI
Vitamin D	Penting untuk kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang	12
Vitamin C	bayi tidak memperoleh vitamin C selain dari ASI maka ibu menyusui perlu makan makanan segar dengan jumlah yang cukup untuk ibu dan bayi per hari	95
Asam folat	Mensintesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel	270
Lemak	Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi	14 ram/porsi

b. Ambulasi pada masa nifas

Persalinan merupakan proses yang melelahkan, itulah mengapa ibu disarankan tidak langsung turun ranjang setelah melahirkan karena dapat menyebabkan jatuh pingsan akibat sirkulasi darah yang belum berjalan baik. Ibu harus cukup istirahat, dimana ibu harus tidur telentang selama 8 jam post partum untuk mencegah perdarahan post partum.

Mobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan kiri. Pada hari kedua, ibu telah dapat duduk, lalu pada hari ketiga ibu telah dapat menggerakkan kakinya dengan jalan-jalan. Hari keempat dan kelima, ibu boleh pulang. Mobilisasi ini tidak mutlak, bervariasi tergantung pada adanya komplikasi persalinan, nifas dan sembuh luka.

c. Kebersihan pada masa nifas

Setelah masa kehamilan terlewati dengan mulus, namun ibu harus menjalani proses yang tak kalah merepotkan, yakni proses pembersihan diri atau masa nifas.

d. Istirahat dan tidur

Istirahat yang memuaskan bagi ibu yang baru merupakan masalah yang sangat penting sekalipun kadang-kadang tidak mudah di capai. Masa nifas berkaitan dengan gangguan pola tidur, terutama segera setelah melahirkan. 3 hari pertama setelah persalinan merupakan hari yang sulit bagi ibu akibat penumpukan kelelahan karena persalinan dan persalinan dan kesulitan beristirahat karena perineum.

Nyeri perineum pasca partus berkorelasi erat dengan kala II persalinan. Rasa tidak nyaman dikandung kemih, dan perineum, serta gangguan bayi, semua dapat menyebabkan kesulitan tidur, yang dapat mempengaruhi daya ingat dan kemampuan psikomotor. Secara teoritis pola tidur kembali mendekati normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan, tetapi ibu yang menyusui mempunyai gangguan pola tidur yang lebih besar.

e. Seksual

Banyak pasangan suami-istri yang merasa frekuensi berhubungan intim semakin berkurang setelah memiliki anak, ada anggapan bahwa wanita usai persalinan kurang bergairah karena pengaruh hormon. Terutama pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan, kegiatan mengurus bayi dan menyusui membuat istri lebih banyak mencurahkan perhatiannya kepada si kecil dibanding suami. Untuk memiliki waktu berdua saja sulit apalagi berhubungan intim.

f. Eliminasi ( BAK dan BAB)

1). Miksi / BAK

Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK setiap 3-4 jam. Kesulitan BAK dapat disebabkan karena spingiter uretra tertekan kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulo spingiter ani selama persalinan. Lakukan kateterisasi apabila kandung kemih penuh dan terjadi kesulitan BAK.

2). Defeksi / BAB

Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum. Apabila mengalami kesulitan BAB atau obstipasi, lakukan diet teratur, cukup cairan, konsumsi makanan berserat, olahraga, berikan obat rangsangan per oral atau per rektal.

## 6. Tujuan asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik Ibu maupun bayinya. diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 Minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. dengan pemantauan dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini. (Walyani dan Purwoastuti, 2020)

Menurut (Sutanto, 2019) beberapa tujuan dilakukannya asuhan masa nifas antara lain :

a. Mendeteksi Adanya Perdarahan Masa Nifas

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah sebanyak 500 ml atau lebih dari traktus genitalia setelah melahirkan. Perdarahan ini menyebabkan perubahan tanda vital (pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin menggigil, tekanan darah sistolik  $<90$  mmHg, nadi  $>100$  x/menit, kadar Hb  $<8$ gr%).

Pendeteksian adanya perdarahan masa nifas dan infeksi ini mempunyai porsi besar titik alasan mengapa asuhan masa nifas harus dilaksanakan mengingat bahwa perdarahan dan infeksi menjadi faktor penyebab tingginya angka kematian ibu.

a. Penyediaan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi ibu bersalin

Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari karena Ibu sekarang dalam masa menyusui. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari

b. Menghilangkan terjadinya anemia

Anemia merupakan suatu penyakit berkurangnya kandungan hemoglobin dalam darah (kurang dari 10,5 gr% menurut WHO). Peningkatan volume darah dibutuhkan untuk membangun rahim dan organ tubuh yang bekerja lebih keras saat hamil serta untuk membangun jaringan payudara dan gusi ibu.

c. Pencegahan terhadap infeksi dengan memperhatikan keberhasilan dan sterilisasi

d. Menjaga kebersihan diri

Bagi ibu melahirkan yang mempunyai luka episiotomi, sarankan untuk tidak menyentuh luka. Berikut tips merawat perinium ibu melahirkan normal

e. Melaksanakan Screening Secara Komprehensif

Tujuan dilakukan skrining adalah untuk mendeteksi masalah apabila ada, kemudian mengobati dan merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Pada keadaan ini, bidan bertugas melakukan pengawasan kala iv persalinannya meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan tinggi fundus uteri (TFU), pengawasan tanda-tanda vital (TTV), pengawasan konsistensi rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu.

f. Pendidikan tentang peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak

**7. Program dan kebijakan teknis masa nifas**

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali dengan tujuan untuk Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Program dan kebijakan teknik masa nifas menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2020 ) antara lain :

**Tabel 7 Program dan kebijakan masa nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 - 8 jam setelah persalinan	<p>Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas</p> <p>mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut</p> <p>memberikan konseling kepada ibu atau salah satu ke anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</p> <p>Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu</p> <p>Mengajarkan ibu untuk mempererat hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir</p> <p>Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah</p>

		hipotermi
2	6 hari setelah persalinan	<p>Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>Memastikan Ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</p> <p>Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</p> <p>memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
3	2 minggu setelah persalinan	<p>Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau</p> <p>Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan</p> <p>Memastikan Ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat</p> <p>memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat</p>
4	6 minggu setelah persalinan	<p>Menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang dialami atau bayinya</p> <p>Memberikan konseling untuk KB secara dini</p>

## **8. Asuhan kebidanan untuk mengatasi masalah pada ibu nifas berdasarkan evidence based**

### **a. Tanda Bahaya Masa Nifas**

Berikut ini adalah beberapa tanda bahaya dalam masa nifas yang dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi menurut (Sutanto, 2019)

### 1) Adanya Tanda-Tanda Infeksi Puerperalis

Peningkatan suhu tubuh merupakan suatu diagnosa awal yang masih membutuhkan diagnosa lebih lanjut untuk menentukan apakah ibu bersalin mengalami gangguan payudara, perdarahan bahkan infeksi karena keadaan keadaan tersebut sama-sama mempunyai gejala peningkatan suhu tubuh. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemeriksaan gejala lain yang mengikuti gejala demam ini.

### 2) Demam, Muntah, Rasa Sakit Waktu Berkemih

Organisme yang menyebabkan infeksi saluran kemih berasal dari flora normal perineum. Pada masa nifas dini, sensitifitas kandung kemih terhadap tegangan air kemih di dalam vesika sering menurun akibat trauma persalinan serta analgesia epidural atau spinal.

### 3) Sembelit atau hemoroid

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri menurut (Sutanto, 2019) sebagai berikut :

- a) Memasukkan kembali hemoroid yang keluar ke dalam rectum
- b) Rendam duduk dengan air hangat atau dingin sedalam 10 sampai 15 cm selama 30 menit, 2-3 kali sehari
- c) Meletakkan kantong es pada daerah anus
- d) Berbaring miring
- e) Minum lebih banyak dan makan dengan diet tinggi serat
- f) Kalau perlu pemberian obat supositoria

### 4) Sakit Kepala, Nyeri Epigastrik, Dan Penglihatan Kabur



Kondisi sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur biasanya dialami ibu yang baru melahirkan sering mengeluh sakit kepala hebat atau penglihatan kabur. Penanganannya menurut (Sutanto, 2019) :

- a) Jika Ibu sadar segera periksa nadi, tekanan darah, dan pernapasan
- b) Jika Ibu tidak bernafas, lakukan pemeriksaan ventilasi dengan masker dan balon. Lakukan intubasi jika perlu. selain itu jika ditemui pernafasan dangkal periksa dan bebaskan jalan nafas dan berikan oksigen 4-6 liter per menit
- c) Jika pasien tidak sadar atau koma bebaskan jalan nafas, baringkan pada sisi kiri, ukuran suhu, periksa apakah ada kaku tengkuk

#### 5) Perdarahan Vagina Yang Luar Biasa

Perdarahan terjadi terus-menerus atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam). penyebab utama perdarahan Ini kemungkinan adalah terdapatnya sisa plasenta atau selaput ketuban (pada grande multipara dan pada kelainan bentuk implantasi plasenta). Infeksi pada endometrium dan sebagian kecil terjadi dalam bentuk mioma uteri bersamaan dengan kehamilan dan inversio uteri. penanganannya adalah bidan berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui kondisi pasien sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang bermutu untuk masyarakat.

#### 6) Lochea Berbau Busuk Dan Disertai Dengan Nyeri Abdomen Atau Punggung

Gejala tersebut biasanya mengindikasikan adanya infeksi umum. Melalui gambaran klinis tersebut bidan dapat menegakkan diagnosis infeksi nifas. pada kasus infeksi ringan bidan dapat memberikan pengobatan sedangkan infeksi kala nifas yang berat sebaiknya bidan berkonsultasi atau merujuk penderita.

### 7) Puting Susu Lecet

Penyebab puting lecet menurut (Sutanto, 2019 : 157) yaitu Teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alkohol atau zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu, bayi dengan tali lidah pendek, serta cara menghentikan menyusui kurang tepat.

Langkah antisipasi yang harus dilakukan yaitu cari penyebab puting susu lecet, bayi di susukan lebih dulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit, tidak menggunakan sabun, krim, alkohol atau zat iritan lain saat membersihkan payudara, menyusui lebih sering 8-12 kali dalam 24 jam, posisi menyusui harus benar bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara, serta keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering.

### 8) Bendungan ASI

Gejala terjadinya bendungan ASI yaitu Bengkak, nyeri seluruh payudara atau nyeri local, terdapat kemerahan pada seluruh payudara atau hanya local, payudara keras dan berbenjol-benjol, serta badan terasa panas dan rasa sakit umum. pengaruh kompres daun kubis dingin dengan bendungan asi terhadap skala pembekakan payudara, daun kubis yang sudah di potong per lembaran dimasukkan kedalam lemari pendingin selama 20-30 menit lalu mengompreskan daun kubis pada payudara ibu hingga menutupi seluruh permukaan payudara selama 30 menit dan dilakukan 3 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut. Dilihat sebelum dikompres dengan daun kubis dingin responden mengalami pembengkakan payudara pada skala 3, setelah dilakukan tindakan kompres daun kubis dingin responden mengalami penurunan skala pembengkakan dengan skala 1.

9) Kehilangan Nafsu Makan Dalam Waktu Yang Lama

Sesudah anak lahir Ibu akan merasa lelah mungkin juga lemas karena kehabisan tenaga. Hendaknya lekas berikan minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula. apabila Ibu menghendaki makanan berikanlah makanan yang sifatnya ringan walaupun dalam persalinan lambung dan alat pencernaan tidak langsung turut mengadakan proses pencernaan. alat pencernaan memerlukan istirahat guna memulihkan keadaannya kembali.

10) Merasa Sangat Sedih Atau Tidak Mampu Mengasuh Sendiri

- a. Kekecewaan emosional yang mengikuti kegiatan bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan
- b. Rasa nyeri pada awal masa nifas
- c. Kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan telah melahirkan kebanyakan di rumah sakit
- d. Kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit

## **E. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

### **1. Pengertian neonatus**

Neonatus ialah bayi baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin kehidupan ekstra uterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi (Rukiyah dan Yulianti, 2016).

## 2. Kunjungan neonatal

### a. Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapat pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik di dalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan desa, polindes dan kunjungan rumah.

Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar ( tindakan resusitasi, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi) pemberian vitamin k dan penyuluhan neonatal di rumah dengan menggunakan buku KIA (Elisabeth, 2015)

### b. Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu usia 0-28 hari yang meliputi antara lain kunjungan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita muda (MTBM) Menurut (Elisabeth, 2015) yaitu sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare dan berat badan rendah.
- b. Perawatan tali pusat.
- c. Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
- d. Imunisasi hepatitis B 0 bila belum diberikan pada hari lahir.

- e. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- f. Penanganan dan rujukan kasus

**c. Kunjungan Neonatal Ke Satu (KN 1)**

Menurut (Elisabeth, 2015) Kunjungan neonatal ke satu adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada hari pertama sampai ke dua (sejak 6 jam sampai 48 jam). Asuhan pada bayi usia 6-48 jam (KN 1) yaitu sebagai berikut :

**a. Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi**

Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya  $36,5^{\circ}\text{C}$ , bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup.

**b. Pemeriksaan Fisik Bayi**

- 1) Gunakan tempat tidur yang hangat untuk melakukan pemeriksaan
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan
- 3) Telinga : periksa apakah ada pengeluaran dari telinga
- 4) Mata : tanda- tanda infeksi
- 5) Hidung dan mulut : periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui.
- 6) Leher : pembengkakan

- 7) Dada : bentuk, bunyi nafas dan bunyi jantung
- 8) Bahu lengan dan tangan : gerakan normal, jumlah jari
- 9) Sistem saraf : adanya reflek moro
- 10) Perut : bentuk, penonjolan sekitar tali pusat
- 11) Kelamin laki- laki : testis berada dalam skrotum, penis berlubang
- 12) Kelamin perempuan : vagina berlubang, uretra berlubang, labia minor dan labia mayor
- 13) Tungkai dan kaki : gerakan normal, jumlah jari
- 14) Punggung dan anus : pembengkakan atau cekungan, anus berlubang
- 15) Kulit : verniks, warna, bercak hitam, tanda lahir
- 16) Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya
- 17) Memberikan imunisasi Hb 0

**d. Kunjungan neonatal yang kedua (KN 2)**

Kunjungan neonatal yang kedua (KN 2) adalah kunjungan neonatal yang kedua kali yaitu pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran.

Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2)

- a. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- b. Menjaga kebersihan bayi
- c. tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri
- d. Ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI

- e. Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
- f. Menjaga suhu tubuh bayi
- g. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- h. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

## **F. Manajemen kebidanan**

### **1. Manajemen Varney**

Merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Mizawati, 2016).

Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut Varney ada 7 (tujuh) langkah meliputi :

#### Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus

yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/ masalah klien yang sebenarnya.

#### Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

#### Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi.

#### Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera Dan Kolaborasi



Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan atau dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

#### Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

#### Langkah VI : Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

#### Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa atau masalah.

## 2. Manajemen SOAP

SOAP merupakan singkatan dari :

### **S : Subjektif**

1. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa
2. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (ekspresi mengenali kekhawatiran dan keluhannya)
3. Pada orang yang bisu, dibelakang data diberi tanda "O" atau "X"

### **O : Objektif**

1. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien
2. Hasil laboratorium dan tes diagnostik lain
3. Informasi dari keluarga atau orang lain

### **A : Assesment**

1. Pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif
2. Diagnosa/ masalah
3. Antisipasi masalah lain/ diagnosa potensial

**P : Planning**

Pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment.

Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan kedalam planning.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL  
NY “...” G...P...A... TRIMESTER III**

Hari/Tanggal Pengkajian : Hari, Tanggal-Bulan-Tahun  
 Jam pengkajian : ...WIB  
 Tempat pengkajian : PMB R  
 Pengkaji : Nhada Cantika

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Nama Istri : Ny....	Nama Suami: Tn....
Umur : ...Th	Umur : ...Th
Agama : Islam/Kristen	Agama : Islam/Kristen
Pendidikan : Sd/Smp/Sma	Pendidikan : Sd/Smp/Sma
Pekerjaan : Irt/Wirausaha	Pekerjaan : Wiraswasta/Pns
Alamat : Tempat Tinggal	Alamat :Tempat Tinggal
Pasien	Pasien

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 7-9 bulan (28-40 minggu). Ibu mengatakan sedang hamil anaknya yang ke..., ibu mengatakan HPHT nya tanggal..., ibu mengeluh sering nyeri punggung.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

Menarche :... Tahun  
 Pola : teratur/tidak

Lamanya : 4-7 hari  
 Banyaknya : berapa kali ganti pembalut dalam sehari  
 Keluhan : ada/tidak

b. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : tanggal-bulan-tahun  
 TP : tanggal-bulan-tahun  
 BB saat hamil : ...kg  
 ANC : berapa kali periksa selama kehamilan  
 Keluhan  
 1) Trimester 1 : ibu mengatakan mual dan muntah  
 2) Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan  
 3) Trimester III : ibu mengatakan sakit punggung.  
 Fe : ... tablet  
 Imunisasi TT : berapa kali, dimana dan kapan mendapatkan  
 imunisasi TT

c. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Hamil			Persalinan				BBL			Nifas	
	Ke	AN C	UK	Tahun	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah
1.	1/2 /3..	...x	37- 42 mg	.....	PMB/ RS/Kli nik	Sponta n/SC	Bidan/ dokter	L/P	2,5-4 kg	48-53 cm	Ya/tidak	Ada/tidak

4. Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : pil/suntik/implant/iud  
 Lama pemakaian : ...bulan/tahun  
 Masalah : ada/tidak

5. Riwayat pernikahan

Pernikahan ke : ...

Lama pernikahan : ...tahun

Usia saat menikah : ...tahun

Status pernikahan : sah

## 6. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

### b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

## 7. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

### a. Nutrisi

#### 1) Makanan

Frekuensi : ... kali sehari

Jenis makanan : nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran

Nafsu makan : baik/tidak

Pantangan : ada/tidak

#### 2) Minuman

Air putih : 6 sampai 8 gelas sehari

Masalah : ada/ tidak

### b. Eliminasi

#### 1) BAB

- Frekuensi : 1 kali sehari  
 Konsistensi : lunak/lembek/keras  
 Warna : kuning khas feses  
 Masalah : ada/tidak
- 2) BAK
- Frekuensi : 4-5 kali sehari  
 Warna : kuning jernih  
 Masalah : ada/tidak
- c. Istirahat tidur
- Siang : ± 1-2 jam  
 Malam : ±6-8 jam  
 Gangguan tidur : Ada/tidak
- d. Personal hygiene
- Mandi : 2 kali sehari  
 Keramas : 2-3 kali seminggu  
 Menggosok gigi : 2 -3 kali sehari  
 Ganti pakaian dalam : 2 kali sehari/saat pembalut penuh  
 Masalah : ada/tidak
- e. Riwayat psikososial
- Kedaaan emosional : baik/tidak  
 Merokok/ Merokok pasif : iya/tidak  
 Hubungan dengan suami : baik/tidak  
 Hubungan dengan keluarga : baik/tidak  
 Ibadah/spiritual : baik/tidak  
 Respon ibu terhadap kelahiran ini : baik/tidak  
 Penerimaan terhadap kelahiran anaknya : menerima/tidak  
 Keyakinan mengurus anaknya : yakin/tidak  
 Pengambilan keputusan dalam keluarga : ibu/suami/keluarga

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. K/U : baik/lemah
- b. Kesadaran : ComposMentis/apatis/somnolen/koma
- c. TTV
  - 1) Tekanan Darah : 120-100/90-60 mmHg
  - 2) Nadi : 80-90 kali/menit
  - 3) Pernafasan : 16-24 kali/menit
  - 4) Suhu : 36,5-37,5 °C
- d. Berat badan sebelum Hamil : ....kg
  - Berat Badan Saat ini : ... kg
  - Tinggi Badan : ... cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
  - Distribusi : merata/tidak
  - Benjolan patologis : ada/tidak
  - Kerontokan : ada/tidak
  - Kebersihan : bersih/tidak
  - Masalah : ada/tidak
- b. Muka
  - Pucat : pucat/tidak
  - Cloasma gravidarum : ada/ tidak
  - Oedema : ada/tidak
- c. Mata
  - Konjungtiva : anemis/an-anemis
  - Sklera : ikterik/an-ikterik
  - Masalah : ada/tidak
- d. Telinga
  - Bentuk : simetris/asimetris
  - Kebersihan : bersih/tidak



Fungsi	: normal/tidak
Masalah	: ada/tidak
e. Hidung	
Polip	: ada/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Fungsi	: normal/tidak
Masalah	: ada/tidak
f. Mulut	
Mukosa Bibir	: lembab/kering
Lidah	: bersih/kering
Caries	: ada/tidak
g. Leher	
Pembesaran vena jugularis	: ada/tidak
Pembesaran kelenjar tiroid	: ada/tidak
Pembesaran kelenjar limfe	: ada/tidak
h. Payudara	
Bentuk	: simetris/asimetris
Aerola	: hiperpigmentasi/tidak
Papila mammae	: menonjol/tidak (ki/ka)
ASI	: keluar/tidak (ki/ka)
Benjolan patologis	: ada/tidak
Nyeri tekan	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
i. Abdomen	
1) Inspeksi	
Pembesaran	: sesuai usia kehamilan/tidak
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea nigra	: ada/tidak
Striae gravidarum	: ada /tidak
2) Palpasi	

Leopold I	Untuk mengetahui usia kehamilan dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.
Leopold II	: Untuk mengetahui apa yang ada disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Untuk mengetahui apa yang ada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP
Leopold IV	: Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlindungan :0-5/5

### 3) Auskultasi

Punctum max	: 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan/kiri
DJJ	: (+)/ (-)
Irama	: Teratur/tidak
Frekuensi	: 120-160 kali/menit
Intensitas	: Kuat/lemah

### 4) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

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

### j. Ekstremitas

#### 1) Atas

Bentuk : simetris/tidak

- |          |                |
|----------|----------------|
| Fungsi   | : normal/tidak |
| Oedema   | : ada/tidak    |
| Kelainan | : ada/tidak    |
- 2) Bentuk
- |                |                |
|----------------|----------------|
| Fungsi         | : normal/tidak |
| Oedema         | : ada/tidak    |
| Varices        | : ada/tidak    |
| Reflek patella | : (+/-)        |
| Tanda homman   | : (-)/(+)      |
| Masalah        | : ada/tidak    |
- k. Genetalia
- |             |                  |
|-------------|------------------|
| Pengeluaran | : Ada/tidak      |
| Varises     | : Ada/tidak      |
| Oedema      | : Ada/tidak      |
| Anus        | : Hemoroid/tidak |
| Varices     | : ada/tidak      |
| Masalah     | : ada/tidak      |
- l. Anus
- |           |             |
|-----------|-------------|
| Hemorroid | : ada/tidak |
| Masalah   | : ada/tidak |
3. Pemeriksaan penunjang
- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| a. Golongan darah | : A/B/O/AB      |
| b. Hb             | : $\geq 11$ gr% |
| c. Glukosa urine  | : (+)/ (-)      |
| d. Protein urine  | : (+)/ (-)      |

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny “....” Umur .... Tahun G...P...A... umur kehamilan 28-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

Data Subjektif:

1. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke .... dan belum pernah keguguran
3. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
5. Ibu mengatakan mengeluh sering BAK/bengkak pada kaki/sulit tidur/nyeri punggung.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik/lemah
Kesadaran	: composmentis/apatis/samnolen
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	: $\geq$ 150 cm
Berat badan sebelum hamil: .... Kg	
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT
	Kurang : <18,5
	Normal : 18,5-25,0
	Overweight : 25,1-27,0
	Obesitas : >27,0
LILA	: 23,5 – 33 cm

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Palpasi

Leopold I : Untuk mengetahui usia kehamilan dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

Leopold II : Untuk mengetahui apa yang ada disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Untuk mengetahui apa yang ada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan :0-5/5

### b. 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 =  $(TFU - 11) \times 155$

### 3. Pemeriksaan penunjang

- a. Golongan darah : A/B/O/AB
- b. Hb :  $\geq 11$  gr%
- c. Glukosa urine : (+)/ (-)
- d. Protein urine : (+)/ (-)

### B. Masalah

1. Nyeri punggung
2. Sering BAK
3. Sulit tidur
4. Bengkak kaki

### C. Kebutuhan

1. Lakukan Informed Consent.
2. Informasikan hasil pemeriksaan.
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan.
4. Kebutuhan istirahat tidur.
5. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.
6. Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.
7. Beritahu pada keluarga tentang dukungan dalam mempersiapkan persalinan.
8. Berikan dukungan psikologi kepada ibu.
9. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.
10. Konseling mengenai sering BAK dan memberitahukan cara menanganinya
11. Konseling mengenai sulit tidur dan beri tahu cara menanganinya
12. Konseling mengenai sakit punggung memberitahukan cara menanganinya dengan senam hamil
13. Berikan asuhan kepada ibu tentang cara mengatasi kaki bengkak dan dengan cara melakukan pijat kaki
14. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.

### III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

### V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: 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 TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C</li> <li>4. Ibu tidur malam ± 8 jam dan tidur/istirahat siang ± 1 jam.</li> <li>5. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan.</li> <li>6. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 28 minggu TFU = 3 jari dibawah</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Informed Consent</li> <li>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu</li> <li>3. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.</li> <li>4. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.</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 menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak (Dewi,2019)</li> <li>3. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. (Walyani,2019)</li> <li>4. Dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya. (Walyani,2019)</li> </ol>

	<p>pusat</p> <p>b. 32 minggu TFU= pertengahan pusat – px</p> <p>c. 36 minggu TFU = 1 jari dibawah px</p> <p>d. 40 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat.</p> <p>7. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur</p> <p>8. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p> <p>9. Kadar Hb <math>\geq 11</math> gr%</p> <p>10. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>11. DJJ :120-160x/menit</p> <p>12. Presentasi kepala</p>	<p>5. Anjurkan ibu melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.</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 jar-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 keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.</li> <li>Transportasi</li> <li>Pola menabung</li> <li>Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.</li> </ol> <p>9. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan</p>	<p>5. Senam hamil atau latihan fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu (megasari,2015)</p> <p>6. Menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi (Walyani,2019)</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 (Walyani,2019)</p> <p>8. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar (Walyani,2019)</p> <p>9. Dukungan psikologi dan melibatkan</p>
--	---	--	--



		<p>libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>10. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.</p>	<p>keluarga memberi dukungan diharapkan ibu tidak cemas dengan kehamilannya dan tetap tenang menghadapi kehamilannya. (Walyani,2019)</p> <p>10. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah (Walyani,2019)</p>
M1	<p>Tujuan: Nyeri punggung berkurang</p> <p>Kriteria: 1. Sakit punggung ibu berkurang 2. KU ibu baik 3. Kesadaran : composmentis 4. TTV ibu dalam batas normal: TD: 120/80 mmHg Nadi: 79 x/m RR : 21 x/m Temp :36, 5 °C 5. DJJ bayi : 120-160 x/menit 6. Skala nyeri menurun</p>	<p>1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali.</p> <p>2. Anjurkan ibu mengenakan <i>flatshoes</i> yang tepat selama beraktivitas</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk hindari mengangkat</p>	<p>1. Dengan mengajarkan ibu memilih BH yang tepat diharapkan mengurangi regangan pada punggung sehingga kondusif untuk postur yang baik dan membantu mengurangi sakit punggung (Faridah,2019)</p> <p>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 (Faridah,2019)</p> <p>3. Mangangkat beban terlalu berat dapat</p>

		<p>beban yang terlalu berat.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.</p>	<p>memicu sakit punggung karena beban yang semakin berat kearah punggung. (Herawati,2019)</p> <p>4. Dengan melakukan senam hamil dapat latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot serta latihan relaksasi (Midwife Journal,2018)</p>
M2	<p>Tujuan : BAK tidak banyak pada malam hari</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU ibu baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV ibu dalam batas normal: TD: 120/80 mmHg Nadi: 79 x/m RR : 21 x/m Temp :36, 5 °C</li> <li>- DJJ bayi : 120-160 x/menit</li> <li>- Mengganti celana dalam setiap ibu merasa lembab dan tidak nyaman.</li> </ul>	<p>1. Jelaskan fisiologis keluhan sering BAK pada TM III dan cara mengatasinya</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tidak minum sebelum tidur, dan menghindari mengkonsumsi minuman berkafein karena zat ini bisa membuat sering BAK.</p> <p>3. Anjurkan ibu agar tetap memenuhi kebutuhan cairan yakni minum minimal 8 gelas/hari, dan mengurangi konsumsi cairan dimalam hari.</p>	<p>1. Sering BAK disebabkan oleh tekanan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat karena kapasitas kandung kemih berkurang.</p> <p>2. Memastikan mengonsumsi cairan yang cukup disiang hari, setidaknya 8 gelas/hari, jangan mengurangi karena hal tersebut bisa membuat dehidrasi.</p> <p>3. Pemenuhan kebutuhan cairan yang berfungsi untuk menjaga janin didalam rahim tetap sehat, mengurangi rasa lelah dan sakit kepala, mencegah persalinan prematur, mencegah sembelit, menjaga kulit tetap lembab.</p> <p>4. Senam kegel bisa</p>

		<p>4. Anjurkan untuk melakukan senam kegel</p> <p>5. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri khususnya daerah genitalia agar tetap bersih dan kering</p>	<p>membantu mengencangkan otot-otot yang mengatur keluarnya air urine.</p> <p>5. Kurangnya menjaga kebersihan diri dan kondisi genitalia yang selalu lembab dapat menyebabkan terinfeksi oleh jamur dan bakteri vaginosis.</p>
M3	<p>Tujuan : sulit tidur teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU ibu baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV ibu dalam batas normal: TD: 120/80 mmHg Nadi: 79 x/m RR : 21 x/m Temp :36, 5 °C</li> <li>- DJJ bayi : 120-160 x/menit</li> <li>- Mengatur posisi saat tidur malam</li> </ul>	<p>1. Jelaskan fisiologis keluhan sulit tidur pada TM III dan cara mengatasinya</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mandi hangat pada sore hari untuk memberi ketenangan pada malam hari</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi tidur nyaman mungkin saat tidur malam hari</p>	<p>1. sulit tidur dapat terjadi karena sering BAK pada malam hari, dapat diatasi dengan mengurangi minum pada malam hari(repo,2018)</p> <p>2. Dengan mandi air hangat pada sore hari dapat merelaksasikan pada malam hari(repo,2018)</p> <p>3. Atur posisi tidur nyaman mungkin dapat juga berpengaruh untuk tidur (repo,2018)</p>
M4	<p>Tujuan : kaki bengkok dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU ibu baik</li> <li>- Kesadaran : composmentis</li> <li>- TTV ibu dalam batas normal: TD: 120/80 mmHg Nadi: 79 x/m RR : 21 x/m Temp :36, 5 °C</li> <li>- DJJ bayi : 120-160 x/menit</li> </ul>	<p>1. Anjurkan ibu untuk memperbaiki sikap tubuh, terutama pada saat duduk dan tidur misalnya hindari duduk dengan kaki menggantung</p> <p>2. Hindari mengenakan pakaian ketat dan berdiri lama</p>	<p>1. Memperbaiki sikap tubuh dapat memaksimalkan sirkulasi darah dalam tubuh</p> <p>2. Dengan menghindari pakaian ketat dan berdiri lama karena dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubah posisi</p>

	<p>- kaki bengkak berkurang ibu merasa nyaman</p>	<p>3. Lakukan latihan ringan dan berjalan secara teratur</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan yakni 8 gelas/hari</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat suhu 38-39°C dicampurkan garam 2 sdt dan dilakukan rendaman selama 15-20 menit selama 7 hari.</p>	<p>3. Latihan ringan dan berjalan teratur diharapkan vena inferior dapat menyuplai darah secara teratur hingga bagian bawah tubuh</p> <p>4. Mencukupi cairan dapat membantu mengencerkan natrium sehingga tidak meningkatkan kosentrasi natrium dalam darah</p> <p>5. Kaki yang direndam air hangat dan garam akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebar dan ketegangan otot menurun maka peredaran darah lancar dan tubuh akan menarik cairan yang berada dalam ekstraseluler sehingga mengurangi edema kaki.</p>
--	---	---	---

## VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi

## VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi dan implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGI**  
**PADA NY "...” G...P...A... INPARTU KALA I FASE AKTIF**

Hari/Tanggal Pengkajian : Waktu pengkajian  
 Jam Pengkajian : ... WIB  
 Tempat Pengkajian : PMB...  
 Pengkaji : Nhada Cantika

**I. PENGKAJIAN**

A. Data Subjektif

1. Biodata

Identitas

Nama Istri : Ny....	Nama Suami: Tn....
Umur : ...Th	Umur : ...Th
Agama : Islam/Kristen	Agama : Islam/Kristen
Pendidikan : Sd/Smp/Sma	Pendidikan : Sd/Smp/Sma
Pekerjaan : Irt/Wirusaha	Pekerjaan : Wiraswasta/Pns
Alamat : Tempat tinggal pasien	Alamat : Tempat tinggal pasien

2. Keluhan Utama

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

### 3. Riwayat Obstetri

#### a. Riwayat Haid

Menarche : ... Tahun  
 Pola : teratur/tidak  
 Lamanya : 4-7 hari  
 Banyaknya : berapa kali ganti pembalut dalam sehari  
 Keluhan : ada/tidak

#### b. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : tanggal-bulan-tahun  
 TP : tanggal-bulan-tahun  
 BB saat hamil : ...kg  
 ANC : berapa kali periksa selama kehamilan  
 Keluhan  
 1) Trimester 1 : ibu mengatakan mual dan muntah  
 2) Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan  
 3) Trimester III : ibu mengatakan sakit punggung.  
 Fe : ... tablet  
 Imunisasi TT : Berapa kali, kapan dan dimana mendapatkan imunisasi TT.

#### c. 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..	4×	37-42 mg	.....	PMB/R S/Klinik	Sponta n/SC	Bidan/do kter	L/P	2,5-4 kg	48-53 cm	Ya/tidak	Ada/tida k

### 4. Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : pil/suntik/implant/iud  
 Lama pemakaian : ...bulan/tahun  
 Masalah : ada/tidak

## 5. Riwayat pernikahan

Pernikahan ke :...

Lama pernikahan :... tahun

Usia saat menikah :...tahun

Status pernikahan :sah

## 6. Riwayat Kesehatan

## a. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

## b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

## c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

## 1. Pemenuhan kebutuhan 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

f. 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 kerja sebagai .....

Rencana persalinan di tolong oleh bidan dan kelahiran sangat di  
tunggu oleh suami dan keluarga

## II. DATA OBJEKTIF

### A. Pemeriksaan umum

K/U : baik/lemah

Kesadaran : ComposMentis/apatis/somnolen/koma

TTV

1) Tekanan Darah : 120-100/90-60 mmHg

2) Nadi : 80-90 kali/menit

3) Pernafasan : 16-24 kali/menit

4) Suhu : 36,5-37,5 °C

Berat badan sebelum Hamil : ....kg

Berat Badan Saat ini : ... kg

Tinggi Badan : ... cm

### B. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Kepala

Distribusi : merata/tidak

Benjolan patologis : ada/tidak

Kerontokan : ada/tidak

Kebersihan : bersih/tidak

Masalah : ada/tidak

#### 2. Muka

Pucat : pucat/tidak

Cloasma gravidarum : ada/ tidak

Oedema : ada/tidak

#### 3. Mata

Konjungtiva : anemis/an-anemis

Sklera : ikterik/an-ikterik

Masalah : ada/tidak

#### 4. Telinga

Bentuk	: simetris/asimetris
Kebersihan	: bersih/tidak
Fungsi	: normal/tidak
Masalah	: ada/tidak
5. Hidung	
Polip	: ada/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Fungsi	: normal/tidak
Masalah	: ada/tidak
6. Mulut	
Mukosa Bibir	: lembab/kering
Lidah	: bersih/kering
Caries	: ada/tidak
7. Leher	
Pembesaran vena jugularis	: ada/tidak
Pembesaran kelenjar tiroid	: ada/tidak
Pembesaran kelenjar limfe	: ada/tidak
8. Payudara	
Bentuk	: simetris/asimetris
Aerola	: hiperpigmentasi/tidak
Papila mammae	: menonjol/tidak (ki/ka)
ASI	: keluar/tidak (ki/ka)
Benjolan patologis	: ada/tidak
Nyeri tekan	: ada/tidak
Masalah	: ada/tidak
9. Abdomen	
a. Inspeksi	
Pembesaran	: sesuai usia kehamilan/tidak
Bekas operasi	: ada/tidak
Linea nigra	: ada/tidak

Striae gravidarum : ada /tidak

b. Palpasi

Leopold I : untuk mengetahui usia kehamilan dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

Leopold II : untuk mengetahui apa yang ada disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : untuk mengetahui apa yang ada pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan :0-5/5

c. Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

d. Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

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

10. Ekstremitas

3) Atas

Bentuk : simetris/tidak

Fungsi : normal/tidak

Oedema : ada/tidak

Kelainan : ada/tidak

- 4) Bentuk
- Fungsi : normal/tidak
- Oedema : ada/tidak
- Varices : ada/tidak
- Reflek patella : (+/-)
- Tanda homman : (-)/(+)
- Masalah : ada/tidak

#### 11. Genetalia

Pengeluaran : Blood slim/cairan ketuban, warna jernih,  
bau khas air ketuban

Pemeriksaan dalam :

- a. Konsistensi portio: lunak/kaku, tipis/tebal
- b. Posisi : ante/retro
- c. Penipisan : 10-100%
- d. Pembukaan : 4-10 cm
- e. Ketuban : (+)/(-)
- f. Presentasi : Kepala
- g. Penurunan : H II-III
- h. Petunjuk : UUK/UUB

#### 12. Anus

Anus : Hemoroid/tidak

Varices : ada/tidak

Masalah : ada/tidak

#### C. Pemeriksaan penunjang

1. Golongan darah : A/B/O/AB
2. Hb :  $\geq 11$  gr%
3. Glukosa urine : (+)/ (-)
4. Protein urine : (+)/ (-)

### III. INTERPRETASI DATA

#### A. Diagnosa

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

Data dasar:

#### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan nyeri perut menjalar ke pinggang sejak jam..., ibu mengatakan sudah keluar lender bercampur darah dari kemaluan sejak jam..., ibu mengatakan belum ada keluar air-air.

#### 2. Data objektif

##### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik/lemah
Kesadaran	: composmentis/apatis/samnolen
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	: $\geq 150$ cm
Berat badan sebelum hamil	: .... Kg
Berat badan selama hamil	: Sesuai dengan IMT
	Kurang : <18,5
	Normal : 18,5-25,0
	Overweight : 25,1-27,0
	Obesitas : >27,0
LILA	: 23,5 – 3

##### d. Palpasi

Leopold I	Untuk mengetahui usia kehamilan dan pada fundus teraba
-----------	--

- bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.
- Leopold II : Untuk mengetahui apa yang ada disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Untuk mengetahui apa yang ada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP
- Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP (Konvergen/Divergen) Perlimaan :0-5/5
- b. 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 =  $(TFU - 11) \times 155$
13. Pemeriksaan penunjang
- a. Golongan darah : A/B/O/AB
- b. Hb :  $\geq 11$  gr%
- c. Glukosa urine : (+)/ (-)

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

### B. Masalah

1. Rasa cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

### C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu
2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan
3. Hadirkan pendamping keluarga/suami
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Pemenuhan kebutuhan istirahat
6. Melakukan mobilisasi
7. Berikan asuhan pengurangan nyeri persalinan
8. Pemantauan dengan partograf

## IV. MASALAH POTENSIAL

1. Kala I memanjang

## V. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak ada

## VI. INTERVENSI

Inpartu kala I

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kala I berlangsung normal -Primi &lt;12 jam -Multi &lt;8 jam</p> <p>Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV</p>	<p>1. Lakukan Informed Consent</p> <p>2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin</p>	<p>1. Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi</p>



	<p>TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C</p> <p>4. Adanya pembukaan: fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm</p> <p>5. HIS fase laten 1-2x/10-20 menit lama 15-20 detik, HIS fase aktif 3x/10 menit lama 30-40 detik.</p> <p>6. DJJ 120-160x/menit</p> <p>7. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat.</p> <p>8. Nutrisi ibu terpenuhi</p> <p>9. Kandung kemih ibu tidak penuh</p> <p>10. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p> <p>11. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi</p> <p>12. Ibu mengerti Teknik mengedan yang baik</p> <p>13. Partograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>3. Hak privasi ibu dalam persalinan antara lain menggunakan penutup/tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu.</p> <p>4. Hadirkan pendamping persalinan</p> <p>5. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun dari 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 disela kontraksi</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk.</p>	<p>Kesehatan ibu dan bayi (Walyani,2019)</p> <p>3. Dengan menjaga privasi ibu diharapkan ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama kehamilan.</p> <p>4. Dengan adanya pendamping diharapkan rasa nyaman dan aman ibu akan meningkat. (Walyani,2019)</p> <p>5. Dengan memberikan support mental ibu akan lebih bersemangat. (Walyani,2019)</p> <p>6. Makanan dan asupan cairan yang cukup selama masa persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi (Walyani,2019)</p> <p>7. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rectum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin (Walyani,2019)</p> <p>8. Dengan menganjurkan ibu beristirahat diharapkan ibu tidak kelelahan (Walyani,2019)</p> <p>9. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga proses persalinan dapat berjalan lebih cepat</p>
--	--	--	--

		<p>10. Ajarkan ibu Teknik mengedan yang benar, dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada 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. Pantau persalinan kala I menggunakan partograph</p>	<p>(Walyani,2019)</p> <p>10. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang (Pebriani,2019)</p> <p>11. Persiapan alat dan bahan untuk persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan.</p> <p>12. Partograph membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit , dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu. (Walyani,2019)</p>
M1	<p>Tujuan: Setelah diberikan asuhan, rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit</li> </ol>	<p>1. Beri penjelasan tentang Teknik pengurangan rasa nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk mnarik nafas Panjang ( melalui hidung) tahan sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his</li> </ol>	<p>1. Dengan mengetahui Teknik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Diharapkan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Surakarta,2017)</li> </ol>

	<p>T : 36,5°C - 37,5°C</p> <p>2. Raut wajah ibu tidak meringis</p> <p>3. Skala nyeri berkurang (4-6)</p>	<p>b. Ajarkan keluarga Teknik pengurangan rasa nyeri dengan massase punggung pada lumbal ke-5 ibu</p> <p>c. Ajarkan keluarga untuk kompres panas dengan kompres panas dengan buli-buli dipunggung ibu bagian bawah, selama 20 menit tiap dilakukan kompres panas.</p>	<p>b. Dengan massase punggung diharapkan dapat merangsang analgesic endogen (endorphin) dan mengganggu transmisi nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jalur system saraf pusat (Supliyani, 2017)</p> <p>c. Diharapkan dengan kompres dapat menstimulasi serabut taktil kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat dan koteks serebri tidak menerima sinyal nyeri tersebut, nyeri yang dirasakanpun dapat menurun atau berkurang (ainun,2017)</p>
M2	<p>Tujuan : mengurangi rasa cemas</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. ibu mengatakan tidak cemas lagi</p> <p>2. ekspresi wajah ibu Nampak tidak cemas</p>	<p>Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan pada ibu</p>	<p>Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan ibu kuat menghadapi persalinan</p>
MP 1	<p>Tujuan: Tidak terjadi kala 1 memanjang</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. Lama kala 1 Primi: 12 jam</p>	<p>1. Pantau persalinan kala 1 menggunakan partograph</p>	<p>1. Partograph membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga</p>

	<p>Multi: 8 jam</p> <p>2. Fase laten &lt;8 jam (pembukaan 0-3 cm)</p> <p>3. Fase aktif &lt;6 jam (pembukaan 4-10cm)</p>	<p>2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak, dan setengah duduk</p> <p>3. Lakukan rujukan jika partograph melebihi garis waspada</p>	<p>dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu.</p> <p>2. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani dan Djami, 2016)</p> <p>3. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani (Indrayani dan Djami, 2016)</p>
--	---	---	---

## VII. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi

## VIII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi dan implementasi

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

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

1. Data subjektif
  - a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
  - 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 : Sistol : 100-130  
Diastol: 60-90 mmHg  
N : 60-100 kali/ menit  
RR : 16-24 kali/menit  
T : 36,5°C - 37,5°C
  - c. PD : Portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), preskep, penurunan H-III (+), penunjuk UUK
  - d. Auskultasi : DJJ (120-160x/menit)
  - e. Anus dan vulva membuka
  - f. Perinium menonjol
  - g. Lendir bercampur darah semakin banyak keluar dari jalan lahir

## **B. Masalah**

1. Ibu merasa lelah
2. Ibu cemas

### C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Hadirkan pendamping suami/keluarga
3. Berikan support dari keluarga dan tenaga kesehatan
4. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Lakukan pemantauan DJJ
6. Mengatur posisi senyaman ibu
7. Penuhi kebutuhan istirahat ibu
8. Jaga privasi klien
9. Atur posisi persalinan
10. Pertolongan persalinan sesuai APN

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Kala II lama

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kala II berlangsung normal  Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV	1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin  2. Hadirkan pendamping selalu selama proses	1. Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu akan lebih bersemangat untuk mendedan.  2. Hasil perjalanan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga

	<p>TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/ menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C</p> <p>4. Dalam waktu &lt;2 jam bayi lahir BUGAR</p>	<p>persalinan dan kelahiran bayinya.</p> <p>3. Berikan support mental dan Pendidikan terapeutik pada ibu baik dari keluarga maupun dari bidan</p> <p>4. Anjurkan keluarga untuk memberikan nutrisi cairan</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi</p> <p>6. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman</p> <p>7. Anjurkan ibu meneran apabila Ketika ada His/seperti dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.</p> <p>8. Cek Kembali kelengkapan partus set</p> <p>9. Pimpin persalinan sesuai APN</p> <p>a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang di</p>	<p>yang mendampingi ibu selama proses persalinan (Walyani,2020)</p> <p>3. Memberikan dukungan dan pendekatan terapeutik yang baik akan terjalin kerja sama serta kepercayaan pasien terhadap bidan (Walyani,2020)</p> <p>4. Asupan cairan yang cukup selama masa persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi(Walyani,2020)</p> <p>5. Dengan menganjurkan ibu beristirahat diharapkan ibu tidak kelelahan (Walyani,2020)</p> <p>6. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu memberikan kenyamanan pasien dalam menghadapi persalinan (Walyani,2020)</p> <p>7. Meneran secara berlebihan menyebabkan ibu keletihan dan meningkatkan resiko pada bayi, sebagai akibat turunnya pasokan oksigen melalui plasenta (Walyani,2020)</p> <p>8. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan (Walyani,2020)</p> <p>9. Dengan memimpin persalinan scara APN:</p> <p>a. Melindungi perinium dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan</p>
--	---	---	--

		<p>lipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perinium dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambal melakukan tekanan lembut pada kepala bayi.</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan outaran paksi luar secara spontan</p> <p>e. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala kearah bawah dan lateral tubuh</p>	<p>berlebihan pada vagina dan perineum (Walyani,2020)</p> <p>b. Diharapkan dapat membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi (Walyani,2020)</p> <p>c. Dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat (Walyani,2020)</p> <p>d. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam.</p> <p>e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p>
--	--	---	--



		<p>bayi hingga bahu depan melewati symfisis 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 bayi dan segera mengeringkan tubuh 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>f. Dengan penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit Ketika bahu telah lahir. (Walyani,2020)</p> <p>g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit pada bayi</p> <p>h. Untuk mengetahui ada 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 (Walyani,2020)</p>
M1	<p>Tujuan : Tidak terjadi kelelahan</p> <p>Kriteria : a.</p> <p>Keadaan umum ibu:</p>	<p>1. Berikan ibu makan dan minum sesuai kebutuhan</p>	<p>1. Dengan diberikan makanan dan minuman diharapkan agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan menggantikan energi ibu</p>

	Baik b. Kesadaran : Composment is c. TTV : TD : 100/70- 130/90 mmHg P: 80-100 x/menit R: 16- 24x/menit T:36,5- 37,50C	2. Anjurkan ibu istirahat untuk menggantikan energy yang hilang  3. Tetap minta keluarga untuk mendampingi ibu	yang hilang  2. Ibu dapat memulihkan kembali tenaganya sehingga ibu tidak terlalu kelelahan  3. Didampingi keluarga ibu merasa nyaman dan mendapat dukungan dengan kelahiran bayinya
M2	Tujuan : Tidak terjadi cemas Kriteria : Ibu mengatakan cemasnya berkurang ekspresi wajah ibu nampak tidak cemas	1. Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan pada ibu	1. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan ibu kuat menghadapi persalinan
MP	Tujuan: Kala II lama tidak terjadi Kriteria: 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batas normal TD : 110/80-120/80 mmHg N : 80-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otos baik, warna kulit kemerahan	1. Atur posisi mendedan ibu seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak, dan setengah duduk.  2. Berikan support mental dari keluarga maupun bidan  3. Ajarkan ibu teknik mendedan yang benar dengan cara meminta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.  4. Jika persalinan >2 jam pada primigravida dan	1. Diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani dan Djami, 2016)  2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan (Indrayani dan Djami, 2016)  3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang (Indrayani dan Djami, 2016)  4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih

		>1 jam pada multigravida segera ruju.	lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani (Indrayani dan Djami, 2016)
--	--	---------------------------------------	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

## VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny'...' usia... tahun P...A... inpartu kala III

1. Data subjektif
  - a. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya
  - b. Perut terasa mules lagi
  - c. Terasa ada pengeluaran darah dari vagina
2. Data objektif
  - a. Bayi lahir spontan, bugar pukul ...WIB, JK:lk/pr, BB:...gram, LK/LD:...cm
  - b. Ada perdarahan secara tiba-tiba
  - c. Tali pusat memanjang
  - d. Kesadaran: composmentis
  - e. TTV: dalam batas normal

**B. Masalah**

Kelelahan

**C. Kebutuhan**

1. Lakukan pemeriksaan
2. Lakukan IMD
3. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan
4. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Penuhi kebutuhan istirahat
6. Jaga privasi klien

**III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL**

Retensio plasenta

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Ada/tidak ada

**V. INTERVENSI**

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria: Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit TTV dalam batas normal Kontraksi baik TFU : Setinggi pusat</p>	<p>1. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, yaitu</p> <p>a. Lakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas dan bagian luar sebelum 2 menit.</p> <p>b. Lakukan</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 plasenta dan mengurangi kehilangan darah (Sutanto,2019)</p> <p>b. Dengan melakukan PTT</p>

		<p>peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm dengan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dengan satu tangan lagi di atas perut ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>c. Jika plasenta telah keluar di vulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p> <p>d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>e. Lakukan massase uteri dan ajarkan keluarga untuk massase.</p> <p>f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir</p>	<p>diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum (Sutanto,2019)</p> <p>c. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati.</p> <p>d. Untuk memastikan plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal</p> <p>e. Diharapkan dengan massase uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir. (Sutanto,2019)</p> <p>f. Dapat mengetahui jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir.</p>
M1	<p>Tujuan Tidak terjadi kelelahan</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</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan ibu beristirahat</li> <li>2. Berikan ibu makan dan minum sesuai kebutuhan ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan beristirahat tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan</li> <li>2. agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk bersalin</li> </ol>

MP	<p>Tujuan: Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retensio plasenta tidak terjadi</li> <li>2. Plasenta lahir lengkap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan manajemen aktif kala III dengan Teknik yang benar yaitu menyuntikkan oksitosin, lakukan peregangan tali pusat terkendali dan massasse uterus</li> <li>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir dalam 15 menit setelah pemberian oksitosin yang pertama</li> <li>3. Apabila plasenta belum lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir maka segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih afektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala III, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah (Indrayudha,2019)</li> <li>2. Dengan disuntikkan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta (Nora,12)</li> <li>3. Dengan dilakukan manual plasenta, diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan (Indrayani dan Djami, 2016)</li> </ol>
----	--	--	--

## VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan evaluasi

## VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

## III. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

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

#### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan:

- a. Senang ari-arinya sudah lepas
  - b. Perutnya masih terasa keras dan mules
  - c. Darah masih keluar sedikit
2. Data Objektif
- a. Plasenta dan selaput janin lahir lengkap pukul ... WIB
  - b. TFU...
  - c. Perdarahan  $\pm$ ...cc
  - d. TTV: dalam batas normal

#### **B. Masalah**

1. Nyeri luka laserasi
2. Ibu merasa Lelah

#### **C. Kebutuhan**

1. Lakukan pemeriksaan TTV
2. Pemberian penjelasan perawatan luka jahitan
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat
5. Lanjutkan IMD
6. Pemantauan kala IV

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

Ada/Tidak ada

#### **V. TINDAKAN SEGERA**

Ada/Tidak ada

## VI. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kala IV berlangsung normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>Kesadaran: composmentis</li> <li>TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C</li> <li>TFU 2-3 jari dibawah pusat</li> <li>Kontraksi uterus baik</li> <li>Konsistensi keras</li> <li>Kandung kemih kosong</li> <li>Jumlah perdarahan &lt;500cc</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di satu jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua</li> <li>Pastikan uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>Evaluasi laserasi jalan lahir</li> <li>Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massasse fundus uteri dan menilai kontraksi</li> <li>Evaluasi kehilangan darah</li> <li>Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan</li> <li>Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT</li> <li>Lakukan dekontaminasi tempat tidur dengan larutan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif</li> <li>Dengan mengetahui kontraksi uterus yang baik maka dapat mencegah terjadinya atonia uteri dan mengurangi resiko perdarahan</li> <li>Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan diperlukan penjahitan atau tidak</li> <li>Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik</li> <li>Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar &gt;500cc atau tidak (Fitri,2017)</li> <li>Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu (Indrayudha,2019)</li> <li>Diharapkan dapat menjaga kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu (Fitri,2017)</li> <li>Dengan melakukan dekontaminasi alat, diharapkan alat yang</li> </ol>



		<p>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>terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih (Fitri,2017)</p> <p>9. Diharapkan dapat mengetahui kondisi bayi dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit</p> <p>10. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama (Walyani,2020)</p>
M1	<p>Tujuan: Nyeri laserasi jalan lahir dapat berkurang.</p> <p>Kriteria: 1. K/U ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Ibu mengatakan nyeri mulai berkurang (skala 4-6)</p>	<p>1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal</p> <p>2. Cek laserasi jalan lahir</p> <p>3. Lakukan penjahitan laserasi</p> <p>4. Berikan konseling untuk merawat luka jahitan perinium: a) Menjaga daerah luka jahitan dengan cara rutin mengganti pakaian dalam terutama jika lembab b) Menjaga kebersihan area genitalia setelah BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan mengandung protein seperti telur, tempe dan ikan.</p>	<p>1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu (Fitri,2017)</p> <p>2. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui Tindakan yang akan dilakukan (Fitri,2017)</p> <p>3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan</p> <p>4. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perinium dan mempercepat proses penyembuhan luka (Sutatnto, 2019)</p> <p>5. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Fitri,2017)</p>

M2	<p>Tujuan: Kelelahan ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteia: 1. Rasa nyeri ibu sudah berkurang 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat</p>	<p>1. Tetap hadirkan pendamping</p> <p>2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum atau makan</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk beristirahat</p>	<p>1. Dengan adanya pendamping ibu akan merasa lebih nyaman (Wildan,2013)</p> <p>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi (Wildan,2013)</p> <p>3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu (Wildan,2013)</p>
----	--	--	--

## VII. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

## VIII. EVALUASI

Evaluasi sesuai implementasi

## ASUHAN KEBIDANAN

### PADA BY NY... UMUR 0-6 JAM DENGAN BBL FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : ..... / .....

Jam Pengkajian : ..... WIB

Tempat Pengkajian : PMB .....

Pengkaji : Nhada Cantika

#### I. Pengkajian

##### A. Data Subjektif

###### 1. Identitas

###### a. Bayi

Nama Bayi : Sesuai Identitas

Umur : 0 jam

Tanggal lahir : ....Hari....Bulan....Tahun

Jam lahir : ....WIB

###### b. Biodata orang tua

Nama Istri : Ny....

Nama Suami: Tn....

Umur : ...Th

Umur : ...Th

Agama : Islam/Kristen

Agama : Islam/Kristen

Pendidikan : Sd/Smp/Sma

Pendidikan : Sd/Smp/Sma

Pekerjaan : Irt/Wirausaha

Pekerjaan : Wiraswasta/Pns

Alamat : Tempat tinggal pasien

Alamat : Tempat tinggal pasien

## 2. Keluhan Utama

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

## 3. Riwayat Kesehatan

### a. 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 : ...kali

Keluhan : mual muntah, sering BAK, Sembelit

Masalah : ada/tidak

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

##### b) Trimester II

Antenatal care : ... kali

Keluhan : sakit punggung, gatal gatal pada perut, hiperpigmentasi, kram kaki varises.

Masalah : ada/tidak

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

c) Trimester III

Antenatal : ... kali

Keluhan : ibu merasa sesak, bengkak kaki,  
sering kencing.

Masalah : ada/tidak

Obat – obatan : 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/puskes
- d) Penolong : bidan
- e) Jenis persalinan : spontan
- f) Lama persalinan

1) Kala I

- a) Fase laten : 0-3 cm
- Frekuensi :  $\pm 8$  jam

- b) Fase aktif
  - 1) Fase akselerasi : 3-4 cm  
Frekuensi :  $\pm 2$  jam
  - 2) Fase dilatasi maksimal: 4-9 cm  
Frekuensi :  $\pm 2$  jam
  - 3) Fase deselerasi : 9-10 cm  
Frekuensi :  $\pm 2$  jam
- 2) Kala II
  - a) Frekuensi : 1-2 jam
  - b) Masalah : ada/tidak
  - c) Tindakan : ada/tidak
- 3) Kala III
  - a) Frekuensi : 5-30 menit
  - b) Masalah : ada/tidak
  - c) Tindakan : ada/tidak
- g) Ketuban pecah : pukul....WIB
- h) Penyulit : ada/tidak

#### 5) Riwayat post natal

- a) Usaha napas : dengan bantuan/ tanpa bantuan
  - 1) 0-2 jam :  $< 40x$ /menit
- b) Kebutuhan resusitasi : ya/tidak

c. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

- a) Jenis : colostrum  
 b) Nutrisi : diberikan/tidak

2) Istirahat tidur

- a) Lama tidur : ... jam  
 b) Gangguan tidur : ada/tidak

3) Eliminasi

a) BAB 0-6 jam

Frekuensi : ... kali

Pengeluaran : Mekonium (hitam pekat kehijauan)

Konsistensi : Lembek

Masalah : Ada/ tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 6-10 kali

Warna : Jernih

Masalah : Ada/ tidak ada

**B. Data Objektif**

- 1) Apakah bayi cukup bulan ?
- 2) Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
- 3) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan?

- 4) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan?
- 5) Apakah tonus atau kekuatan otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif?

## II. Interpretasi Data

### A. Diagnosis

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

Data Dasar

#### 1. Data subjektif

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke....jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB.
- Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan kuat

#### 2. Data objektif

- a. Keadaan umum : Baik/tidak
- b. Bugar
  - a) Menangis : Kuat/lemah
  - b) Bergerak : Aktif/tidak
  - c) Bernapas : Spontan/dengan bantuan

#### c. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 2500-4000gr

Panjang badan : 45-50cm

Lingkar kepala : 33-35cm

Lingkar dada : 30-38cm



d. TTV

Nadi : 120-160x/menit

Pernafasan : 40-60x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

**B. Masalah**

1. Termogulasi
2. Tali pusat lembab

**C. Kebutuhan**

1. Penilaian segera setelah lahir
2. Melakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat pasca bayi lahir
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Inisiasi menyusui dini
5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1%
6. Pemberian vit.K
7. Pemberian imunisasi HB0
8. Menjelaskan kepada ibu keadaan bayinya
9. Penkes kepada ibu agar rutin menyusui bayinya
10. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar
11. Konseling mengenai ASI eksklusif
12. Penkes tanda-tanda bahaya BBL

### III.MASALAH POTENSIAL

- Hipotermi
- Hipoglikemia

### IV.KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan umum baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal N: 120-160x/m S: 36,5-37,5°C P: 40-60x/m</p> <p>c. bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan</p> <p>d. Kulit bayi tidak sianosis</p> <p>e. Bayi menghisap dan menyusui kuat</p> <p>f. Gerakan bayi aktif</p>	<p>1. Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir</p> <p>2. Lakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat/setelah bayi lahir</p> <p>3. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting.</p>	<p>1. Untuk dapat mengetahui apakah bayi menangis kuat, tonus otot baik dan bergerak aktif</p> <p>2. Pemotongan dan pengikatan tali pusat dilakukan setelah sampai pulsasi tali pusat berhenti menunjukkan bayi memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi dengan pengikatan dini tali pusat (prawirohardjo, 2016)</p> <p>3. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI, selain itu manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormone oksitosin, prolactin dan secara psikologis</p>

		<p>Selimuti ibu dan bayi dengan kain.</p> <p>4. Observasi keberhasilan IMD lalu pastikan IMD berhasil dilakukan oleh BBL tanpa dibantu</p> <p>5. Berikan salep mata tetrasiklin 1%</p> <p>6. Berikan suntikan vit.K 0,1 ml IM, di paha kiri bayi sepertiga bagian luar</p> <p>7. Berikan imunisasi hepatitis B 0,5 IM di paha kanan bayi sepertiga paha bagian luar.</p> <p>8. jelaskan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik. Tidak terjadi gawat nafas, bayi tampak tenang saat dilakukan skin to skin dan IMD serta bayi mempunyai reflek hisap, mencari dan</p>	<p>dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi (Wardani, 2019)</p> <p>4. BBL normal mempunyai reflek Rooting, sucking dan moro yang baik (Wardani, 2019)</p> <p>5. Untuk mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir (Indrayani dan Moudy,2016)</p> <p>6. Untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL (Indrayani dan Moudy,2016)</p> <p>7. Untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B terhadap bayi, terutama penularan ibu ke bayi. (Indrayani dan Moudy,2016)</p> <p>8. Untuk mengurangi kecemasan ibu sehingga ibu menjadi lebih tenang. (Indrayani dan Moudy,2016)</p>
--	--	---	---

		<p>menelan yang baik</p> <p>9. Anjurkan ibu menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui.</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau minimal 8x dalam sehari</p> <p>11. Berikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .</p> <p>12. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi</p>	<p>9. Agar ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan dapat menghindari terjadinya puting susu lecet, ataupun gumoh pada bayi.</p> <p>10. Makin sering bayi menyusui maka akan menambah produksi ASI sehingga mencukupi atau memenuhi kebutuhan nutrisi bayi itu sendiri (prawirohardjo, 2016)</p> <p>11. ASI mengandung zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI (Mawaddah, 2019)</p> <p>12. Tidur yang berkualitas penting bagi bayi dalam proses pertumbuhan optimal karena pada saat tidur aktifitas</p>
--	--	---	---

		13. Penkes tanda bahaya BBL	<p>regenerasi sel- sel tubuh dan tumbuh kembang otak berlangsung pada puncaknya.</p> <p>13. Dengan penkes tanda bahaya diharapkan jika terdapat salah satu atau lebih tanda bahaya dapat segera ditangani seperti bayi sulit bernafas, suhu tubuh bayi <math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math> atau terlalu dingin <math>&lt;36^{\circ}\text{C}</math>, kulit bayi kering, isapan lemah, tali pusat kemerahan, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK setelah 24 jam, menggigil, rewel dan lemas (Hasyim, 2019)</p>
MI	<p>Tujuan : Bayi dapat menyesuaikan diri ke ekstrauterin.</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : <math>36,5-37,5^{\circ}\text{C}</math></li> <li>- Kulit tidak pucat, warna kemerahan</li> <li>- Suhu ruangan <math>23-25^{\circ}\text{C}</math></li> </ul> <p>Bayi tidak terpapar udara dingin.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga kehangatan bayi selimuti bayi atau jangan terlalu cepat memandikan bayi.</li> <li>2. Tempatkan bayi ditempat yang hangat dan lakukan skin to skin.</li> <li>3. Atur suhu ruangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan menjaga kehangatan bayi, agar tidak terjadi hipotermi pada bayi yang disebabkan oleh evaporasi (Nuli,2019)</li> <li>2. Agar tidak terjadi hipotermi pada bayi yang disebabkan oleh evaporasi (Nuli,2019)</li> <li>3. Suhu ruangan yang hangat dapat mencegah bayi kehilangan panas (Nuli,2019)</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : Tali pusat kering</p> <p>Kriteria :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI mengandung imunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka tali pusat kering dan bersih</li> <li>- Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat tidak ada bau pada tali pusat.</li> </ul>	<p>setelah itu keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kain bersih atau kasa steril lalu beri ASI pada area tali pusat kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kasa steril.</p> <p>2. Anjurkan ibu dan keluarga melakukan perawatan tali pusat dengan topical asi</p>	<p>ASI seperti <i>lactoferin</i> dan <i>lisozim</i> berfungsi sebagai anti bakteri, anti firus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang (Marthalena, 2019)</p> <p>2. Dengan menggunakan asi, agar tali pusat tidak lembab dan infeksi serta mempercepat pelepasan tali pusat (Simanungkalit,2019)</p>
MP 1	<p>Tujuan : tidak terjadi hipotermi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,5-37,5°</li> <li>b. Kulit tidak pucat, warna kemerahan</li> <li>c. Ekstremitas hangat</li> <li>d. Pergerakan bayi aktif.</li> <li>e. Mukosa bibir</li> <li>f. tidak pucat tidak terjadi kesulitan jalan nafas</li> </ul>	<p>1. Pertahankan suhu tubuh bayi dengan membungkus dengan kain hangat serta jauhkan bayi dari hal-hal yang dapat menyerap panas.</p> <p>2. Lakukan pemberian ASI adekuat</p>	<p>1. Dengan tetap menjaga kehangatan bayi diharapkan bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi yang dapat menyebabkan hipoglekemi.(Fridely, 2017)</p> <p>2. Dengan memberikan ASI yang adekuat diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi (Fridely,2017)</p>

**VII. MPLEMENTASI**

Implementasi sesuai intervensi

**VIII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS  
PADA NY”...” UMUR ... TAHUN DENGAN MASA NIFAS 6 JAM  
FISIOLOGIS**

Hari/Tanggal Pengkajian :  
 Jam Pengkajian : ... WIB  
 Tempat Pengkajian : PMB ...  
 Nama Pengkaji : ...

**I. Pengkajian**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Nama Istri : Ny....	Nama Suami: Tn....
Umur : ...Th	Umur : ...Th
Agama : Islam/Kristen	Agama : Islam/Kristen
Pendidikan : Sd/Smp/Sma	Pendidikan : Sd/Smp/Sma
Pekerjaan : Irt/Wirusaha	Pekerjaan : Wiraswasta/Pns
Alamat :Tempat tinggal pasien	Alamat :Tempat tinggal pasien

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... pada 6 jam yang lalu secara normal, ibu masih merasa letih, dan keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahirnya.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu



Ibu mengatakan pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang/tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga pernah/tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, malaria dan penyakit keturunan seperti asma, jantung diabetes, maupun hipertensi.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 11-13 tahun
Siklus haid	: 28-35 hari
Lama haid	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut
Masalah	: tidak ada

4. Riwayat Perkawinan

Usia saat menikah	: ... tahun
Lama pernikahan	: ... tahun
Pernikahan ke	: ...

5. Riwayat Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi	: pil/suntik/implant/...
Lama pemakaian	: bulan/tahun
Keluhan	: tidak ada

Alasan berhenti : ingin mempunyai anak lagi

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Anak yang Lalu

No	Kehamilan		Persalianan				Nifas	
	Lama	Penyulit	Penolong	Tempat	BB	Penyulit	Laktasi	Komplikasi
1								

7. Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan ke : ...  
 HPHT : ...  
 TP : ...  
 ANC :  
 Trimester I : ...x  
 Keluhan : mual muntah  
 Trimester II : ...x  
 Keluhan : tidak ada  
 Trimester III : ...x  
 Keluhan : sering BAK

8. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : ...  
 Jam persalinan : ... Wib  
 Penolong : bidan  
 Penyulit : tidak ada

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari setelah persalinan

- a. Makan
- Frekuensi : (2-3x/ hari)  
 Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk  
 Nafsu Makan : baik/tidak  
 Pantangan : ada/tidak ada
- b. Minum

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

c. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)  
 Konsistensi : lunak/padat/cair  
 Warna : kuning kecoklatan  
 Bau : khas feses  
 Masalah : ada/tidak ada

2) BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)  
 Warna : kuning  
 Bau : khas urin  
 Masalah : ada/tidak ada

d. Istirahat dan Tidur

Siang : ± 2 jam  
 Malam : ± 4-5jam  
 Masalah : ada/tidak

e. 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 : sistol 110-140 mmHg

	Diastole 60-80 mmHg
Suhu	: 36-37,5°C
Nadi	: 60-80x/menit
Pernafasan	: 18-24x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

Kebersihan	: bersih/tidak
Benjolan	: ada/tidak ada
Distribusi rambut	: merata/tidak

### b. Muka

Oedema	: ada/tidak ada
Masalah	: ada/tidak ada

### c. Mata

Konjungtiva	: anemis/an anemis
Sklera	: ikterik/an ikterik
Masalah	: ada/tidak ada

### d. Hidung

Bentuk	: simetris/tidak
Kebersihan	: bersih/tidak
Kelainan	: tidak ada

### e. Mulut

Mukosa bibir	: lembab/kering
scorbut	: ada/tidak
Gigi	: tidak caries
Kebersihan	: bersih

### f. Telinga

Pendengaran	: baik/tidak
Pengeluaran cairan abnormal	: ada/tidak ada
Kelainan	: ada/tidak ada

### g. Leher

- Pembesaran kelenjar thyroid : ada/tidak ada  
 Pembesaran kelenjar parotis : ada/tidak ada  
 Pembesaran vena jugularis : ada/tidak ada
- h. Payudara
- Puting susu : menonjol/tidak  
 Areola mammae : hiperpigmentasi  
 Lesi : ada/tidak ada  
 Massa / benjolan abnormal : ada/tidak ada  
 Pengeluaran : ASI (+)  
 Nyeri tekan : tidak ada
- i. Abdomen
- Bekas luka operasi : ada/tidak ada  
 Linea : alba/nigra  
 Striae : albican/lividae  
 TFU : 2 jari dibawah pusat  
 Kontraksi uterus : keras  
 Massa/benjolan abnormal : ada/tidak ada  
 Kandung kemih : kosong/penuh
- j. Genitalia
- Kedaaan vulva : ada hematoma/tidak  
 Kebersihan : cukup  
 Pengeluaran lochea : rubra  
 Bau : khas lochea  
 Tanda infeksi : ada/tidak ada
- k. CVA : (-/+) ki/ka
- l. 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

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny. "...” umur ... tahun P...A... nifas 6 jam fisiologis

#### 1. Data subjektif:

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke..., 6 jam yang lalu secara normal.
- Mengeluh masih merasa letih habis melahirkan
- Ibu sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna merah kehitaman dari kemaluan.
- Ibu mengatakan sudah bisa BAK
- Ibu senang anaknya lahir dengan selamat.

#### 2. Data objektif:

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmenthis
- TTV
 

TD	: sistol 110-140 mmHg Diastole 60-80 mmHg
Suhu	: 36-37,5°C
Nadi	: 60-80x/menit
Pernafasan	: 18-24x/menit
- Payudara
 

Puting susu	: menonjol/tidak
Areola mammae	: hiperpigmentasi
Lesi	: ada/tidak ada
Massa / benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Pengeluaran	: ASI (+)

Nyeri tekan	: tidak ada
e. Abdomen	
Bekas luka operasi	: ada/tidak ada
Linea	: alba/nigra
Striae	: albican/lividae
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: keras
Massa/benjolan abnormal	: ada/tidak ada
Kandung kemih	: kosong/penuh
f. Genitalia	
Kedaaan vulva	: ada hematoma/tidak
Kebersihan	: cukup
Pengeluaran lochea	: rubra
Bau	: khas lochea
Tanda infeksi	: ada/tidak ada

## B. Masalah

1. Keletihan
2. Putting susu lecet
3. Bendungan asi

## C. Kebutuhan

1. Observasi tanda-tanda vital
2. Konseling emenuhan cairan dan nutrisi
3. Lakukan mobilisasi
4. Konseling kebutuhan eliminasi
5. Konseling kebutuhan personal hygiene
6. Berikan support mental
7. Menganjurkan ibu senam nifas
8. Merawat bayi dan perawatan tali pusat

9. Istirahat dan tidur

10. Tanda-tanda bahaya nifas.

### III. MASALAH POTENSIAL

1. Infeksi masa nifas
2. Post partum blues

### IV. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah dilakukan perawatan 6 jam masa nifas berjalan normal</li> </ul> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum ibu baik</li> <li>- TTV TD: (systole 110-140 mmHg, diastole 60-80 mmHg) Nadi: 60-80x /menit Pernafasan : 16-24x/menit Suhu :36,5-37,5°C</li> <li>- TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>- Kontraksi Uterus : teraba keras</li> <li>- Kandung kemih : kosong</li> <li>- Lochea : sanguelenta</li> <li>- Ibu dapat melakukan mobilisasi sesuai masa nifas</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu</li> <li>2. Observasi kontraksi uterus, TFU, jenis lochea, warna lochea, keadaan luka jahitan, dan tanda-tanda infeksi.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan, karena semakin lama urine ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi dan ibu harus bisa BAB dalam 2 hari.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene</li> <li>5. Berikan penkes tentang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengobservasi tanda-tanda vital dan keadaan ibu dan bayi agar dapat diketahui kondisi kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan sehat (Saputri,2020)</li> <li>2. Agar dapat diketahui apakah proses involusi berjalan lancar dan dapat diketahui keadaan luka jahitan ibu (Saputri,2020)</li> <li>3. Karena dengan segera berkemih dalam waktu 3-4 jam pasca melahirkan dapat mencegah terjadinya kontraksi uterus yang buruk akibat dari kandung kemih yang penuh sehingga ibu dapat terhindar dari perdarahan. Ibu harus dapat bab dalam 2 hari agar mencegah terjadinya konstipasi (Saputri,2020)</li> <li>4. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi dan memberikan rasa nyaman (Hyati, 2020)</li> <li>5. Dengan memberikan</li> </ol>



		<p>bounding attachment</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk makan seimbang, makan makanan yang mengandung sumber energi untuk mencegah anemia seperti daging merah, ikan, ayam, dan kacang-kacangan, serta sayur berwarna hijau seperti bayam.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi banyak cairan dan serat.</p> <p>8. Berikan 2 kapsul vitamin A pada ibu yang dikonsumsi pertama setelah persalinan dan yang kedua 24 jam setelah persalinan.</p>	<p>penkes tentang bounding attachment diharapkan terjalin ikatan antara ibu dan bayi sehingga memperlancar hubungan kasih sayang ibu terhadap bayinya (Mashito, 2019)</p> <p>6. Ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk mengganti zat besi atau darah yang telah keluar, dengan makan makanan yang bervariasi dan seimbang, sehingga dapat terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia.</p> <p>7. Cairan dan serat untuk memperlancar sekresi. Apabila kebutuhan nutrisi ibu dapat terpenuhi, akan dapat memperlancar ASI ibu, sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup dan juga mendapatkan gizi seimbang, sehingga baik untuk Kesehatan ibu dan bayinya (Rahmati,2017)</p> <p>8. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu post partum dapat meningkatkan kualitas vitamin A yang terdapat dalam ASI dan pemberian vitamin A berguna dalam pertumbuhan sel, jaringan, gigi, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan</p>
--	--	--	---

		<p>9. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup. Malam <math>\pm 8</math> jam dan siang <math>\pm 2</math> jam</p> <p>10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama melakukan seperti miring kiri/kanan, duduk, dan berjalan.</p> <p>11. Berikan penkes mengenai manfaat pemberian ASI pada bayi.</p> <p>12. Mengajarkan ibu Teknik menyusui yang benar</p>	<p>tubuh terhadap infeksi (Mariyan,2019)</p> <p>9. Ibu pasca melahirkan perlu beristirahat yang cukup, dengan beristirahat yang cukup dapat memulihkan Kembali tenaga yang hilang pada saat proses persalinan, dan mengatasi kekurangan istirahat dan tidur (Novitasari, 2018)</p> <p>10. Mobilisasi dini adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Mobilisasi dini baiknya dilakukan secara bertahap. Agar dapat memperbaiki otot reproduksi dan abdomen setelah kehamilan dan melahirkan serta mempercepat proses involusi pada organ-organ reproduksi.</p> <p>11. Manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu dengan hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarah pasca persalinan, bagi keluarga berencana menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan, bagi psikologis adanya perasaan bangga dan dibutuhkan segingga tercipta hubunga atau ikatan batin antara ibu dan bayi.</p> <p>12. Penggunaan Teknik menyusui yang benar</p>
--	--	--	---

		<p>13. Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan kemaluan dengan menggunakan tisu bersih setelah BAK dan BAB.</p> <p>14. Jelaskan tanda bahaya masa nifas seperti jika suhu tubuh ibu <math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math> maka ibu mengalami infeksi.</p>	<p>berfungsi agar puting susu ibu tidak lecet, perlekatan menyusui bayi kuat, bayi menjadi tenang, tidak terjadi gumoh (Mayasari,2020)</p> <p>13. Agar ibu merasa nyaman, bersih dan terhindar dari infeksi serta dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Nurjanah, 2017)</p> <p>14. Agar ibu mengetahui tanda bahaya nifas</p>
M1	<p>Tujuan: keletihan dapat teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. Keadaan umum ibu baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal TD: sistole: 110-140x/menit Diastole: 60-90 x/menit N : 60-80 x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5° c</p> <p>c. Ibu bisa beristirahat</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk beristirahat di saat bayi tidur</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya</p> <p>3. Beritahu keluarga untuk memberi support kepada ibu</p> <p>4. Anjurkan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu</p>	<p>1. Diharapkan kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p> <p>2. Dengan adanya bantuan keluarga diharapkan ibu merasa bebannya berkurang (Kusumasari, 2018)</p> <p>3. Dengan diberikan support diharapkan ibu lebih bersemangat selama masa nifas (Kusumasari, 2018)</p> <p>4. Diharapkan kebutuhan ibu dapat terpenuhi (Kusumasari, 2018)</p>
MP 1	<p>Tujuan: post partum blues tidak terjadi</p> <p>Kriteria: Ibu senang dengan kelahiran bayinya dan tidak ada rasa cemas ataupun khawatir</p>	<p>1. Berikan penkes pada suami dan keluarga untuk membantu pekerjaan ibu menjadi suami siaga, dan anjurkan suami serta keluarga untuk memberikan support mental pada ibu</p> <p>2. Peran sebagai bidan untuk meyakinkan ibu agar tidak cemas dan khawatir akan kemampuan merawat bayi,</p>	<p>1. Dengan bantuan suami tugas ibu merasa lebih mudah dan cepat diselesaikan, begitupun dukungan dari suami dan keluarga sangat berperan penting untuk ibu menghadapi masa dimana ibu mampu menjadi peran barunya sebagai seorang ibu (Metha,2020)</p> <p>2. Dengan dukungan dari seorang bidan untuk meyakinkan ibu diharapkan ibu tidak</p>

		dengan mengajarkan ibu cara merawat bayi dari BAK, BAB, menyusui yang benar, memandikan dan mengurus kebutuhan bayi.	cemas dan khawatir akan kemampuan untuk merawat bayinya (Metha,2020)
--	--	--	--

## **VI. IMPLEMENTASI**

Implementasi sesuai intervensi

## **VII. EVALUASI**

Evaluasi sesuai implementasi

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**  
**PADA NY “S” UMUR 25 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 39 MINGGU**  
**DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS**

Tanggal : 7 april 2022  
Jam : 13.00 Wib  
Tempat : PMB Reni  
Nama Mahasiswa : Nhada Cantika

**A. SUBJEKTIF**

1. Identitas

Ibu mengatakan nama ibu Ny “S” umur 25 tahun, agama ibu islam, suku rejang, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan IRT, alamat Batu Panco

Ibu mengatakan nama suami ibu Tn “K” umur 27 tahun, agam islam, suku jawa, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan petani, alamat Batu Panco.

Ibu mengatakan :

- Ini hamil anak kedua
- HPHT : 08-07-2021 TP :15-04-2022
- Ibu tidak pernah mengalami keguguran

## 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh nyeri punggung selama 1 minggu terakhir

## 3. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan sebelum hamil dan saat hamil tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, dan malaria serta penyakit keturunan seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi.

Dalam keluarga tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, HIV/AIDS, malaria dan penyakit keturunan seperti asma, jantung diabetes, maupun hipertensi.

## 4. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya 5 hari, banyaknya 3 kali ganti pembalut, tidak ada masalah.

## 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan hamil pertama dengan usia kehamilan 41 minggu, ANC 5 kali, imunisasi TT 5x, tempat bersalin di PMB, penolong bidan dengan keadaan normal dan tidak ada penyulit. Bayi dengan jenis kelamin laki-laki berat 4000 gr hidup. Masa nifas ibu tidak ada penyulit. Riwayat Kehamilan Sekarang ibu mengatakan hamil ini dengan HPHT 08-07-2021 TP 15-04-2022 Usia kehamilan 39 minggu, ibu melakukan ANC 6 kali. Adapun keluhan TM 1 mual muntah, di TM 2 tidak ada keluhan, dan TM 3 nyeri punggung.

## 6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi kondom

## 7. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

### a. Nutrisi

Ibu mengatakan pola makan sebelum hamil 3 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk-pauk 1 piring ibu tidak ada pantangan dan tidak ada masalah makan.

Saat hamil 4 kali sehari nasi, sayur, lauk-pauk 1 piring tidak ada masalah.

Ibu mengatakan frekuensi minum sebelum hamil dan saat hamil itu sama saja dengan frekuensi 8 gelas, jenis yang di minum seperti air putih dan susu

### b. Eliminasi

Ibu mengatakan BAB sebelum dan saat hamil dengan frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lunak, warna kekuningan, bau khas tinja dan tidak ada masalah

Ibu mengatakan BAK sebelum hamil dengan frekuensi 3 kali sehari, warna jernih, bau khas urin dan tidak ada masalah. BAK saat hamil dengan frekuensi 7 kali sehari, warna jernih, bau khas urin dan tidak ada masalah

### c. Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan istirahat sebelum hamil tidak tidur siang tidur malam 6 jam dan tidak ada masalah

Saat hamil tidur siang 1 jam tidur malam 8 jam dan tidak ada masalah.

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali sehari, cuci rambut 2 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari. Saat hamil mandi 2 kali sehari, cuci rambut 2 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari.

**B. OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital ibu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 82x/menit, suhu 36,5 0c, pernafasan 23x/ menit, berat badan sekarang 73kg, berat badan sebelum hamil 56kg, tinggi badan 154 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, kerontokan tidak ada, benjolan tidak ada, nyeri tekan tidak ada.

Muka : Keadaan tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.

Mata : Bentuk simetris, kebersihan, bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, kelainan tidak ada.



- Hidung : Bentuk simetris, bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada, tidak ada nyeri tekan
- Telinga : Bentuk simetris, kebersihan bersih, serume tidak ada, pengeluaran tidak ada
- Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah bersih, caries gigi tidak ada, stomatitis tidak ada, kelainan tidak ada.
- Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada.
- Dada : Bentuk simetris, kebersihan bersih, puting menonjol areola hyperpigmentasi, colostrum ada, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak ada.
- Abdomen : Terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan.

### **Palpasi**

Leopold I TFU 2 jari dibawah pusat px (31 cm), pada bagian fundus teraba bagian yang bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II disebelah kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat bagian terbawah tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV kedua ujung jari tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen)

Perlimaan 4/5

### **Auskultasi**

Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, djj (+), irama teratur, frekuensi 138 kali/menit, intensitas kuat. TBJ  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gr.

Ekstremitas: Atas kanan/kiri : bentuk simetrisi, kebersihan bersih, warna kuku merah muda, oedema tidak ada, tonus otot kuat, kelainan tidak ada.

Bawah kanan/kiri : bentuk simetris, kebersihan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema pada kaki, tonus otot kuat, kelainan tidak ada, varises tidak ada, reflex patella (+).

Genetalia : Bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, dan tidak ada pengeluaran.

### 3. Data penunjang

Ibu melakukan pemeriksaan protein urin dengan hasil negative, HIV/AIDS dengan hasil negative hb 12 gr/dl dan gol.darah ibu "O"

### **C. ANALISA**

Ny.S umur 25 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah : nyeri punggung (skala nyeri 3)

Kebutuhan : kompres hangat

### **D. PENATALAKSANAAN**

Hari/Tanggal : Kamis/07 April 2022

Jam : 13.00 WIB

1. Melakukan informed consent pada ibu

Jam : 13.00 WIB

Respon : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam batas normal.

Jam : 13.02 Wib

Respon : Ibu mengetahui keadaannya saat ini

3. Membantu ibu melakukan kompres hangat pertama dan ibu mengatakan nyaman dengan kompres hangat.

Jam : 13.06 Wib

Respon : Ibu mengerti apa yang dijelaskan dan setuju mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu merasa berkurang nyeri punggungnya.

4. Menjelaskan agar ibu memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup, terutama makan sayuran yang berwarna hijau gelap seperti (bayam, buncis,

kangkung) dan daging merah seperti sapi untuk mencegah anemia, dan tetap minum tablet Fe secara teratur

Jam : 13.16 wib

Respon : Ibu mengerti dan akan makan makanan yang dianjurkan dan minum tablet Fe setiap pagi sebanyak 1 butir yang telah dianjurkan

5. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.

Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan

6. Menjelaskan agar ibu memenuhi kebutuhan cairan yang cukup, terutama air putih diminum sehari 7-8 gelas, dan minum susu, serta jus buah, sehingga mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu.

Respon : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan

7. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (*personal hygiene*).

Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan

8. Menjelaskan tanda-tanda bersalin seperti keluar lender bercampur darah, sakit pinggang sampai keperut, apabila dapat tanda seperti itu segera datang kerumah bidan

Respon : Ibu mengetahui tanda-tanda bersalin dan akan kerumah bidan jika terdapat tanda yang dijelaskan

9. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, oedema pada tangan dan muka, tidak merasa gerakan janin apabila terdapat tanda tersebut segera datang kerumah bidan

Respon : Ibu mengerti apa yang dijelaskan dan segera datang kerumah bidan jika terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan.

10. Menjelaskan kepada ibu untuk mempersiapkan alat-alat persalinan seperti baju bayi, donor darah dan transportasi.

Respon : Ibu sudah mempersiapkan semua yang dibutuhkan saat bersalin.

11. anjurkan ibu kontrol ke bidan 1 minggu lagi atau bila ada keluhan

Respon : Ibu semangat dengan kehamilannya dan akan melakukan kunjungan ulang

### Catatan perkembangan

Hari,Tgl/Jam	SOAP	Paraf
Jumat,08 april 2022 Jam : 15:30 WIB	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu mengatakan sudah melakukan kompres panas sebelum tidur dengan bantuan suami. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang.</li> <li>• Ibu mengatakan pada pagi hari sudah makan 1 piring bubur ayam dan siang hari ibu makan 1 piring nasi dengan soup buncis dan 1 potong daging ayam dan minum 1 gelas susu dan air putih 8 gelas dari pagi.</li> <li>• Pada malam hari ibu tidur selama 7 jam ibu hari ini tidak tidur siang,</li> <li>• Hari ini ibu sudah mandi pagi dan sore pada pagi ibu keramas</li> <li>• Ibu mengatakan mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan yang dijelaskan</li> <li>• ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi,.</li> </ul>	

	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku ibu baik</li> <li>- TD 120/80 mmHg</li> <li>- N 80x/menit</li> <li>- R : 20x/menit</li> <li>- T : 36,4 °C</li> <li>- Palpasi abdomen</li> </ul> <p>Leopold I TFU 2 jari dibawah pusat px (31 cm), pada bagian fundus teraba bagian yang bulat, lunak, tidak melenting.</p> <p>Leopold II disebelah kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat bagian terbawah tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV kedua ujung jari tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen)</p> <p>Perlimaan 4/5</p> <p><b>Auskultasi</b></p> <p>Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, djj (+), irama teratur, frekuensi 138 kali/menit, intensitas kuat. TBJ (31-11)x155 = 3.100 gr.</p>	
	<p>A :</p> <p>Ny.S umur 25 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah : nyeri punggung</p> <p>Kebutuhan : kompres hangat</p>	
15.40 wib	<p>P :</p> <p>1. Informasikan hasil pemeriksaan. Keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal</p> <p>Respon : ibu mengetahui keadaannya</p>	
15.42 wib	<p>2. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.</p> <p>Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan</p>	
15.45 wib	<p>3. Menjelaskan agar ibu memenuhi kebutuhan cairan yang cukup, terutama air putih diminum sehari 7-8 gelas, dan minum susu, serta jus buah, sehingga mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p>	
15.48 wib	<p>4. Anjurkan ibu menjaga kebersihan</p>	

15.50 wib	dirinya (personal hygiene) Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan 5. membantu ibu melakukan kompres hangat pertama dan ibu mengatakan nyaman dengan kompres hangat. Respon : kompres hangat dilakukan selama 10 menit ibu merasa nyeri punggung berkurang.	
-----------	---	--

### Catatan perkembangan

Hari,Tgl/Jam	SOAP	Paraf
Minggu , 10 april 2022 Jam : 08:00 WIB	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu mengatakan sudah melakukan kompres panas sebelum tidur dengan bantuan suami. Ibu mengatakan senang karena sudah tidak merasakan nyeri punggung lagi.</li> <li>• Ibu mengatakan pada pagi hari sudah makan 1 piring nasi kuning dan minum 1 gelas susu dan air putih 3 gelas dari pagi.</li> <li>• Pada malam hari ibu tidur selama 8 jam ibu hari ini akan tidur siang, hari ini ibu sudah mandi pagi.</li> <li>• ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi, seperti demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala disertai kejang, janin kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, air ketuban pecah dini, penglihatan kabur, dan nyeri perut yang hebat.</li> </ul>	
	O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ku ibu baik</li> <li>- TD 110/70 mmHg</li> <li>- N 81x/menit</li> <li>- R : 21x/menit</li> <li>- T : 36,3 °C</li> <li>- Palpasi abdomen                Leopold I TFU 2 jari dibawah pusat px (31 cm), pada bagian fundus teraba bagian yang bundar, lunak, tidak melenting.                Leopold II disebelah kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.                Leopold III pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat bagian terbawah tidak</li> </ul>	



	<p>bisa digoyangkan.          Leopold IV masuk PAP (Divergen)          Perlimaan (4/5)  <b>Auskultasi</b>          Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, djj (+), irama teratur, frekuensi 140 kali/menit, intensitas kuat. TBJ (31-11)x155 = 3.100 gr.</p>	
	<p>A :          Ny.S umur 25 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.          Masalah : nyeri punggung          Kebutuhan : kompres hangat</p>	
08.05 wib	<p>P :          1. Informasikan hasil pemeriksaan. Keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal          Respon : ibu mengetahui keadaan ibu dan keadaan janinnya.</p>	
08.08 wib	<p>2. Anjurkan ibu tidur di malam hari dan istirahat atau tidur di siang hari.          Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan</p>	
08.10 wib	<p>3. Menjelaskan agar ibu memenuhi kebutuhan cairan yang cukup, terutama air putih diminum sehari 7-8 gelas, dan minum susu, serta jus buah, sehingga mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu.          Respon : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan</p>	
08.13 wib	<p>4. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene)          Respon : ibu mengerti dan akan mengikuti yang dianjurkan</p>	
08.15 wib	<p>5. Menjelaskan tanda-tanda bersalin seperti keluar lender bercampur darah, sakit pinggang sampai keperut, apabila dapat tanda seperti itu segera datang kerumah bidan          Respon : Ibu mengetahui tanda-tanda bersalin dan akan kerumah bidan jika terdapat tanda yang dijelaskan</p>	
08.20 wib	<p>6. Membantu ibu melakukan kompres hangat pertama dan ibu mengatakan nyaman dengan kompres hangat.</p>	

	Respon : kompres hangat dilakukan selama 10 menit ibu merasa nyeri punggung berkurang.	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA NY “S” UMUR 25 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 40 MINGGU**  
**DENGAN KALA I-IV**

Tanggal : 15 april 2022

Jam : 20.00 Wib

Tempat : PMB Reni

Nama Mahasiswa : Nhada Cantika

**NY “S” UMUR 25 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 40 MINGGU**

**KALA I FASE AKTIF**

**A. SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu datang kerumah bidan pada pukul 20.00 WIB diantar oleh suami karena adanya pengeluaran cairan lender bercampur darah. ibu mengatakan perut kencang kencang sejak pukul dan nyeri pinggul menjalar keperut sejak pukul 08.00 WIB. Ibu merasa cemas dengan proses persalinannya.

2. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari dalam 24 jam terakhir

a. Nutrisi

Sudah makan sore pukul 16.00 WIB dengan 1 piring nasi, sayur bayam, lauk-pauk tidak ada masalah. Ibu mengatakan sebelum pergi ke PMB sudah minum air hangat 1 gelas.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAB pagi hari pukul 05.00 dengan konsistensi lunak, warna kekuningan, bau khas tinja dan tidak ada masalah. Ibu mengatakan sudah BAK sebelum datang ke PMB dengan warnah jernih, bau khas urin dan tidak ada masalah.

c. Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan tidak ada masalah.

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, cuci rambut, gosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam sudah 4 kali sehari.

## **B. OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital ibu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 85x/menit, suhu 36,5 0c, pernafasan 23x/ menit berat badan sekarang 73 kg.

### 2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan.

#### **Palpasi**

Leopold I TFU 2 jari dibawah pusat px (31 cm), pada bagian fundus teraba bagian yang bundar,

lunak, tidak melenting.

Leopold II disebelah kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat bagian terbawah tidak bisa digoyangkan.

Lepold IV : divergen 3/5

### **Auskultasi**

Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, djj (+), irama teratur, frekuensi 140 kali/menit, intensitas kuat.

His terjadi 3 kali/10 menit dengan lama 40 detik.

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3,100$  gr

Genetalia Bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, molage tidak ada, pengeluaran lendir bercampur darah pemeriksaan dalam konsistensi portio lunak, penipisan 50 %, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan.

### C. Analisa

Ny "S" umur 25 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Masalah : nyeri persalinan

Kebutuhan : Massage pada lumbal 5

### 4. PENATALAKSANAAN

Pukul 20:00 WIB

Jumat, 15 april 2022

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu dan janin meliputi TTV, DJJ, kontraksi serta pembukaan.

Pukul : 20.05 wib

Respon : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengetahui tentang keadaan ibu dan janin

- b. Menghadirkan pendamping untuk memberi support yaitu suami dan ibu sendiri

Pukul : 20.07 wib

Respon : Ibu merasa nyaman dan tenang saat didampingi suami dan ibu nya sendiri

- c. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri dengan tujuan agar kebutuhan oksigen bayi terpenuhi

Pukul : 20.10 wib

Respon : Ibu mengerti dan mau untuk tidur miring

- d. Menganjurkan ibu untuk minum teh hangat disela kontraksi untuk menambah tenaga ibu saat bersalin berlangsung.

Pukul : 20.12 wib

Respon : ibu minum teh hangat apabila sedang tidak sakit

- e. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi

Pukul : 20.15 wib

Respon : ibu beristirahat dengan mengatur posisi ibu agar ibu rileks

- f. Menganjurkan ibu BAK apabila kandung kemih terasa penuh

Pukul : 20.40 wib

Respon : Ibu mengerti dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu oleh keluarga untuk BAK

- g. Melakukan massage pada lumbal 5 pada bagian punggung bawah ibu untuk mengurangi rasa nyeri.

Pukul : 20.45 wib

Respon : Ibu merasa nyaman saat dilakukan kompres panas.

- h. Mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik dan benar serta posisi meneran dengan posisi litotomi.

Pukul : 22.00 wib

Respon : Ibu sudah mengikuti posisi litotomi dan ibu bisa meneran dengan baik

- i. Menjaga personal hygiene ibu dengan mengganti kain yang kotor dengan yang bersih.

Respon : ibu merasa nyaman setelah diganti kain yang bersih

- j. Mengobservasi keadaan ibu dan janin, serta melakukan pencatatan partograf.

Pukul : 22.25 wib

Respon : Ibu mau untuk diobservasi dan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.



## Kala II

**Tanggal** : 15 april 2022

**Jam** : 23.00 Wib

### A. SUBJEKTIF

Ibu merasa lelah dan rasa nyeri dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah bertambah semakin sering dan kuat, ada rasa keinginan untuk mengedan dan BAB, ada air-air yang keluar dari kemaluannya.

### B. OBJEKTIF

- Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 130/80 mmHg, N 87x/m, R 20x/m, T 36,5°c.
- Pemeriksaan fisik

#### **Abdomen**

Leopold IV : 0/5, DJJ (+), Frekuensi 145 x/m, Irama teratur, Kekuatan Kuat, His (+), Frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lama 60 detik, tidak teratur dan kuat.

#### **Genetalia**

Tampak pengeluaran lendir bercampur darah, vulva membuka, perinium menonjol, ada tekanan pada anus, ketuban pecah 23.00 wib.

Pemeriksaan dalam : Porsio Tidak teraba, Penipisan 100 %, Ketuban jernih, Pembukaan 10 cm, Presentasi kepala, Penurunan H-IV, Penunjuk UUK kiri depan.

### C. ANALISA

Ny "S" umur 25 tahun G2P1A0, umur kehamilan 40 minggu, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II.

Masalah : cemas dan nyeri persalinan

### D. PENATALAKSANAAN

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin dan pembukaan sudah lengkap.

Pukul : 23.00 wib

Respon : Ibu dan keluarga mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap

2. Berikan support dari keluarga dan tenaga kesehatan

Respon : ibu bersemangat untuk melalui proses persalinannya

3. Menyiapkan ibu dalam posisi litotomi, dan mengajarkan ibu untuk teknik nafas dalam

Pukul : 23.05 wib

Respon : Ibu sudah dalam posisi litotomi dan sudah siap untuk meneran.

4. Menganjurkan ibu teknik pernafasan dalam

Respon : ibu nampak lebih tenang

5. Melihat dan tanda gejala kala II

Respon : Ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan ada rectum,

perineum menonjol, vulva dan sfingter ani terlihat membuka, dan peningkatan pengeluaran lender darah

6. Anjurkan ibu meneran ketika ada His/seperti dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.

Pukul : 23.09 wib

Respon : ibu telah mengetahui tehnik meneran yang benar

7. Pimpin persalinan sesuai APN

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, usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih, periksa lilitan tali pusat, tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, 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, susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki, lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.

Pukul : 23.15 wib

Respon : bayi lahir spontan pukul 23.15 wib dengan lahir normal

8. Anjurkan keluarga untuk memberikan nutrisi cairan pada ibu untuk menambah tenaga ibu

Pukul : 23.20 wib

Respon : ibu minum teh manis untuk menambah tenaga ibu

### KALA III

**Tanggal : 15 april 2022**

**Jam : 23.16 Wib**

#### **A. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat, bayinya menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, ibu merasa lelah, perut ibu masih terasa mules, perut ibu masih keras serta ada pengeluaran darah dari kemaluanya, ari-ari ibu belum lahir dan terasa ada darah keluar dari vagina ibu.

#### **B. OBJEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 100/70 mmHG,  
N : 80 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

Muka tidak terlihat pucat, Konjungtiva an-anemis, Mukosa bibir lembab, Abdomen: TFU sepusat, janin tunggal, ada tanda pelepasan plasenta, uterus kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia vulva tampak tali pusat memanjang,tali pusat segar,perdarahan 100cc.

#### **C. ANALISA**

Ny'S'umur 25 tahun P2A0 Inpartu kala III

Masalah : ibu merasa lelah

Kebutuhan : manajemen aktif kala III

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Cek janin kedua dengan massage

Respon : tidak ada janin kedua

2. Beritahu ibu akan melakukan manajemen kala III aktif

Pukul : 23.16 wib

Respon : Injeksi oksitoxin 10 U pada paha kanan / IM sudah di berikan

3. Mengobservasi keadaan ibu dan tanda-tanda pelepasan plasenta.

Pukul : 23.16 wib

Respon : Keadaan ibu baik, TFU sepusat, di vulva tampak tali pusat memanjang, tali pusat segar, kontraksi baik, keluar darah 100 cc

4. Melakukan peregangan tali pusat ketika plasenta telah keluar di vulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam

Respon : ibu meneran dengan baik

5. Pelepasan tali pusat

Respon : Plasenta lahir lengkap pada pukul 23:20 WIB

6. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput janin

Pukul : 23.21

Respon : Plasenta dan selaput janin lahir lengkap

7. Melakukan massage uterus/ ransangan taktil uterus

Pukul : 23.22

Respon : massage uterus 15 detik sudah di lakukan

8. Observasi perdarahan ibu setelah persalinan dan perinium

Pukul : 23.40 wib

Respon : Perdarahan  $\pm 100$  dan perinium utuh.

## KALA IV

**Tanggal : 15 april 2022**

**Jam : 01.20 Wib**

### **A. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa senang ari-arinya telah lahir, perutnya terasa mules dan keras, darah masih keluar dari kemaluanya sedikit seperti darah saat haid ibu merasa lelah setelah proses persalinan yang berlangsung dan ingin beristirahat serta makan.

### **B. OBJEKTIF**

Keadaan umum baik, kesadaran Compos mentis, TTV TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva an-anemis, puting menonjol, kolostrum keluar

Abdomen

TFU 2 jari bawah pusat kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia pengeluaran darah ±150 cc

### **C. ANALISA**

Ny "S" umur 25 tahun P2A0 inpartu kala IV

Masalah : lelah

Kebutuhan : pemantauan kala IV



**D. PENATALAKSANAAN**

1. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di satu jam pertama.

Pukul : 01.20 wib

Respon : ibu mengetahui keadaan ibu saat ini

2. Evaluasi laserasi jalan lahir

Respon : tidak ada luka perineum pada ibu

3. Memberikan ibu makan dan minum

Pukul : 01.40 wib

Respon : Ibu sudah makan 3 sendok nasi dengan sepotong ayam dan sudah minum 1 gelas teh manis

4. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan

Pukul : 01.42 wib

Respon : Ibu sudah bisa berkemih spontan

5. Melakukan kontrak kulit antara ibu dan bayi (IMD)

Pukul : 01.42

Respon : IMD berhasil dilakukan selama 30 menit dan bayi tetap dibiarkan didada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

6. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus

Respon : suami ibu mau melakukan massase uterus

7. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT

Respon : Ibu di bersihkan dan ibu merasa segar

8. Memastikan ibu merasa aman dan nyaman

Respon : ibu sudah merasa nyaman

9. Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar

Respon : ibu bisa melakukan menyusui yang benar

**10.** Menganjurkan ibu untuk istirahat

Respon : Ibu mengikuti anjuran yang diberikan dan ibu akan tidur

11. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2-3 jam sekali dengan menganjarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar.

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan,dan ibu akan menyusui anaknya dengan teknik menyusui yang baik dan benar.

**12.** Melengkapi partograf pada lembar catatan persalinan

Respon : Partograf sudah dilengkapi

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR****PADA BAYI NY “S” DENGAN BBL NORMAL 0 JAM**

Tanggal : 15 April 2022

Jam : 23.15 Wib

Tempat : PMB Reni

Nama Mahasiswa : Nhada Cantika

**A. SUBJEKTIF**

## 1. Identitas bayi

Ibu mengatakan nama bayi Ny.S, tanggal kelahiran 15 Februari 2022 jam kelahiran 23.15 Wib jenis kelamin perempuan.

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-2 secara normal 0 jam yang lalu berjenis kelamin perempuan setelah dilahirkan segera menangis, nafas spontan, warna kulit kemerahan, bayi menyusui kuat, gerak aktif dan tidak ada penyulit. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

**B. OBJEKTIF**

## 1. Penilaian kebugaran

Bayi menangis kuat dan bernafas spontan, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif.

### C. ANALISA

Bayi Ny. S umur 0 jam yang lalu dengan bayi baru lahir normal.

Masalah : termoregulasi

Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi

### D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan penilaian bayi setelah bayi lahir

Respon : Bayi lahir langsung menangis kuat, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan

23.15 wib

2. Lakukan pengikatan Tali pusat setelah bayi lahir

Respon : tali pusat sudah di potong dan diikat

23.16 wib

3. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi di dada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain

Respon : IMD dilakukan selama 30 menit dan berhasil.

4. Keringkan bayi dan menjaga kehangatan bayi

Respon : bayi sudah di bedong dan diselimuti

5. Berikan salep mata tetrasiklin 1%

00.20 wib

Respon : pemberian salep mata telah dilakukan

6. Berikan suntikan vit.K 0,1 ml IM, di paha kiri bayi sepertiga bagian luar 1 jam setelah bayi lahir

00.15 wib

Respon : ibu menyetujui pemberian penyuntikan

7. Pantau tanda bahaya bayi baru lahir selama 6 jam

Respon : tidak ada tanda tanda bahaya bayi baru lahir

8. Berikan suntikan HB 0 1 jam setelah diberikan vit K

Respon : ibu menyetujui dengan penyuntikan HB 0

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS****Pada Ny “S” umur 25 Tahun P2A0 Dengan KF I (6-48 Jam)****DI PMB “R”**

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 16 April 2022

Jam pengkajian : 06.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB “R”

Pengkaji : Nhada Cantika

**A. SUBJEKTIF**

A. Ibu Mengatakan :

- Ibu baru saja melahirkan anak keduanya secara normal 6 jam yang lalu
- Ibu sangat senang dengan kelahiran bayinya
- Ibu sudah bisa BAK
- Nafsu makan ibu meningkat
- Bayinya menyusui dengan baik
- Ibu merasakan perutnya masih terasa mules keluar darah berwarna merah kehitaman

B. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya sedikit.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital ibu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 85x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 23x/ menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, kerontokan tidak ada, benjolan tidak ada, nyeri tekan tidak ada.

Muka Keadaan tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.

Mata Bentuk simetris, kebersihan, bersih, konjungtiva an-anemis, sclera an-ikterik, kelainan tidak ada.

Hidung Bentuk simetris, bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada, tidak ada nyeri tekan

Telinga Bentuk simetris, kebersihan bersih, pengeluaran tidak ada

Mulut Mukosa bibir lembab, lidah bersih, caries gigi tidak ada, stomatitis tidak ada, kelainan tidak ada.

Leher Pembesaran kelenjar tiroid tidak ada,  
 pembesaran kelenjar limfe tidak ada,  
 pembesaran vena jugularis tidak ada.

Dada Bentuk simetris, kebersihan bersih, putting  
 menonjol areola hyperpigmentasi, pengeluaran  
 colostrum, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak  
 ada.

Abdomen Linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, dan  
 tidak ada benjolan, kontraksi uterus baik, diastesi  
 recti 2 cm.

### **Palpasi**

TFU 2 jari dibawah pusat

Ekstremitas Atas kanan/kiri : bentuk simetrise, kebersihan  
 bersih, warna kuku merah muda, oedema tidak  
 ada, tonus otot kuat, kelainan tidak ada.

Bawah kanan/kiri : bentuk simetris, kebersihan  
 bersih, warna kuku merah muda, tidak ada  
 oedema pada kaki, tonus otot kuat, kelainan  
 tidak ada, varises tidak ada, reflex patella (+).

CVA (-)

Genetalia Bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema,



tidak ada kelainan, pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada luka perineum.

### **C. Analisa**

Ny "S" umur 25 tahun, P2A0 6 jam post partum fisiologis.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan.

06.00 wib

Respon : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2. Mengobservasi tanda-tanda vital dan menjelaskan tentang hasil pemeriksaan

06.02 wib

Respon : Ibu mau untuk diobservasi dan mengetahui kondisinya saat ini yaitu dalam keadaan baik.

3. Lakukan pemeriksaan kandung kemih, kontraksi uterus dan TFU

06.05 wib

Respon : Ibu telah dilakukan pemeriksaan dan ibu mengetahui keadaannya saat ini.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup setelah proses persalinan

06.10 wib

Respon : Ibu mengerti dan mengikuti saran yang diberikan

5. Mengajukan ibu untuk mengatur pola nutrisi

Respon : Ibu mengatakan suaminya sudah memberikan ibu 1 gelas susu dan 1 piring nasi dengan sayuran hijau serta 1 potong buah apel.

6. Menjelaskan kepada ibu pentingnya ASI eksklusif serta cara menyusui yang baik dan benar

06.12 wib

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Menjelaskan kepada ibu pentingnya ASI eksklusif

06.15 wib

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Menjelaskan tentang personal hygiene supaya tidak terjadi infeksi pada ibu.

06.18 wib

Respon : Ibu akan tetap menjaga kebersihan dirinya akan mandi.

9. Menjelaskan kepada ibu untuk segera BAK apabila kandung kemih terasa penuh

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah BAK dengan didampingi suaminya

10. Melakukan kepada ibu pijat oksitosin selama 10 menit untuk memperlancar ASI nya

06.20 wib.

Respon : Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

11. Jelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas

06.25 wib

Respon : Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya masa nifas

12. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan ada kunjungan rumah.

Respon : Ibu mengerti dan menyetujui

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KF II (3-7 hari postpartum)**

Hari/Tanggal	SOAP	PARAF
Rabu 20 april 2022 Jam : 08.00 WIB	<b>S :</b> 1. Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari kemaluannya 2. Ibu mengatakan masih ada lender bercampur darah kecoklatan 3. Ibu sudah beristirahat yang cukup dengan tidur kurang lebih 6 jam 4. Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari 5. Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya sedikit 6. Ibu mengatakan sudah memberikan bayinya ASI sesering mungkin 7. Ibu melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI	
	<b>O :</b> 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 22 x/menit, T 36,5° C 2. Pemeriksaan Fisik Dada/Payudara : Bentuk simetris, kebersihan bersih, puting menonjol areola hyperpigmentasi, pengeluaran colostrum ada tapi sedikit, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak ada. Abdomen Bentuk simetris, bekas luka operasi tidak ada TFU 5 hari post partum 5 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, nyeri kontraksi tidak ada, kandung kemih kosong Genitalia Keadaan vulva tidak ada hematoma, luka perineum tidak ada, kebersihan bersih, pengeluaran lochea sangunolenta tidak ada tanda infeksi.	
	<b>A :</b> Ny.S P2A0 dengan 5 hari postpartum fisiologis.	

08.05 wib	<p><b>P :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal Respon : ibu mengetahui kedaanya</p>	
08.10 wib	<p>2. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu Respon : ibu bersedia untuk makan makan yang sehat</p>	
08.12 wib	<p>3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene Respon : ibu sudah menjaga kebersihan diri dengan mandi 2x sehari, mengganti pembalut 3x sehari</p>	
08.15 wib	<p>4. Melakukan pijat oksitosin Respon : pijat oksitosin dilakukan, ibu merasa senang dengan asinya mulai lancar</p>	
08.30 wib	<p>5. Memberikan injeksi neorotropik sebanyak 1cc melalui im. Respon : ibu bersedia dilakukan penyuntikan</p>	

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KF III (8-28 HARI POSTPARTUM)**

Hari/Tanggal	SOAP	PARAF
Rabu 20 april 2022 Jam : 08.00 WIB	<b>S :</b> 1. Ibu mengatakan bayi sudah bisa menyusui dengan lancar 2. Ibu mengatakan ASI nya banyak dan pengeluaran nya lancar dan tidak ada keluhan	
	<b>O :</b> 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal TD 110/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, RR 22 x/menit, T 36,5° C	
	<b>A :</b> Ny.S P2A0 dengan 9 hari postpartum fisiologis.	
08. 00 wib  08.02 wib  08.05 wib  08.07 wib  08.09 wib  08.40 wib  08.44 wib	<b>P :</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal Respon : ibu mengetahui kedaanya 2. Memberitahu ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif pada bayinya Respon : ibu mengerti dan bersedia memberi ASI eksklusif 3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene Respon : ibu sudah menjaga kebersihan diri dengan mandi 2x sehari 4. Menganjurkan ibu melakukan senam nifas Respon : senam nifas dilakukan selama 30 menit 5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga dan mengatur pola makan Respon : ibu tetap akan menjaga pola makannya 6. Menganjurkan keluarga ibu terutama suami untuk membantu merawat bayi dan pekerjaan rumah Respon : suami bersedia membantu istrinya	

**Catatan perkembangan  
KF IV (29-42 hari post partum)**

Hari/Tanggal	Soap	Paraf
Sabtu/14 mei 2022 08.00 wib	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan selalu menyusui bayinya. Keadaan bayinya baik, sudah tidak ada darah yang keluar lagi saat ini tidak ada keluhan</p>	
08.00 wib	<p><b>O :</b> Pemeriksaan umum Keadaan Umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal TD 110/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, RR 22 x/menit, T 36,5° C</p>	
08.05 wib	<p><b>A :</b> NY. S P2A0 dengan 29 hari post partum fisiologis</p>	
08.10 wib	<p><b>P :</b> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal</p>	
08.13 wib	<p>Respon : ibu mengetahui keadaannya sat ini</p>	
08.13 wib	<p>2. memberikan ibu dan suami konseling kb lebih dini</p>	
08.13 wib	<p>Respon : ibu berencana menggunakan KB kondom</p>	
08.13 wib	<p>3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri</p>	
08.13 wib	<p>Respon : ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri</p>	
08.13 wib	<p>4. menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu</p>	
	<p>Respon : ibu bersedia melakukan posyandu</p>	

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

### **KN II (6-48 JAM NEONATUS)**

Tanggal : 17 April 2022

Jam : 08.00 Wib

Tempat : PMB Reni

Nama Mahasiswa : Nhada Cantika

#### **A. SUBJEKTIF**

##### **1. Keluhan utama**

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-2 secara normal 9 jam yang lalu berjenis kelamin perempuan setelah dilahirkan segera menangis, nafas spontan, warna kulit kemerahan, bayi menyusui kuat, gerak aktif dan tidak ada penyulit. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

#### **B. OBJEKTIF**

##### **1. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TTV frekuensi jantung 133 x/menit, pernapasan 35 x/menit dan suhu 36,8 °C

##### **2. Pemeriksaan antropometri**

Berat badan 3200 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm.



### 3. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Ubun ubun bayi sudah menutup, tidak terdapat molase rambut tipis dan berwarna hitam.
- Mata : Letak mata simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah berikan salep mata tetrasiklin
- Telinga : Letak simetris, pengeluaran tidak asa, kelainan tidak ada, pendengaran baik
- Reflek rooting : Ada nya reaksi terhadap belaian di pipi bayi menoleh kearah sumber rangsangan dan membuka mulut serta siap menghisap
- Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak sumbing, sianosis tidak ada, reflek menghisap (+) kelainan tidak ada
- Leher : Pembesaran vena jugularis tidak ada, pembesaran kelenjar tiroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada  
Reflek
- Dada : Retraksi tidak ada, denyut jantung normal, tidak ada tarikan dinding dada kelainan tidak ada
- Kulit : Warna kulit kemerahan, keriput tidak ada, kelainan tidak ada
- Abdomen : Normal, tidak ada pembesaran hepar
- Tali Pusat : Perdarahan tidak ada, tali pusat lembab dibungkus dengan

- menggunakan kassa steril, tanda infeksi tidak ditemukan
- Ekstremitas : Atas, bentuk simetris, kebersihan bersih, pergerakan aktif, kelainan tidak ada, kelengkapan lengkap, warna kuku merah muda, bentuk kuku panjang, Bawah, bentuk simetris, kebersihan bersih, pergerakan aktif, kelainan tidak ada, kelengkapan lengkap, kuku warna merah muda, bentuk kuku panjang.
- Reflek Bayi mampu menggenggam didalam telapak tangan dan bayi menggenggam : menggenggam dengan erat.
- Genetalia : Kebersihan bersih, klitoris, uretra, vagina lengkap
- Anus : Lubang anus (+) sudah mengeluarkan meconium

### **C. ANALISA**

BY Ny "S" dengan bayi baru lahir normal 9 jam fisiologis

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya normal
 

Pukul 08.02 wib

Respon :Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya
2. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi yang baik dan benar
 

Pukul 08.05 wib

Respon :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih lalu keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa

steril yang di beri asi pada area asi kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kassa steril.

Pukul 08.15 wib

Respon : Ibu mengerti dengan perawatan yang telah dipraktekkan dan ibu akan melakukan dengan rutin

4. Memberitahu ibu agar tali pusat selalu kering

Respon : ibu mengerti dengan penjelasan

5. Memberitahu ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat kecuali dengan perawatan topical ASI

Pukul 08.16 wib

Respon : Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberitahu ibu agar memberi asi pada bayinya sesering mungkin

Pukul 08.19 wib

Respon : ibu akan memberi bayi nya ASI sesesring mungkin

7. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene bayi yaitu mengganti popok yang bersih saat aby BAK/BAB dengan cara mengelap area genitalia bayi menggunakan air hangat

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan menjaga kebersihan pada bayinya

## Catatan perkembangan

### KN II (3-7 hari neonatus)

Hari,Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Senin ,18 april 2022 Jam : 08.00 WIB	S: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu mengatakan bayinya berumur 3 hari</li> <li>• Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat</li> <li>• Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum kering</li> <li>• Ibu mengatakan keadaan bayinya sehat</li> <li>• Ibu sudah bisa memandikan bayinya dengan benar</li> <li>• Ibu sudah membersihkan tali pusat bayinya dengan air bersih dan dikeringkan dengan kassa steril yang di beri asi dan di bungkus dengan longgar.</li> <li>• Ibu sudah menggantikan kassa tali pusat yang basah dengan kassa steril kering</li> <li>• Ibu sudah menjaga kebersihan pada bayinya</li> <li>• Ibu sudah menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong, serta didekatkan dengan ibunya</li> </ul>	
	O: Pemeriksaan umum Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Frekuensi jantung : 135 x/menit RR : 36 x/menit Temp : 36,5° C Bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, reflek hisap baik, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah kering tapi belum lepas, perdarahan tidak ada, tanda-tanda infeksi tidak ada, BAK (+), BAB (+).	
	A : By Ny.S umur 3 hari Bayi Baru Lahir normal. Masalah : tali pusat belum kering	
08.00 WIB	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya normal Respon :Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya	

08.02 WIB	<p>2. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih lalu keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa steril yang di beri asi pada area asi kemudian bungkus dengan longgar tali pusat denggan kassa steril.</p> <p>Respon : Ibu mengerti dengan perawatan yang telah dipraktekkan dan ibu akan melakukan dengan rutin</p>	
08.05 WIB	<p>3. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin</p> <p>Respon : ibu mengerti dan telah melakukan yang dianjurkan</p>	
08.10 WIB	<p>4. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan atau minuman selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan</p>	

### Catatan perkembangan

#### KN III (8-28 hari neonatus)

Hari,Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Minggu,23 april 2022 Jam : 08.00 WIB	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu mengatakan bayinya berumur 8 hari</li> <li>• Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat</li> <li>• Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas pada hari ke 4</li> <li>• Ibu mengatakan keadaan bayinya sehat</li> <li>• Ibu sudah bisa memandikan bayinya dengan benar</li> <li>• Ibu sudah menjaga kebersihan pada bayinya</li> <li>• Ibu sudah menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong, serta didekatkan dengan ibunya</li> <li>• Ibu sudah mengerti dengan tidak memberi makan/minum selain ASI sebelum 6 bulan pada bayinya</li> </ul>	
	<p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Frekuensi jantung : 135 x/menit RR : 40 x/menit Temp : 36,5° C Bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, reflek hisap baik, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, perdarahan tidak ada, tanda-tanda infeksi tidak ada, BAK (+), BAB (+).</p>	
	<p>A :</p> <p>By Ny.S umur 8 hari Bayi Baru Lahir normal.</p>	
	<p>P :</p> <p>08.00 wib 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya normal Respon : ibu mengetahui keadaan bayinya</p> <p>08.05 wib 2. Melihat bekas pelepasan tali pusat, tidak ada tanda infeksi Respon : ibu merasa senang dengan lepasnya tali pusat</p> <p>08.09 wib 3. Penkes makanan bernutrisi untuk memperbanyak ASI Respon : ibu mengerti dan mengikuti yang dianjurkan</p>	

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal 15 april 2022 mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Neonatus”. Penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus, penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan manajemen kebidanan menurut SOAP yang terdiri dari data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan.

#### **A. ASUHAN KEHAMILAN**

Berdasarkan pengkajian yang telah di lakukan pada Ny.S umur 25 tahun G2P1A0 Ibu tidak pernah mengalami keguguran,ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali, ibu mengeluh nyeri punggung. Menurut teori (Megasari,2020) menjelaskan keluhan nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dirasakan pada ibu hamil trimester III karena penambahan berat badan dan perubahan postur tubuh. Dari hasil pengkajian yang dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **B. ASUHAN PERSALINAN**

Pada kala 1 persalinan Ny.S datang kerumah bidan pukul 20.00 WIB di periksa sudah pembukaan 5, dan ibu mengatakan perut kencang kencang dan nyeri pinggul menjalar keperut sejak pukul 08.00 WIB dan belum keluar air-air dari kemaluan ibu, ibu merasa cemas dengan proses persalinannya.

Berdasarkan keluhan utama yang ibu rasakan tanda dan gejala mulainya persalinan adalah adanya kontraksi, pembukaan serviks, dan pecahnya ketuban. Menurut (Ainun,2017) kompres panas dengan buli-buli dapat menstimulasi reseptor tidak nyeri dalam bidang reseptor yang sama pada cedera. Kala II dilakukan intervensi pemilihan posisi persalinan dengan memilih posisi litotomi disebabkan ibu lebih nyaman. Kala III dilakukan intervensi dengan Ny.S beristirahat agar ibu tidak kelelahan dan tenaga ibu kembali. Kala IV diberikan intervensi makan dan minum sesuai selera ibu. Dari hasil pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **C. ASUHAN BAYI BARU LAHIR dan NEONATUS**

Hasil dari pengkajian asuahn kebidanan pada By Ny.S yang didapatkan dari pemeriksaan penilaian segera bayi cukup bulan,ketuban jernih, bayi lahir langsung menangis kuat dan bernafas spontan, kulit bayi

berwarna kemerahan, dan bayi bergerak aktif. Setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD, pemotongan tali pusat, di berikan Vit K, salep mata, dan Hb 0 dan tidak ada tanda-tanda bahaya BBL. Pada KN I sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan tidak ditemukan kelainan serta pemeriksaan Antropometri Berat badan 3200 gr, Panjang badan 50cm. Dari hasil pengkajian dapat dilihat tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

#### **D. ASUHAN NIFAS**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.S telah melahirkan anak keduanya dengan pengeluaran ASI sedikit dan terjadi bendungan ASI. Menurut (Damayanti,2018) bendungan asi dapat menyebabkan pembengkakan payudara sering terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh postpartum. Dari hasil pengkajian dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan dari melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga neonatus dapat disimpulkan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga neonatus. Adapun hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

##### **1. Kehamilan**

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan antenatal care secara akurat dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny.S telah dilaksanakan 3 kali kunjungan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung dengan kompres hangat.

##### **2. Persalinan**

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan intra natal care dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. S. Ibu mengatakan kencang terasa semakin sering sehingga ibu segera datang ke praktik mandiri bidan "R". Pelaksanaan pengkajian dapat dilakukan

dengan baik karena adanya kerja sama yang baik dengan ibu dan keluarga.

### 3. Bayi baru lahir

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, pada pemeriksaan bayi Ny.S dalam keadaan normal segera menangis kuat, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, tanpa ada cacat bawaan, tali pusat tidak infeksi dan bayi menyusu dengan baik sehingga dengan keadaan bayi dalam batas normal.

### 4. Nifas

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan nifas dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP Ny.S yang telah dilaksanakan 3 kali kunjungan dan dilakukan kompres daun kubis dingin pada ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mengurangi pembengkakan payudara ibu. Sehingga pada keseluruhan masa nifas Ny. S berjalan dengan normal dan baik.

## **B. Saran**

### 1. Bagi penulis

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai neonatus yang baik dan benar baik terutama dalam dalam pengambilan keputusan serta untuk penulis tidak malas untuk

menyusun Laporan Tugas Akhir atau dalam hal apapun sehingga lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga neonates.

## 2. Bagi Klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi, untuk kehamilan berikutnya agar dapat meningkatkan pemeriksaan secara rutin sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah baik masalah pada kehamilan maupun psikologi ibu, dan ibu diharapkan lebih mandiri untuk kehamilan berikutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anik M, S. (2017). *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. DKI Jakarta: jakarta.
- Ainun. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Kompres Panas Guna Mengurangi Rasa Nyeri*. *JURNAL ILMIAH KEBIDANAN*.
- Asih, Y. (2020). Hypnobreastfeeding dan Motivasi Pemberian ASI. *Jurnal Kesehatan*
- Asmah. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 39-45.
- Devi. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan: Pustaka Baru.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018*.Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Elanda, P. (2015). Pemakaian Jenis Bh (*BREAST HOLDER*) Mempengaruhi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil.Jurnal Kebidanan
- Elizhabet. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: jagakarsa.
- Faridah, U. (2019). Efektivitas Maternity Bra dan Flat Shoes Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *JURNAL EDUNursing*, 60-67.

Happy, M. (2019). Perawatan Tali Pusat dengan Topikal ASI terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*.

Jitowiyono dan Rouf, 2021, *Keluarga Berencana dalam perspekti Bidan*, Yogyakarta : Banguntapan.

Kemenkes RI (2017) *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, Jakarta

Megasari. (2015). Hubungan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 18-19.

Metha , F. (2020). The Process of Uterine Involution with PostPartum Exercise of Maternal PostPartum. *JURNAL KEBIDANAN*, 48-52.

Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 431-438.

Pudji S, (2018). Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan*. 33-35

Sutanto dan Fitriana, 2021, *Asuhan Pada Kehamilan*, Yogyakarta : Banguntapan Bantul

Sutanto, 2021, *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*, Yogyakarta : Banguntapan Bantul

Walyani, 2020, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, Yogyakarta : Banguntapan Bantul

Walyani dan Purwoastuti, 2020, *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta : Banguntapan Bantul

Walyani, 2021, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Yogyakarta : Banguntapan Bantul