

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. "S" UMUR 29 TAHUN MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN NEONATUS DI PMB
"I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS KABUPATEN
KEPAHIANG TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh:

DINDA PUTRI AURIEL

NIM: P0 0340219008

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2022**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. "S" UMUR 29 TAHUN MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN NEONATUS DI PMB
"I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS KABUPATEN
KEPAHIANG T2HUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu



Disusun Oleh :

DINDA PUTRI AURIEL

NIM. P00340219008

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN


ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DENGAN MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS, DAN NEONATUS DI PMB "I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJAN MAS KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2022

Di Susun Oleh :


DINDA PUTRI AURIEL
NIM P00340219008

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Pada Tanggal 16 Juni 2022


Ketua Tim Penguji


Kurniyati, SST, MKeb
NIP 197204121992022001

Penguji I


Wenny indah PES, SST, M. Keb
NIP 198708012008042001

Penguji II


Yenni Puspita, SKM, MPH
NIP 198201142005022002

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



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP 197204121992022001

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

Nama : Dinda Putri Auriel
Tempat, Tanggal, Lahir : Desa Daspetah, 27 Mei 2002
NIM : P00340219008
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S'' Masa Kehamilan
Trimester III, Persalinan, Nifas , dan Neonatus di
PMB ''I'' Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas
Kabupaten Kepahiang

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan tugas akhir di hadapan tim penguji.

Curup, 10 Mei 2022

Pembimbing



Yenni Puspita, SKM., MPH

NIP.198201142005022002

KATA PENGANTAR

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

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

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
4. Ibu Yenni Puspita, SKM. MPH selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan waktu dalam membimbing serta memberi masukan dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

6. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir
7. Orang tua ayah Erwin Sahyuda, ibu Siti Maesaroh, kakak Farrel Bramastha dan keluarga yang telah memberikan doa, bantuan, dan semangat yang tak terhingga dukungannya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Sahabat saya Diana Fransiska dan teman seangkatan dan seperjuangan *Midwifery* 2019 yang memberikan dukungan dan bantuan dalam kelancaran menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir
9. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian
10. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me believing in me, I wanna thank me for doing all this had work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for, for never quitting, for just being me at all times*

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

Curup, 2022

Penulis

Dinda Putri Auriel

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	viii
Daftar Singkatan.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Sasaran tempat dan waktu asuhan kebidanan	4
E. Manfaat.....	4
F. Keaslian Laporan Kasus	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	7
1. Asuhan Kehamilan.....	7
2. Asuhan Persalinan	32
3. Asuhan Bayi Baru Lahir	81
4. Asuhan Nifas dan Menyusui	99
5. Asuhan Neonatus	122
B. Manajemen Kebidanan Varney.....	125
1. Manajemen Varney	125
2. SOAP	128
3. Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney)	130
BAB 3 TINJAUAN KASUS.....	213
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	213
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	223
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	238
4. Asuhan Kebidanan Neonatus	241
5. Asuhan Kebidanan Nifas	246
BAB 4 PEMBAHASAN	255
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	255
2. Asuhan Kednidanan Persalinan	257
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	258
4. Asuhan Kebidanan Neonatus	258
5. Asuhan Kebidanan Nifas	260

BAB 5 PENUTUPAN	262
1. Kesimpulan	262
2. Saran	264
DAFTAR PUSTAKA	266
LAMPIRAN	269

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU dengan cm berdasarkan usia kehamilan	8
Tabel 2.2 TFU dengan jari berdasarkan usia kehamilan	8
Tabel 2.3 Kebutuhan makanan sehari-hari	16
Tabel 2.4 Pemberian imunisasi TT	20
Tabel 2.5 Tanda Apgar.....	93
Tabel 2.6 Jadwal Pemberian imunisasi	103
Tabel 2.7 Kunjungan Masa Nifas	116
Tabel 2.8 Perubahan Normal Pada Uterus Selama Masa Nifas	117
Tabel 2.9 Perbedaan Masing-masing Lochea.....	118

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
AKI	:Angka Kematian Ibu
AKB	:Angka Kematian Bayi
KH	:Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan umum
COC	: <i>Contiunity of Care</i>
LILA	:Lingkar Lengan Atas
KB	:Keluarga Berencana
BAK	:Buang Air Kecil
BAB	:Buang Air Besar
TFU	:Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-tanda vital
BBL	:Bayi Baru Lahir

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan ibu merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Kesehatan ibu juga merupakan target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) (WHO dalam Nurhidayatullah, 2012)

Terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2015 jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. Angka kematian ibu di Negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015 (WHO dalam pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2018).

Wanita yang meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda umur kurang dari 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Serta komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, Asuhan komprehensif adalah upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu untuk mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti

pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca bersalin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peran bidan dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia ini sangat penting karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat terutama bagi ibu dan balita. Salah satu yang dapat bidan lakukan untuk mengurangi AKI dan AKB yaitu bidan dapat melaksanakan asuhan secara komprehensif. Dapat disimpulkan bahwa pentingnya asuhan yang diberikan terhadap ibu pada saat masa kehamilan hingga melahirkan merupakan bentuk deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin dapat terjadi sehingga dapat dihindari atau ditanggulangi (Siti Noorbaya, 2018).

Survey Awal di PMB “I” pada bulan januari-desember tahun 2021 KI sebanyak 441 ibu hamil, K2 sebanyak 409 ibu hamil, KF sebanyak 434 ibu nifas, KN sebanyak 413 dan KB sebanyak 617 akseptor KB. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis ingin memberikan asuhan secara komprehensif yaitu “Asuhan Komprehensif pada Ny”X” dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana di PMB “I” wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 ”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan identifikasi latar belakang yang telah diuraikan pada Laporan Tugas Akhir ini dapat diketahui bahwa kejadian AKI di Indonesia masih cukup tinggi, maka dari itu penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir tentang “Bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sayang Ibu?”

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana, dengan mengacu pada KEPMENKES NO. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.
- c. Menyusun perencanaan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.
- d. Melakukan implementasi pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

- e. Melakukan evaluasi pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.
- f. Melakukan pencatatan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. asuhan kebidanan dengan manajemen SOAP.

D. SASARAN TEMPAT DAN WAKTU ASUHAN KEBIDANAN

1. Sasaran

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

2. Tempat

Tempat yang akan dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah PMB sayang ibu bidan Indah Budiani, SST di Desa Suro Baru, Kecamatan Ujan Mas, Kabupaten Kepahiang, Provinsi Bengkulu, dan wilayah kerja puskesmas Ujan Mas.

3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai dari penyusunan proposal adalah dari bulan November - April dengan mengacu pada kalender akademik jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

E. MANFAAT

1. Manfaat Akademis

Diharapkan laporan ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan, serta sebagai masukan bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan

kebidanan terhadap masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana.

2. Manfaat praktis

Laporan ini diharapkan bias menjadi referensi dan masukan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan secara optimal

3. Manfaat Penelitian yang Diterapkan Langsung, Seperti

a. Tempat Penelitian Program

Penelitian ini menjadi motivasi dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dibidang kebidanan, yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Institusi Pendidikan/Akademi

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi yang ingin mengembangkan asuhan kebidanan terutama mengenai masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana.

c. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini memberikan gambaran serta masukan dalam mengembangkan asuhan kebidanan yang lebih lanjut dan menjadi referensi bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan mengenai “Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana” dengan pendekatan manajemen SOAP.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana.

F. KEASLIAN LAPORAN

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Maria Kristin Mukin (2019)	Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny I.D di puskesmas O. kota kupang periode 18 februari s/d 18 mei 2019	Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan format asuhan kebidanan	Waktu, tempat, subjek penelitian
2.	Sri wulandari dan Nonik Ayu Antini	Ketidaknyaman an fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester 3	Metode penelitian menggunakan metode <i>quasi eksperimental</i>	Hasil instrumen menggunakan kuisioner ketidaknyaman an dengan <i>comparative scale</i> nyeri	Waktu, tempat, subjek penelitian
3.	Yusni Podungge (2020)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.J umur 22 tahun G ₃ P ₁ A ₀ di Puskesmas Sipatana	Observasional deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan format asuhan kebidanan	Waktu, tempat, subjek penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Fatimah, 2017).

Kehamilan trimester III adalah trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-40 minggu dan janin berada pada tahap penyempurnaan, serta juga disebut sebagai periode penantian (Rahayu, 2017).

b. Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologis pada Ibu hamil

Trimester III

1) Uterus

Tabel 2.1
TFU dengan cm berdasarkan usia kehamilan

Usia Kehamilan	TFU dengan Cm
28 minggu	25 cm
32 minggu	27 cm
36 minggu	30 cm
40 minggu	34 cm

Sumber: (Afrina Mizawati, 2016)

Ismus uteri mengalami hipertropi kemudian memanjang dan melunak yang disebut Tanda Hegar. Berat uterus perempuan tidak hamil adalah 30 gram, pada saat mulai hamil maka uterus mengalami peningkatan sampai pada akhir kehamilan (40 minggu) mencapai 1000 gram (1kg) (Tyastuti, 2016).

Tabel 2.2
TFU dengan jari berdasarkan usia kehamilan

Usia Kehamilan	TFU dengan Jari
12 minggu	1-2 jari diatas simpisis
16 minggu	Pertengahan pusat-simpisis
20 minggu	3 jari dibawah pusat
24 minggu	Setinggi pusat
28 minggu	3 jari diatas pusat
32 minggu	Pertengahan pusat-px
36 minggu	1 jari dibawah px
40 minggu	3 jari di bawah px

Sumber: (Suparmi dkk, 2017)

2) Servik

Akibat adanya vaskularisasi pelvis menyebabkan servik menjadi edema, hyperplasia dan hipertrofi kelenjar servik sehingga mengalami perubahan warna menjadi kebiruan. Panjang servik sebelum hamil \pm 2,5 cm pada saat hamil akibat tingginya kadar estrogen servik menjadi semakain lebar dan lunak, dan pada saat persalinan servik akan matang (Suparmi, 2017).

3) Vulva vagina

Pada ibu hamil vagina terjadi hipervaskularisasi menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut Tanda Chadwick. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam,

keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur (Tyastuti, 2016).

4) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Ada beberapa hormon yang mempengaruhi pertumbuhan payudara, yaitu estrogen, progesteron dan somatotropin (Suparmi, 2017).

5) Sistem endokrin

Paratiroid memiliki konsentrasi yang rendah pada trimester pertama, dan akan mengalami peningkatan sesuai dengan usia kehamilan. Fungsi paratiroid adalah melakukan pengaturan konsentrasi dan reabsorpsi kalsium dari tulang, usus, dan ginjal, meningkatkan aktivitas hormon tiroid (Suparmi, 2017).

6) Sistem pencernaan

Estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah, apabila mual muntah terjadi pada pagi hari disebut Morning Sickness. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Aliran darah ke panggul dan tekanan vena yang meningkat dapat mengakibatkan hemoroid pada akhir kehamilan. Hormon estrogen juga dapat mengakibatkan gusi hiperemia dan cenderung mudah berdarah (Tyastuti, 2016).

7) Sistem perkemihan

Selama hamil peningkatan hormon progesterone akan mengakibatkan pembesaran ureter kanan dan kiri. Sedangkan peningkatan vaskularisasi dan volume interstitial akan menyebabkan pembesaran pada ginjal kanan dan kiri (Suparmi, 2017). Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil) sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering (Tyastuti, 2016).

8) Sistem pernafasan

Saat usia kehamilan >32 minggu ibu hamil akan sering merasakan sesak nafas, yang disebabkan oleh uterus yang membesar sehingga menekan diafragma. Diafragma akan naik ± 4 cm, melebar kesamping 5-7 cm. selain itu rasa sesak dapat disebabkan oleh mukosa sistem respirasi yang hiperemi dan edema serta hipersekresi sehingga banyak wanita hamil mengeluh pilek (Suparmi, 2017).

9) Sistem kardiovaskuler

Volume darah saat hamil tunggal meningkat 30-50% dan 50% pada hamil kembar. Peningkatan volume darah pada ibu hamil dimulai saat awal trimester pertama, meningkat pada pertengahan kehamilan, dan melambat hingga usia kehamilan 32 minggu. Dalam posisi terlentang pada akhir kehamilan dapat

menyebabkan penekanan aliran balik vena, hingga menyebabkan pengisian darah ke jantung menurun dan curah jantung juga menurun (Suparmi, 2017).

10) Perubahan berat badan

Pada trimester III penambahan berat badan kira-kira sekitar 5,5 kg. Penambahan BB mulai dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg. (Mizawati, 2016)

11) Sistem persarafan

Adanya penurunan memori terkait dengan kehamilan yang terbatas pada kehamilan trimester ketiga. Penurunan memori tersebut bersifat sementara dan akan segera pulih setelah bersalin.

12) Sistem muskuloskeletal

Peningkatan estrogen yang memiliki sifat retensi air dan garam akan mengakibatkan persendian sakroiliaka, sakrokoksigeus, dan simpisis pubis semakin lunak dan melonggar (Suparmi, 2017).

13) Sistem integument

Pada akhir bulan kedua hingga kehamilan *aterm* maka akan terjadi peningkatan hiperpigmentasi kulit pada tubuh diantaranya, areola mammae, garis tengah abdomen (*linea abdominalis*), perineum, aksila dan wajah (Suparmi, 2017). Peregangan kulit pada ibu hamil menyebabkan elastis kulit mudah

pecah sehingga timbul striae gravidarum yaitu garis-garis yang timbul pada perut ibu hamil. Garis-garis pada perut ibu berwarna kebiruan disebut striae livide. Setelah partus striae livide akan berubah menjadi striae albicans. Pada ibu hamil multigravida biasanya terdapat striae livide dan striae albicans (Tyastuti, 2016)

14) Sistem sirkulasi darah

Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah (*hemodelusi*) dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu (Suparmi, 2017)..

15) Metabolisme

Pada saat hamil metabolisme basal meningkat sekitar 20-25%. Peningkatan asupan nutrisi selama hamil membuat kerja sistem pencernaan berubah, disertai dengan perubahan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein.

c. Kebutuhan Fisik pada kehamilan Trimester III

Menurut Tyastuti, 2016 kebutuhan fisik pada ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut:

1) Kebutuhan Oksigen

Dengan adanya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktiitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O₂ ibu, juga harus mencukupi

kebutuhan O₂ janin. Untuk memenuhi kecukupan O₂ yang meningkat, supaya melakukan jalan–jalan dipagi hari, duduk–duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.

2) Kebutuhan Nutrisi

Energi dan zat gizi memerlukan tambahan selama masa kehamilan. Hal ini dikarenakan terjadi peningkatan kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan untuk komponen janin maupun komponen ibu.

a) Energi

Kebutuhan kalori selama hamil meningkat $\pm 15\%$ dari kebutuhan kalori normal perempuan karena terjadinya peningkatan laju metabolik basal dan peningkatan berat badan. Diperlukan 80.000kal (± 300 kkal ekstra per hari) selama 9 bulan kehamilan untuk dapat melahirkan bayi yang sehat. Nilai referensi makanan untuk asupan energi selama kehamilan bagi orang Indonesia adalah tambah 300 kkal/hari pada trimester II dan III (Tyastuti, 2016).

b) Protein

Kebutuhan tambahan protein dipengaruhi kecepatan pertumbuhan janin. Kebutuhan protein selama kehamilan minimal 15% dari kebutuhan total energi sehari. Jenis protein yang dianjurkan dikonsumsi adalah protein dengan nilai biologi

tinggi (1/5-nya dari protein hewani), misalnya daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe, dan kacang-kacangan (Tyastuti, 2016).

c) Karbohidrat

Tubuh ibu hamil memerlukan cukup persediaan energi setiap menit selama 280 hari untuk pertumbuhan janin dan membentuk sel tubuh oleh protein. Jika karbohidrat tidak terpenuhi, makan akan diambil oleh protein. Bahan makanan sumber karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks, seperti nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan, serelia, sayuran, dan buah-buahan (Tyastuti, 2016).

d) Lemak

Asupan lemak sebaiknya 20-25% dari kebutuhan energi total sehari. Komposisi lemak yang dianjurkan berupa asam lemak jenuh (lemak hewani, kelapa tua, dan lain-lain) 8% dari kebutuhan energi. Perbandingan omega-6 (asam linoleat), dan omega-3 (linoleat, EPA dan DHA) sebaiknya lebih banyak. Dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS), kebutuhan lemak dinyatakan dalam 4 porsi (1 porsi lemak/minyak = 5 g) (Tyastuti, 2016).

e) Vitamin dan Mineral

Vitamin ini sangat penting untuk perkembangan dan kesehatan janin sehingga pemantauan asupan gizi harus

dilakukan agar ibu hamil dipastikan mendapat asupan yang adekuat untuk menghindari cacat bawaan.

Table 2. 3
Kebutuhan makanan sehari-hari

Nutrisi	Tidak hamil	Hamil	Menyusui
Kalori	2.000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium (Ca)	0,5 g	1 g	1 g
Zat besi (Fe)	12 g	17 g	17 g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Tiamin	0,8 mg	1 mg	1,2 mg
Riboflavin	1,2 mg	1,3 mg	1,5 mg
Niasin	13 mg	15 mg	18 mg
Vitamin C	60 mg	90 mg	90 mg

Sumber: (Tyastuti, 2016).

f) Air

Air merupakan bagian dari sistem transportasi tubuh. Fungsi air adalah mengangkat zat gizi ke seluruh tubuh termasuk plasenta dan membawa sisa makanan ke luar tubuh. Selama kehamilan direkomendasikan minimal 2600 ml/hari.

g) Serat

Serat tidak dapat dicerna oleh manusia, tetapi dapat dicerna oleh bakteri dan organisme lain. Kebutuhan rata-rata serat selama kehamilan berkisar 33-36 g/hari. Sumber serat di antaranya buah, sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian (Tyastuti, 2016).

3) Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Pada ibu

hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh (Tyastuti, 2016).

4) Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah. Stocking tungkai yang sering dikenakan sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah (Tyastuti, 2016).

Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemampuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang. (Tyastuti, 2016).

Celana dalam sebaiknya terbuat dari katun yang mudah menyerap air sehingga untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi apalagi ibu hamil biasanya sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus (Tyastuti, 2016).

Korset dapat membantu menahan perut bawah yang melorot dan mengurangi nyeri punggung. Pemakaian korset tidak boleh menimbulkan tekanan pada perut yang membesar dan

dianjurkan korset yang dapat menahan perut secara lembut (Tyastuti, 2016).

5) Eliminasi (BAB dan BAK)

a) Buang Air Besar (BAB)

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi. Obstipasi ini kemungkinan terjadi disebabkan oleh :

- 1) Kurang gerak badan
- 2) Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan
- 3) Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormon
- 4) Tekanan pada rektum oleh kepala

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feces selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid (Tyastuti, 2016).

b) Buang Air Kecil (BAK)

Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. situasi ini menyebabkan jamur (trikomona) tumbuh subur sehingga ibu hamil mengeluh gatal dan keputihan. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan banyak minum dan menjaga kebersihan sekitar kelamin (Tyastuti, 2016).

6) Seksual

Pada trimester ketiga, minat dan libido menurun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual (Tyastuti, 2016).

7) Body Mekanik

Body mekanik (sikap tubuh yang baik) diinstruksikan kepada wanita hamil karena diperlukan untuk membentuk aktivitas sehari-hari yang aman dan nyaman selama kehamilan (Mizawati, 2016).

8) *Exercise* atau Senam Hamil

Olahraga yang dianjurkan bagi ibu hamil adalah jalan-jalan pagi hari untuk ketenangan, relaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar (Mizawati, 2016).

9) Istirahat atau Tidur

Ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, maupun kesehatan bayinya. Kebiasaan tidur larut malam dan kegiatan-kegiatan malam hari harus dipertimbangkan dan kalau mungkin dikurangi hingga seminimal mungkin. Tidur malam \pm 8 jam dan tidur siang \pm 1 jam (Mizawati, 2016).

10) Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit pada ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah *Tetanus Toxoid* (TT) (Mizawati, 2016).

Table 2. 4
Pemberian imunisasi TT

Antigen	Interval (waktu minimal)	Lama perlindungan (tahun)	% perlindungan
TT 1	Pada kunjungan pertama (sedini mungkin dalam kehamilan)	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3	80
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10	99
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 – seumur hidup	99

Sumber: (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

11) Travelling

Trimester III (29-40 minggu) resiko yang paling dipikirkan dari berpergian adalah terjadinya kelahiran premature. Dan jika tetap ingin berpergian sebaiknya konsultasikan hal ini dengan dokter kandungan (Mizawati, 2016).

d. Perubahan Adaptasi Psikologis pada Kehamilan Trimester III

Trimester tiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayinya sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti kehadiran bayi. Perasaan waspada mengingat bayi dapat lahir kapanpun, membuatnya berjaga-jaga dan memperhatikan serta

menunggu tanda dan gejala persalinan muncul.

e. Kebutuhan Psikologis pada Kehamilan Trimester III

1) Support Keluarga

- a) Keluarga dan suami dapat memberikan dukungan dengan memberikan keterangan tentang persalinan
- b) Tetap memberikan perhatian semangat pada ibu selama menunggu persalinannya
- c) Bersama-sama mematangkan persiapan persalinan yang mungkin terjadi (Mizawati, 2016).

2) Support Tenaga Kesehatan

Bidan harus bekerja sama dan membangun hubungan yang baik dengan klien agar terjalin hubungan yang terbuka antara bidan dan klien. Keterbukaan ini akan mempermudah bidan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi klien.

- a) Memberikan penjelasan bahwa yang dirasakan oleh ibu adalah normal.
- b) Menenangkan ibu
- c) Membicarakan kembali dengan ibu bagaimana tanda-tanda persalinan yang sebenarnya
- d) Meyakinkan bahwa anda akan selalu berada bersama ibu untuk membantu melahirkan bayinya (Mizawati, 2016).

3) Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang dapat didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati serta dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat (Tyastuti, 2016).

4) Persiapan Menjadi Orang tua

Pasangan yang menanti anggota baru dalam keluarga yaitu datangnya seorang bayi adalah merupakan tanggung jawab besar. Bagi seorang ayah merupakan beban besar dari segi biaya termasuk biaya kehamilan, biaya persalinan, biaya peralatan yang diperlukan ibu dan bayinya, semua ini harus disiapkan dengan perencanaan matang. (Tyastuti, 2016).

5) Persiapan Sibling

Respon sibling dapat dipengaruhi oleh persiapan menghadapi datangnya adik, sikap orangtua, umur, lama waktu berpisah dengan orangtua, peraturan kunjungan rumah sakit dan perhatian selama berpisah dengan ibunya. (Tyastuti, 2016).

6) persiapan persalinan dan kelahiran bayi

Menurut Tyastuti (2016), Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan adalah :

a) Langkah I: Membuat rencana persalinan

- 1) Menentukan tempat persalinan
 - 2) Memilih tenaga kesehatan yang terlatih
 - 3) Bagaimana menghubungi bidan
 - 4) Bagaimana transportasi ke tempat persalinan Siapa yang akan menemani pada saat persalinan
 - 5) Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya
 - 6) Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu sedang melahirkan.
- b) Langkah II: Membuat rencana untuk mengambil keputusan jika terjadi kegawatdaruratan
- 1) Siapa yang membuat keputusan utama dalam keluarga
 - 2) Siapa yang akan membuat keputusan apabila pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan.
- c) Langkah III: mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan
- d) Langkah IV: membuat rencana, pola menabung
- e) Langkah V: mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

f. Ketidaknyamanan yang Dapat Terjadi Pada Trimester III

Ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III yaitu sebagai berikut:

- 1) Sering Berkemih

Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke dalam panggul) sehingga menekan kandung kemih. Cara untuk mengurangi keluhan sering kencing adalah menjelaskan kenapa hal tersebut terjadi, meminta ibu untuk mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam, anjurkan ibu untuk melakukan senam kegel (Suparmi, 2017).

2) Varises

Varises adalah pelebaran pada pembuluh darah balik-vena sehingga katup vena memelah. Cara mengatasi varises yaitu dengan melakukan *exercise* selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan kaki menggantung (Suparmi, 2017).

3) Braxton Hicks

Braxton hicks atau sering disebut kontraksi palsu merupakan kontraksi rahim dengan sifat tidak seirama/teratur, tidak sporadis dan tidak menimbulkan nyeri sebagai upaya untuk persiapan persalinan. Setelah trimester III peningkatan frekuensi, durasi, dan intensitas serta ritme dan keteraturan mendekati persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan adalah dengan istirahat dan relaksasi misalnya dengan teknik nafas (Suparmi, 2017).

4) Konstipasi

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Penyebabnya adalah gerakan peristaltik usus lambat oleh karena meningkatnya hormon progesterone (Suparmi, 2017).

Cara meringankan atau mencegah, dapat dilakukan dengan olah raga secara teratur, meningkatkan asupan cairan minimal 8-10 gelas sehari, diet makanan berserat seperti sayuran dan buah-buahan (Suparmi, 2017).

5) Sesak Nafas

Dengan bertambahnya umur kehamilan, pembesaran uterus akan semakin mempengaruhi keadaan diafragma ibu hamil, dimana diafragma terdorong diatas sekitar 4 cm disertai pergeseran ke atas tulang iga (Suparmi, 2017).

Asuhan kebidanan dalam menangani keluhan sesak nafas adalah dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan berlebihan, menagatur posisi duduk dengan punggung tegak bila perlu punggung disangga bantal (Suparmi, 2017).

6) Insomnia

Secara umum insomnia dapat disebabkan oleh perasaan gelisah, kekhawatiran, atau perasaan bahagia. Beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya insomnia seperti semakin

membesarnya uterus, ketidaknyamanan selama kehamilan, dan juga pergerakan janin (Suparmi, 2017).

7) Kaki Bengkak/Edema

Terjadi akibat peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Gangguan sirkulasi vena terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena cava inferior saat tidur terlentang (Suparmi, 2017).

8) Hemoroid

Peningkatan progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu pembesaran uterus juga menyebabkan penekanan pada vena hemoroid. Selain itu pembesaran uterus juga menyebabkan penekanan pada vena hemoroid. Hemoroid biasanya didahului dengan konstipasi, sehingga terpaksa mengejan lebih kuat ketika ibu BAB (Suparmi, 2017).

9) Kram pada kaki

Ketidaknyamanan berkenaan dengan perubahan kadar kalsium/ketidakseimbangannya kalsium fosfor atau karena tekanan dari pembesaran uterus pada syaraf yang mensuplai ekstermitas bawah. Cara mengatasinya dengan menganjurkan klien untuk meluruskan kaki, dan mengangkat telapak kaki bagian dalam

keposisi dorsofleksi, menurunkan masukan susu, sering mengganti posisi dan menghindari berdiri /duduk lama (Suparmi, 2017).

10) Nyeri Punggung

Berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan nyeri akan diperburuk oleh otot-otot abdomen yang lemah, karena menjadikan beban dipunggung semakin besar. Nyeri punggung juga dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita sedang lelah (Suparmi, 2017).

g. Tanda-Tanda Bahaya dan Deteksi Dini Komplikasi Pada Kehamilan Lanjut

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan lanjut antara lain :

1) Perdarahan Pervaginam Pada Masa Kehamilan Lanjut

Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang-kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta (Tyastuti, 2016).

2) Penglihatan Kabur

Masalah visual yang mengancam jiwa adalah yang bersifat mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang/*double vision*. Perubahan visual ini mungkin disertai

sakit kepala yang hebat atau mungkin tanda preeklampsia (Mizawati, 2016).

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre-eklampsia (Mizawati, 2016).

3) Bengkak Di Wajah Dan Jari-Jari Tangan

Hampir separuh ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lainnya. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia (Tyastuti, 2016).

4) Keluar Cairan Pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III. Cairan pervaginam dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban maupun leukhore yang patologis. Penyebab terbesar persalinan prematur adalah ketuban pecah sebelum waktunya. Insidensi ketuban pecah dini 10 % mendekati dari semua persalinan dan 4 % pada kehamilan kurang 34 minggu. Penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim

berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, dan infeksi (Mizawati, 2016).

5) Gerakan Janin Tidak Terasa

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakan akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Tyastuti, 2016).

Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktifitas ibu yang berlebihan sehingga gerak janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm (Mizawati, 2016).

h. Standar Kunjungan ANC

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA, 2020).

Pelayanan ANC menurut Walyani (2015) minimal 5T, meningkat menjadi 7 T, dan sekarang menjadi 12 T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14 T jadwal.

i. Asuhan yang Diberikan Pada Ibu Trimester III Berdasarkan Evidence Based

1) Gangguan Tidur

Aroma terapi bunga lavender ini mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aroma terapi bunga lavender maka aroma yang akan di keluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactori untuk meneruskan aroma tersebut kebulbus olfactorius melalui saraf olfactorius. Bulbus olfactorius berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman.

Efek dari nukleus *raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Misaro, dkk: 2019).

2) Nyeri Punggung

Faktor yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil meliputi penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, peregangan berulang, banyak anak, kadar relaksin yang tinggi. Perubahan postur dan instabilitas panggul dapat menimbulkan nyeri punggung selama kehamilan dan setelahnya. Transversus adalah otot

penstabil batang tubuh dan penting untuk mengembalikan kembali stabilitas batang tubuh.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Obat yang sering digunakan adalah jenis analgesik. Nonopioid yaitu asam mefenamat untuk mengatasi nyeri akut derajat ringan. Sementara itu, untuk terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan senam hamil.

Tujuan penerapan senam hamil adalah untuk membantu menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Serta hasil dari penelitian menunjukkan bahwa senam hamil berpengaruh terhadap pengurangan nyeri punggung. (Said, dkk:2022)

5) Kram pada kaki

Ada beberapa cara yang dapat ibu hamil lakukan untuk meredakan kram pada kakinya adalah melakukan pijat kaki. Meski sakit, ibu tetap bisa memberikan pijatan yang lembut dan perlahan. Saat memijat, gunakan minyak oles untuk memberikan efek licin yang memudahkan untuk memijat (Putri, 2020).

6) Varises

Beberapa saran adalah perlu dilakukan tindakan mengurangi ketidaknyamanan pada wanita penderita varises kaki apabila timbul rasa nyeri dan rasa berat pada tungkai, misalnya dengan menggunakan stocking/bebat/kaos kaki pada tungkai setiap hari. Elevasi tungkai saat bekerja selama 15 menit tiap 4 jam, saat selesai berolahraga dan saat tidur.

Jika harus berdiri lama di suatu tempat, usahakan untuk menggerakkan jari-jari kaki, mengubah posisi tubuh, dan mengangkat kaki dengan bertumpu pada tumit. Memiliki gaya hidup sehat seperti berenang dan berjalan kaki minimal 30 menit setiap hari, diet kaya serat serta menghindari rokok dan alkohol. (Fahlevi,2019).

7) Sering Berkemih

Sering BAK fisiologis yang biasa terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul). Cara mengurangi sering BAK adalah menjelaskan kepada ibu membatasi minum sebelum tidur serta terapi non farmakologi salah satunya yaitu dengan lakukan terapi senam kegel yang dapat menguatkan otot panggul. Terapi senam kegel ini dilakukan dengan tenaga ahli dan menggunakan matras sehingga aman dilakukan pada ibu hamil dan tidak mengganggu janin. (Ziya dan Damayanti, 2021)

2. Asuhan Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin+uri) yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Walyani, 2020)

b. Sebab-sebab Mulainya Persalinan

1) Penurunan kadar progesteron

Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin. Akibatnya otot Rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu (kurniarum, 2016).

3) Teori oxytocin

Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oksitosin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tandatanda persalinan (kurniarum, 2016).

4) Ketegangan otot-otot

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tertentu terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Majunya kehamilan makin teregang otot-otot dan otot-otot rahim makin rentan (kurniarum, 2016).

5) Pengaruh janin

Hipofise dan kelenjar-kelenjar suprarenal janin memegang peranan karena anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. (Fitriana, 2020).

6) Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar (kurniarum, 2016).

c. Tanda-Tanda Persalinan

1) Adanya kontraksi Rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involunter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut jalan lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah

di dalam plasenta (Walyani, 2019).

Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik. Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi ke permulaan kontraksi selanjutnya. Kontraksi biasanya disertai rasa nyeri, nyeri makin mendekati kelahiran (Walyani, 2019).

2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka (kurniarum, 2016).

3) Ketuban pecah dengan sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstaksi vakum dan sectio caesarea (kurniarum, 2016).

4) Dilatasi dan effacement

Dilatasi merupakan terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. Effacement merupakan

pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas (kurniarum, 2016).

Menurut Fitiriana (2020) secara umum wanita yang akan mendekati persalinan akan merasakan tanda inpartu yaitu sebagai berikut :

a) Tanda –tanda pada kala I

- 1) His belum begitu kuat ,datangnya setiap 10-15 menit dan tidak seberapa mengganggu ibu hingga ia sering masih dapat berjalan
- 2) Lambat laun his bertambah kuat interval lebih pendek ,kontraksi lebih kuat dan lebih lama
- 3) Bloody show bertambah banyak.
- 4) Lama kala I untuk primi 12 jam dan untuk multi 8 jam
- 5) Pedoman untuk mengetahui kala I adalah : “Kemajuan pembukaan 1 cm sejam bagi primi dan 2 cm sejam bagi multi ,walaupun ketentuan ini sebetulnya kurang tepat seperti akan diuraikan nanti “ (Fitiriana, 2020).

b) Tanda –Tanda pada kala II

- 1) His menjadi lebih kuat, kontraksinya selama 50 – 100 detik datangnya tiap 2 – 3 menit (Fitiriana dan Nurwiandani, 2020).

- 2) Ketuban biasanya pecah pada kala ini ditandai dengan keluarnya cairan kekuning –kuningan sekonyong- konyong dan banyak. Pasien mulai mengejan (Fitiriana, 2020).
- 3) Ketuban biasanya pecah pada kala ini ditanda bahwa kepala sudah sampai didasar panggul ,perineum menonjol ,vulva menganga dan rectum terbuka (Fitiriana, 2020).
- 4) Pada puncak his ,bagian kecil kepala nampak divulva dan hilang lagi waktu his berhenti ,begitu terus hingga nampak lebih besar ,kejadian ini disebut “kepala membuka pintu” (Fitiriana, 2020).
- 5) Pada akhirnya lingkaran terbesar kapala terpegang oleh vulva sehingga tidak mundur lagi, tonjolan tulang ubun-ubun telah lahir dan subocciput ada dibawah symphysis disebut “kepala keluar pintu “ (Fitiriana, 2020).
- 6) Pada his berikutnya dengan ekstensi maka lahirlah ubun-ubun besar ,dahi dan mulut pada commissura posterior (Fitiriana, 2020).
- 7) Saat ini untuk primipara ,perineum biasanya akan robek pada pinggir depannya karena tidak dapat menahan regangan yang kuat tersebut (Fitiriana, 2020).
- 8) Stelah kepala lahir dilanjut dengan putaran paksi luar sehingga kepala melintang ,vulva menekan pada leher dan dada tertekan oleh jalan lahir sehingga kemudian bahu

depan disusul seluruh badan anak dengan fleksi lateral sesuai dengan paksi jalan lahir (Fitiriana, 2020).

9) Sesudah anak lahir, sering keluar sisa air ketuban, yang tidak keluar waktu jetuban pecah .kadang-kadang bercampur darah (Fitiriana, 2020).

10) Lama jala II pada primi kurang lebih 50 menit pada multi kurang lebih 20 menit (Fitiriana, 2020).

c) Tanda –Tanda Pada Kala III

1) Setelah anak lahir his berhenti sebentar tetapi setelah beberapa menit timbul lagi disebut his pengeluaran uri

2) Setelah anak lahir uterus teraba seperti tumor yang keras, segmen atas atas lebar karena mengandung plasenta. Fundus uteri teraba sedikit dibawah pusat

3) Bila plasenta telah lepas bentuk uterus menjadi bundar dan tetap bundar hingga perubahan bentuk ini dapat diambil sebagai tanda pelepasan plasenta

4) Jika keadaan ini dibiarkan ,maka setelah plasenta lepas fundus uteri naik sedikit hingga setinggi pusat atau lebih dan bagian tali pusat diluar vulva menjadi lebih panjang

5) Naiknya fundus uteri disebabkan karena plasenta jatuh dalam SBR atau bagian atas vagina dan dengan demikian mengangkat uterus yang berkontraksi dengan sendirinya

akibat lepasnya plasenta maka bagan tali pusat yang lahir menjadi panjang

- 6) Lamanya kala uri kurang lebih 8,5 menit dan pelepasan plasenta hanya memakan waktu 2- 3 menit. (Fitiriana, 2020)

d. Tahap Persalinan

Tahapan persalinan menurut Kurniarum (2016)

1) Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).

Pembukaan serviks akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu:

1) Fase laten persalinan

- a) Dimulai dari awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servix secara bertahap
- b) Pembukaan servix kurang dari 4 cm dan berlangsung di bawah hingga 8 jam (kurniarum, 2016).

2) Fase aktif persalinan

Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deselerasi.

- a) Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih (kurniarum, 2016).

b) Serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm) dan terjadi penurunan bagian terendah (kurniarum, 2016).

2) Kala II

Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Kurniarum, 2016).

Menurut Sondakh (2013) tanda-tanda kala II persalinan sudah dekat antara lain :

- a) Ibu merasa ingin meneran (dorongan meneran/doran)
- b) Adanya tekanan pada spincter anus (teknus)
- c) Perineum menonjol (perjol)
- d) Vulva membuka (vulka)
- e) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
- f) Meningkatnya pengeluaran darah dan lendir

Gejala utama dari kala II antara lain :

- 1) His semakin kuat, interval 2-3 menit, durasi 50-100 detik
- 2) Ketuban pecah ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak

- 3) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi: kepala membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya (Sondakh, 2013).
- 4) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.
- 5) Setelah putaran paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan cara:
 - a) Kepala dipegang secara biparietal, ditarik cunam kebawah untuk melahirkan bahu belakang.
 - b) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi (Sondakh, 2013).

3) Kala III

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

- 1) Manajemen aktif kala III
 - a) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
 - b) Melakukan peregangan tali pusat terkendali
 - c) Massase fundus uteri
- 2) Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a) Perubahan ukuran dan bentuk uterus

- b) Uterus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta sudah terlepas dari Segmen Bawah Rahim (SBR)
- c) Tali pusat memanjang
- d) Semburan darah tiba tiba (Sondakh, 2013).

3) Pemantauan kala III

- a) Palpasi uterus untuk menentukan apakah ada bayi yang kedua. Jika ada maka tunggu sampai bayi kedua lahir
- b) Menilai apakah bayi baru lahir dalam keadaan stabil, jika tidak Pada persalinan kala III ini bidan harus terlatih dan terampil dalam melakukan manajemen aktif kala III agar dapat mencegah kejadian perdarahan (Sondakh, 2013).

4) Kala IV

Kala IV berlangsung hingga 2 jam sesudah plasenta lahir. Pada periode ini sangat penting untuk dilakukan pemeriksaan/observasi Observasi yang dilakukan antara lain tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu tubuh), kontraksi uterus, perdarahan. Berikut 7 langkah pemantauan yang dilakukan pada kala IV:

a) Kontraksi Rahim

Kontraksi dapat diketahui dengan palpasi. Setelah plasenta lahir dilakukan pemijatan uterus untuk merangsang uterus

berkontraksi. Dalam evaluasi uterus yang perlu dilakukan adalah mengobservasi kontraksi dan konsistensi uterus. Kontraksi uterus yang normal adalah pada perabaan fundus uteri akan terasa keras. Jika tidak terjadi kontraksi dalam waktu 15 menit setelah dilakukan pemijatan uterus akan terjadi atonia uteri (Sondakh, 2013).

b) Perdarahan

Perdarahan: ada/tidak, banyak/sedikit

c) Kandung kencing

Jika penuh ibu diminta untuk kencing dan jika tidak bisa lakukan kateterisasi. Kandung kemih yang penuh mendorong uterus keatas dan menghalangi uterus berkontraksi sepenuhnya (Sondakh, 2013).

d) Luka-luka

Evaluasi laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina. Nilai perluasan laserasi perineum. Uri dan selaput ketuban harus lengkap (Sondakh, 2013).

e) Keadaan Umum Ibu

Periksa Setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan jika kondisi itu tidak stabil pantau lebih sering (Sondakh, 2013).

f) Pemeriksaan tanda vital.

g) Kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri

Rasakan apakah fundus uteri berkontraksi kuat dan berada dibawah umbilicus. Periksa fundus :

- 1) 2-3 kali dalam 10 menit pertama.
- 2) Setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan.
- 3) Setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.
- 4) Masage fundus (jika perlu) untuk menimbulkan kontraksi.
- 5) Bayi dalam keadaan baik (Sondakh, 2013).

e. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Persalinan

1) *Passenge*

Jalan lahir terdiri dari bagian keras (tulang-tulang panggul dan sendi-sendinya) dan bagian lunak (otot-otot, jaringan, dan ligamen). Tulang-tulang panggul meliputi 2 tulang pangkal paha (*ossa coxae*), 1 tulang kelangkang (*ossa sacrum*), dan 1 tulang tungging (*ossa coccygis*) (Sondakh, 2013).

2) *Passager*

Janin dapat memengaruhi jalannya persalinan dengan besarnya dan posisi kepala. Pengetahuan tentang ukuran-ukuran kepala janin (kepala, bahu, bokong) sangat penting dalam meramalkan jalannya persalinan dengan adanya kelainan presentasi kepala. Setelah persalinan kepala, badan janin tidak akan mengalami kesulitan (Sondakh, 2013).

3) *Power*

Power (his dan tenaga meneran) adalah kekuatan his atau kontraksi dan kekuatan mengejan ibu yang sangat penting dalam proses persalinan. Frekuensi his biasanya dihitung dalam waktu 10 menit. Misalnya, pada akhir kala I frekuensi his menjadi 2-4 kali kontraksi dalam 10 menit (Fitriana, 2020).

Durasi his adalah lamanya setiap his berlangsung (detik). Lamanya his terus meningkat, mulai dari hanya 20 detik pada permulaan partus sampai 60-90 detik pada akhir kala I atau permulaan kala II. Pada kala II, dengan adanya tenaga mendedan dari ibu, semakin menambah kekuatan uterus yang sudah optimum dengan mengadakan kontraksi diafragma dan otot-otot dinding abdomen. Dagunya di dadanya, badan fleksi, dan kedua tangan menarik pahanya dekat ke lutut. Dengan demikian kepala janin didorong membuka diafragma pelvis dan vulva, dan lahir dalam presentasi belakang kepala (Fitriana, 2020).

f. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Persalinan

Menurut Kurniarum (2016), perubahan fisiologis pada persalinan adalah sebagai berikut:

1) Perubahan Uterus

Kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Selagi uterus berkontraksi dan

relaksasi memungkinkan kepala janin masuk ke rongga pelvik (Kurniarum, 2016).

2) Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

- a) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul.
- b) 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) (Kurniarum, 2016).

3) Perubahan Serviks

Effacement (penipisan) serviks berhubungan dengan kemajuan pemendekan dan penipisan serviks. Panjang serviks pada akhir kehamilan normal berubah – ubah (beberapa mm sampai 3 cm). Dengan mulainya persalinan panjangnya serviks berkurang secara teratur sampai menjadi pendek (hanya beberapa mm). Serviks dianggap membuka lengkap setelah mencapai diameter 10 cm (Kurniarum, 2016).

4) 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 (Kurniarum, 2016).

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 (Kurniarum, 2016).

5) Perubahan Pada Vagina Dan Dasar Panggul

- a) Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi
- b) Setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis.
- c) 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.

d) Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak (Kurniarum, 2016).

6) Perubahan System Kardiovaskuler (Meliputi Tekanan Darah Dan Jantung)

Pada setiap kontaksi uterus, aliran darah di cabang-cabang arteri uterus yang menyuplai ruang intervilli menurun dengan cepat sesuai dengan besarnya kontraksi. Penurunan ini tidak berhubungan dengan perubahan yang bermakna dalam tekanan perfusi sistemik, tetapi lebih berhubungan dengan peningkatan tahanan vaskuler lokal di dalam uterus.

Tekanan vena istemik meningkat saat darah kembali dari vena uterus yang membengkak. Pada kala I, sistolik rata-rata meningkat 10 mm hg dan tekanan diastolik ratarata meningkat sebesar 5-19 mmhg selama kontraksi, tetapi tekanan tidak banyak berubah. Diantara waktu kontraksi kala II terdapat peningkatan 30/25 mmhg selama kontraksi dari 10/5 sampai 10 mmhg (Kurniarum, 2016).

Karena perubahan kardiovaskuler yang terjadi selama kontraksi uterus, pengkajian paling akurat untuk mengkaji tanda-tanda vital maternal adalah diantara waktu kontraksi. Pengaturan posisi memiliki efek yang besar pada curah jantung. Membalikkan posisi wanita bersalin dari miring ke telentang menurunkan curah jantung sebesar 30%.

Tekanan darah meningkat selama kontraksi, kenaikan sistole 15 (10-20) mmhg, kenaikan diastole 5-10 mmhg, diantara kontraksi tekanan kembali pada level sebelum persalinan. Posisi berbaring miring akan mengurangi terjadinya perubahan tekanan darah selama proses kontraksi. Rasa sakit/nyeri, takut dan cemas juga dapat meningkatkan tekanan darah (Kurniarum, 2016).

Kenaikan detak jantung berkaitan dengan peningkatan metabolisme. Secara dramatis detak jantung naik selama uterus berkontraksi. Antara kontraksi sedikit meningkat dibandingkan sebelum persalinan (Kurniarum, 2016).

7) 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 (Kurniarum, 2016).

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 output dan hilangnya cairan.

8) Perubahan Pada System Pernapasan

Kenaikan pernapasan dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernapasan yang tidak benar, untuk itu diperlukan tindakan untuk mengendalikan pernapasan (untuk menghindari hiperventilasi) yang ditandai oleh adanya perasaan pusing (Kurniarum, 2016).

9) Perubahan Pada Gastrointestinal

Motilitas dan absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh berkurang, apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan lebih lanjut sekresi asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lambat sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama (Kurniarum, 2016).

10) Perubahan Pada Haemoglobin

Haemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr % dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan

pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan (Kurniarum, 2016).

11) Nyeri

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berangsur selama 20 sampai 30 detik. Wanita mungkin tidak mengalami ketidaknyamanan yang bermakna dan mungkin dapat berjalan ke sekeliling secara nyaman diantara waktu kontraksi. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, tetapi seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Interval kontraksi makin memendek, setiap 3 sampai 5 menit menjadi lebih kuat dan lebih lama.

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 (Kurniarum, 2016).

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.

Menurut Kurniarum (2016) berikut merupakan perubahan psikologis pada persalinan, yaitu:

- 1) Perubahan psikologis pada ibu bersalin kala I
- 2) Pada persalinan Kala I selain pada saat kontraksi uterus, umumnya ibu dalam keadaan santai, tenang dan tidak terlalu pucat. Kondisi psikologis yang sering terjadi pada wanita dalam persalinan kala I adalah kecemasan, timbulnya rasa tegang, timbulnya rasa jengkel, ketakutan, harapan yang terlalu tinggi (Kurniarum, 2016).
- 3) Perubahan Psikologis Ibu Bersalin Kala II

Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tapi ada juga yang merasa takut. Adapun perubahan psikologis yang terjadi adalah sebagai berikut:

- a) Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
- b) Bingung dengan adanya apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap

- a) Frustrasi dan marah
- b) Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin
- c) Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
- d) Fokus pada dirinya sendiri

Menurut Kurniarum (2016), adalah Psikologis Yang Terjadi Pada Masa Persalinan

Masalah psikologis yang terjadi pada masa persalinan adalah kecemasan. Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tetapi ada juga yang merasa takut.

1) Mengatasi Gangguan Psikologis Saat Persalinan

Fenomena psikologis yang menyertai persalinan itu bermacam-macam. Setiap wanita memiliki disposisi kepribadian yang definitif dan mewarnai proses kelahiran bayinya. Secara garis besar, mewarnai itu mengandung pengertian menonjolkan kepasifan atau keaktifan pada saat kelahiran bayinya.

Keadaan emosional pada ibu bersalin sangat dipengaruhi oleh timbulnya rasa sakit dan rasa tidak enak selama persalinan berlangsung, terutama bila ibu baru pertama kali akan melahirkan yang pertama kali dan baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Alangkah baiknya apabila ibu bersalin mengenal

dengan baik keadaan ruang bersalin/rumah sakit dari segi fasilitas pelayanan dan seluruh tenaga pelayanan yang ada. Usahakan agar ibu bersalin tersebut berada dalam suasana yang hangat dan familier walaupun dirawat di rumah sakit (Kurniarum, 2016).

Peran bidan yang empati pada ibu bersalin sangat berarti, keluhan dan kebutuhankebutuhan yang timbul agar mendapatkan tanggapan yang baik. Penjelasan tentang kemajuan persalinan harus dikerjakan secara baik sedemikian rupa agar ibu bersalin tidak mengalami panik.

Peran suami yang sudah memahami proses persalinan bila berada di samping ibu yang sedang bersalin sangat membantu kemantapan ibu dalam menghadapi rasa sakit dan takut yang timbul. Pengurang rasa sakit (pain relief) dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain sebagai berikut:

- a) Berdasarkan hasil penelitian, pemberian dukungan fisik, emosional dan psikologis selama persalinan akan dapat membantu mempercepat proses persalinan dan membantu ibu memperoleh kepuasan saat melewati proses persalinan.
- b) Metode pengurang rasa nyeri yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk dukungan harus dipilih yang

bersifat sederhana, biaya rendah, resiko rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yang dialami diantaranya dengan melakukan kompres panas atau dingin kemudian sentuhan dan pijatan ringan dengan remasan, pijatan melingkar yang halus dan ringan (pijatan dalam kategori rangsangan dan sentuhan ringan dan halus).

2) Kompres panas

Kompres dapat dilakukan dengan menggunakan handuk panas, silika gel yang telah dipanaskan, kantong nasi panas atau botol yang telah diisi air panas. Dapat juga langsung dengan menggunakan shower air panas langsung pada bahu, perut atau punggung jika dia merasa nyaman. Kompres panas dapat meningkatkan suhu lokal pada kulit sehingga meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk proses metabolisme tubuh. Hal tersebut dapat mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri

Indikasi pemberian kompres panas (Kurniarum, 2016).

Saat yang tepat pemberian kompres panas, yaitu saat ibu mengeluh sakit atau nyeri pada daerah tertentu, saat ibu mengeluh adanya tanda - tanda ketegangan otot saat ibu mengeluh ada perasaan tidak nyaman. Kompres panas tidak diberikan pada ibu

dalam keadaan demam dan disertai tanda - tanda peradangan lain, mengompres daerah yang mengalami peradangan (ditandai dengan bengkak, panas, dan merah) dapat memperluas peradangan, atau kompres panas tidak dilakukan jika petugas takut dengan kemungkinan terjadinya demam akibat kompres hangat (Kurniarum, 2016).

3) Kompres dingin

Cara pemberian kompres dingin adalah dengan meletakkan kompres dingin butiran es, handuk basah dan dingin, sarung tangan karet yang diisi dengan butiran es, botol plastik dengan air es pada punggung atau perieum. Selain itu kompres dingin dapat digunakan pada wajah ibu yang bengkak, tangan dan kaki serta dapat diletakkan pada anus untuk mengurangi nyeri haemorrhoid pada kala II (Kurniarum, 2016).

Kompres dingin sangat berguna untuk mengurangi ketegangan otot dan nyeri dengan menekan spasme otot (lebih lama daripada kompres panas) serta memperlambat proses penghantaran rasa sakit dari neuron ke organ. Kompres dingin juga mengurangi bengkak dan mendinginkan kulit. Kompres dingin diberikan pada kondisi nyeri punggung, rasa panas saat inpartu, hemoroid yang menimbulkan sakit. Setelah persalinan, kompres dingin dapat digunakan pada perineum. Kompres dingin

tidak diberikan pada saat ibu menggigil atau jika ibu mengatakan tidak ada perubahan dengan kompres panas dan menimbulkan iritasi (Kurniarum, 2016).

g. Kebutuhan Fisiologis dan Psikologis Persalinan

Menurut Fitriana (2020), kebutuhan fisiologis dalam persalinan adalah sebagai berikut:

1) Kebutuhan fisiologis ibu bersalin

Adapun kebutuhan fisiologis ibu bersalin adalah sebagai berikut:

a) Kebutuhan oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, dimana oksigen yang Ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta. suplai oksigen dan tidak adekuat, dapat menghambat. Hindari menggunakan pakaian yang ketat, sebaiknya penopang payudara (BH) dapat dilepas atau dikurangi kekencangannya. Indikasi pemenuhan kebutuhan oksigen adekuat adalah jantung janin (DJJ) baik dan stabil (Fitriana, 2020).

b) Kebutuhan cairan dan nutrisi

Kebutuhan cairan dan nutrisi (makan dan minum) merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III, maupun IV). Ibu mendapatkan asupan

makan dan minum cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh (Fitriana, 2020).

c) Kebutuhan eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu dipasang tasi oleh bidan untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan. Kandung kemih penuh, dapat mengakibatkan:

- 1) menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas spina ischiadica
- 2) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus atau his.
- 3) Meningkatkan rasa tidak nyaman dan yang tidak dikenali Ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus.
- 4) Meneteskan urine selama kontraksi yang kuat pada kala II.
- 5) Memperlambat kelahiran plasenta pasca persalinan, karena kandung kemih penuh menghambat kontraksi uterus (Fitriana, 2020).

d) Kebutuhan hygiene (kebersihan personal)

Kebutuhan hygiene (kebersihan) ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin. Tindakan personal hygiene, ibu bersalin yang dapat dilakukan bidan di antaranya: membersihkan daerah genitalia (vulva-vagina, anus), dan memfasilitasi ibu untuk menjaga kebersihan badan dengan mandi.

e) Kebutuhan istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus tetap memenuhi kebutuhan istirahat secara cukup. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan para ibu untuk mencoba rileks tanpa adanya tekanan yang emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada HIS (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his makan atau minum atau melakukan hal yang menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur namun, pada kala II, sebaiknya Ibu mengusahakan untuk tidak mengantuk (Fitriana, 2020).

f) Pengurangan rasa nyeri

Stimulasi yang dapat dilakukan oleh bidan dalam mengurangi nyeri persalinan dapat berupa kontak fisik maupun pijatan. Pijatan dapat berupa pijatan (massage) di daerah lumbal sacral, pijatan ganda pada pinggul, penekanan lutut, dan counter

pressure. cara lain yang dapat dilakukan bidan di antaranya memberikan kompres hangat dan dingin, mempersilakan ibu untuk mandi atau berada di air (berendam).

g) Penjahitan perineum (jika diperlukan)

Pada ibu yang memiliki perineum yang tidak elastis, maka robekan perineum seringkali terjadi. Robekan perineum yang tidak diperbaiki, akan mempengaruhi fungsi dan estetika. oleh karena itu, penjahitan perineum merupakan salah satu kebutuhan fisiologis ibu bersalin. Dalam melakukan penjahitan perineum, bidan perlu memperhatikan prinsip sterilitas dan asuhan sayang ibu (Fitriana, 2020).

Berikanlah selalu anastesi sebelum dilakukan penjahitan. perhatikan juga posisi badan saat melakukan penjahitan perineum. Posisikan badan ibu dengan posisi litotomi atau dorsal recumbent, tepat berada di depan bidan. hindari posisi bidan yang berada di sisi ibu saat menjahit karena hal ini dapat mengganggu kelancaran dan kenyamanan tindakan (fitriana, 2020).

h) Kebutuhan akan proses persalinan yang terstandar

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan persalinan yang terstandar merupakan hak setiap ibu. Hal ini merupakan salah satu kebutuhan fisiologis ibu bersalin, karena dengan

pertolongan persalinan yang terstandar dapat meningkatkan proses persalinan yang alami atau normal (Fitriana, 2020).

Penggunaan APD (alat perlindungan diri) yang telah disepakati. tempat persalinan perlu disiapkan dengan baik dan sesuai standar, dilengkapi dengan alat dan bahan telah di rekomendasikan Kemenkes dan IBI. ruangan persalinan harus memiliki sistem pencahayaan yang cukup dan sirkulasi yang baik (Fitriana, 2020).

Dalam melakukan pertolongan persalinan, bidan sebaiknya tetap menerapkan APN (asuhan persalinan normal) pada setiap kasus yang dihadapi ibu. Lakukan kenapa pesan awal sebelum melakukan APN agar asuhan yang diberikan sesuai. segera aku kan rujukan apabila ditemukan ketidaknormalan (Fitriana, 2020).

2) Kebutuhan psikologis ibu bersalin

Dukungan psikologis yang baik dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu bersalin dan cenderung meningkat. pemberian dukungan dari bidan untuk dapat mengurangi tingkat kecemasan Ibu adalah dengan membuatnya merasa nyaman. Hal ini dapat dilakukan dengan membantu ibu untuk berpartisipasi dalam proses persalinannya dengan tetap melakukan komunikasi yang baik memenuhi harapan ibu akan hasil akhir persalinan membantu ibu untuk menghemat tenaga dan mengendalikan rasa nyeri serta

mempersiapkan tempat persalinan yang mendukung dengan memperhatikan privasi ibu. (Fitriana, 2020).

a) Pemberian sugesti

Sugesti yang diberikan berupa sugesti positif yang mengarah pada tindakan motivasi ibu untuk dapat melalui proses persalinan sebagai semestinya. Seorang bidan harus mengucapkan secara berulang-ulang agar ibu memiliki keyakinan bahwa persalinannya akan berjalan baik-baik saja (Fitriana, 2020).

b) Mengalihkan perhatian

Ketika ibu bersalin mulai merasa sakit, bidan harus mencoba mengalihkan perhatiannya. secara psikologis, apabila ibu bersalin merasakan sakit dan bisa tetap saja fokus pada rasa sakit itu dengan hanya merasakan empati atau belas kasihan yang berlebihan, maka bersalin justru akan merasakan rasa sakit yang semakin bertambah. upaya mengalihkan perhatian ini bisa dilakukan dengan cara mengajak berbicara sedikit bercanda gurau, dengarkan musik kesukaannya atau menonton televisi atau film (Fitriana, 2020).

c) Membangun kepercayaan

Kepercayaan merupakan salah satu unsur penting yang dapat membangun citra positif ibu dan membangun sugesti positif dari bidan. ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri

yang baik bahwa dia dapat melahirkan secara normal dan dia percaya bahwa proses persalinan akan berjalan dengan baik dan lancar, maka secara psikologis telah mengaktifkan alam bawah sadar ibu untuk bersikap dan berperilaku positif selama proses persalinan berlangsung sehingga hasil akhir persalinan sesuai dengan apa yang diharapkan ibu bersalin (Fitriana, 2020).

h. Asuhan Persalinan Normal

Setelah menerima ibu dan keluarga dengan baik, bidan kemudian melakukan pengkajian terhadap riwayat kesehatan dan melakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan:

- 1) Apakah ibu sedang dalam persalinan
- 2) Ibu dan bayi dalam keadaan baik
- 3) Apakah ada komplikasi penyulit

Setelah itu layaknya seorang bidan melakukan diagnosis apakah ibu sudah masuk dalam persalinan yang sesungguhnya atau belum, kemudian menentukan apakah ibu menentukan intervensi darurat segera. Kemudian, bidan membuat rencana asuhan. Dari rencana asuhan yang telah ditetapkan kemudian diaplikasikan dan pada akhirnya dievaluasi untuk dinilai keberhasilan atau tidak dari asuhan yang diberikan (Nurjasmi E, dkk: 2016).

- 1) Mengidentifikasi masalah

Bidan melakukan identifikasi terhadap permasalahan yang

ditemukan.

2) Mengkaji riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan meliputi: riwayat kesehatan sekarang dan mulai his, ketuban, perdarahan pervaginam bila ada. Riwayat kesehatan saat kehamilan ini, meliputi riwayat ANC, keluhan selama hamil, penyakit selama hamil. Riwayat kesehatan masa lalu bila ada

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ibu meliputi, keadaan umum, pemeriksaan *head to toe, vaginal toucher*.

4) Pemeriksaan janin.

Kesejahteraan janin diperiksa DJJ (denyut jantung janin) meliputi frekuensi, irama, dan intesitas.

5) Menilai data dan membuat diagnosa.

Diagnosa dirumuskan berdasar data yang ditemukan.

6) Menilai kemajuan persalinan.

Kemajuan persalinan dinilai dan pemeriksaan fisik dan *vaginal toucher*.

7) Membuat rencana asuhan kebidanan kala I (Fitriahadi dan Utami, 2019).

Asuhan Persalinan pada Kala II, III, dan IV tergabung dalam 60 langkah APN (kurniarum, 2016).

Asuhan persalinan pada kala II

Menurut Pengurus Pusat IBI (2016), asuhan kala II persalinan sesuai 60 langkah APN antara lain:

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
 - 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 sfinter ani membuka
- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.
- 3) Pakai celemek plastik atau dari bahan yng tidak tembus cairan.
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT/steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- 7) Bersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas/kasa yang dibasahi air DTT

- 8) Lakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
- 9) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya larutan klorin 0,5% selama 10 menit) cuci kedua tangan setelah sarung tangan di lepaskan.
- 10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 kali/menit).
- 11) Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 12) Minta bantuan keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
- 13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat, dorongan yang kuat untuk meneran.
- 14) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 15) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu

- 16) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
- 17) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
- 18) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.
- 19) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan:
- 20) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
- 21) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 22) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menopang kepala dan bahu, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

- 23) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk di antara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)
- 24) Lakukan penilaian (selintas):
- 25) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
- 26) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (Gamelli).
- 27) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 28) Suntikan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.
- 29) Setelah 2 menit bayi lahir (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusat bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusat bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat

kearah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

30) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

31) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

Kala III

32) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

33) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (di atas symphysis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

34) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat dke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas, jika uterus tidak berkontraksi minta ibu, suami atau anggota keluarga lainnya unutm melakukan stimulasi puting susu.

- 35) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.
- 36) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama ketika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah sejajar lantai, ke atas).
- 37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.
- 38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase.

- 39) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap, masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
- 40) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

Kala IV

- 41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 42) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 43) Pastikan kandung kemih kosong
- 44) Ajarkan ibu atau keluarga cara lakukan masase uterus dan nilai kontraksi.
- 45) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- 46) Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
- 47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit)
- 48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.

- 49) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 50) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 53) Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 55) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56) Setelah satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40 – 60 kali permenit) dan suhu tubuh (normal 36,5-37,5oC) setiap 15 menit.

- 57) Setelah satu jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.

i. Tanda Bahaya dan Komplikasi Pada Persalinan

Menurut Kurniarum (2016) komplikasi dalam persalinan yaitu sebagai berikut:

1) Distosia Bahu

Distosia adalah suatu persalinan yang sulit, ditandai dengan kemajuan persalinan yang lambat. Untuk menentukan adanya distosia dapat menggunakan batasan waktu ataupun kelajuan proses (Kurniarum, 2016).

Proses persalinan yang macet (distosia) dapat terjadi akibat adanya gangguan pada salah satu atau kombinasi dari empat komponen di bawah ini:

- a) Gangguan pada daya pendorong, termasuk di dalamnya adalah gangguan kontraksi uterus dan gangguan meneran
- b) Gangguan presentasi, posisi, dan perkembangan janin

- c) Gangguan pada tulang pelvis ibu
- d) Gangguan pada jaringan lunak traktus reproduksi yang dapat menghalangi penurunan janin (Kurniarum, 2016).

2) Antonia Uteri

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir (Kurniarum, 2016).

Atonia uteri dapat terjadi pada ibu hamil dan melahirkan dengan faktor predisposisi (penunjang), seperti:

- a) Regangan rahim berlebihan, seperti: gemeli makrosomia, polihidramnion atau paritas tinggi
- b) Umur yang terlalu muda atau terlalu tua
- c) Multipara dengan jarak kelahiran yang pendek
- d) Partus lama/partus terlantar
- e) Malnutrisi
- f) Penanganan yang salah dalam usaha melahirkan plasenta, misalnya: plasenta belum terlepas dari dinding uterus
- g) Adanya mioma uteri yang mengganggu kontraksi Rahim

Penatalaksanaan Antonia uteri yaitu:

Masase fundus uteri segera setelah lahirnya plasenta (maksimal 15 detik)

- 1) Pastikan bahwa kantung kemih kosong

- 2) Lakukan kompresi bimanual interna selama 5 menit. Kompresi uterus ini akan memberikan tekanan langsung pada pembuluh terbuka di dinding dalam uterus dan merangsang miometrium untuk berkontraksi
- 3) Anjurkan keluarga untuk melakukan kompresi bimanual eksterna.
- 4) Keluarkan tangan perlahan – lahan.
- 5) Berikan ergometrin 0,2 mg IM (jangan diberikan bila hipertensi).
- 6) Ergometrin akan bekerja selama 5-7 menit dan menyebabkan kontraksi uterus.
- 7) Pasang infuse menggunakan jarum ukuran 16 atau 18 dan berikan 500 cc ringer laktat +20 unit oksitosin
- 8) Ulangi kompresi bimanual interna (KBI) yang digunakan bersama ergometrin dan oksitosin akan membantu uterus berkontraksi.
- 9) Dampingi ibu ditempat rujukan. Teruskan melakukan KBI. Kompresi uterus ini memberikan tekanan langsung pada pembuluh terbuka dinding uterus dan merangsang miometrium untuk berkontraksi (Kurniarum, 2016).
- 10) Lanjutkan infuse ringer laktat +20 unit oksitosin dalam 500 ml larutan dengan laju 500 ml/jam hingga tiba ditempat rujukan. Ringer laktat kan membantu memulihkan volume cairan yang hilang selama perdarahan (Kurniarum, 2016).

3) Retensio Plasenta

Retensio plasenta adalah lepas plasenta tidak bersamaan sehingga masih melekat pada tempat implantasi, menyebabkan retraksi dan kontraksi otot uterus sehingga sebagian pembuluh darah tetap terbuka serta menimbulkan perdarahan. Faktor penyebab dari terjadinya retensio plasenta yaitu:

- a) Faktor maternal: gravida tua dan multiparitas
- b) Faktor uterus: bekas section caesarea, bekas pembedahan uterus, tidak efektifnya kontraksi uterus, bekas kuretase uterus, bekas pengeluaran manual plasenta, dan sebagainya
- c) Faktor plasenta: plasenta previa, implantasi corneal, plasenta akreta dan kelainan bentuk plasenta (Kurniarum, 2016).

Penatalaksanaan retensio plasenta yaitu:

Apabila plasenta belum lahir $\frac{1}{2}$ -1 jam setelah bayi lahir terlebih lagi apabila disertai perdarahan lakukan plasenta manual.

4) Robekan Jalan Lahir

Trauma jalan lahir perlu mendapatkan perhatian khusus, karena dapat menyebabkan disfungsi organ bagian luar sampai alat reproduksi vital, sebagai sumber perdarahan yang berakibat fatal, sumber atau jalannya infeksi

Penatalaksanaan

- (1) Derajat I : robekan ini kalau tidak terlalu besar, tidak perlu dijahit

(2) Derajat II: lakukan penjahitan

(3) Derajat III dan IV: lakukan rujukan (Kurniarum, 2016).

5) Robekan Serviks

Robekan serviks yang luas menimbulkan perdarahan dan dapat menjalar ke segmen bawah uterus. Apabila terjadi perdarahan yang tidak berhenti meskipun plasenta sudah lahir lengkap dan uterus sudah berkontraksi baik perlu diperkirakan perlukaan jalan lahir, khususnya robekan serviks uteri (Kurniarum, 2016).

Penatalaksanaan

- a) Jepit klem ovum pada ke-2 biji sisi portio yang robek, sehingga perdarahan dapat segera dihentikan.
- b) Jika setelah eksplorasi lanjutan tidak dijumpai robekan lain, lakukan penjahitan dimulai dari ujung atas robekan ke arah luar sehingga semua robekan dapat dijahit.
- c) Setelah tindakan periksa TTV, KU, TFU dan perdarahan
- d) Beri antibiotic profilaksis, kecuali bila jelas – jelas ditemui tanda – tanda infeksi.

6) Robekan Dinding Vagina

Robekan terjadi pada dinding lateral dan baru terlihat pada pemeriksaan speculum.

Penatalaksanaan

- a) Pada robekan yang kecil dan superfisiil, tidak diperlukan penanganan khusus.

- b) Pada robekan yang lebar dan dalam, perlu dilakukan penjahitan secara lurus.
- c) Apabila perdarahan tidak bisa diatasi, lakukan laparotomi dan pembukaan ligamentum latum.
- d) Jika tidak berhasil, lakukan pengangkatan arteri hipogastrika (Kurniarum, 2016).

7) Inversio Uteri

Inversio uteri adalah keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri. Uterus dikatakan mengalami inverse jika bagian dalam menjadi diluar saat melahirkan plasenta. Reposisi sebaiknya dilakukan dengan berjalannya waktu, lingkaran konstriksi sekitar uterus yang terinversi akan mengecil dan uterus akan terisi darah (Kurniarum, 2016).

Penatalaksanaan

- a) Lakukan pengkajian ulang
 - b) Pasang infuse
 - c) Berikan petidin dan diazepam IV dalam spuit berbeda secara perlahan – lahan, atau anastesia umum jika diperlukan.
 - d) Basuh uterus dengan antiseptic dan tutup dengan kain basah (NaCL hangat) menjelang operasi
 - e) Lakukan reposisi
- #### 8) Syok Obstetrik

Syok adalah suatu keadaan disebabkan gangguan sirkulasi

darah ke dalam jaringan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan yang tidak mampu mengeluarkan hasil metabolisme (Kurniarum, 2016).

Penatalaksanaan

- a) Pengembalian fungsi sirkulasi darah dan oksigenasi
- b) Eradikasi infeksi
- c) Koreksi cairan dan elektrolit

j. Asuhan Pada Persalinan berdasarkan Evidence Based

1) Pengaruh dukungan keluarga terutama suami dalam persalinan

Melalui motivasi timbul semangat dan kekuatan dari ibu bersalin untuk melanjutkan proses persalinan dan siap menghadapi rasa nyeri yang terjadi selama proses persalinan. Dukungan dari suami sangat diperlukan karena berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian dukungan secara fisik, emosional dan psikologis selama persalinan akan dapat membantu mempercepat proses persalinan dan membantu ibu memperoleh kepuasan dalam melalui proses persalinan normal (Darwati, 2018).

2) Teknik Endorphan

Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan endorphan massage. Endorphan Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan (Rahmi, dkk:2021).

Menurut peneliti sesuai dengan hasil yang didapat tentang teknik endorphan massage ternyata teknik tersebut memiliki efektivitas menurunkan intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin dengan cara sentuhan halus pada tubuh ibu yang membuat ibu merasa lebih nyaman serta rileks dalam menjalani proses persalinan dimana hal tersebut yang dapat membuat ibu merasakan penurunan dalam merasakan nyeri (Rahmi, dkk:2021)

3) Birth Ball

Birth ball merupakan alat yang nyaman bagi wanita melahirkan, yang memungkinkan mereka untuk mencapai posisi yang lebih nyaman untuk meningkatkan kemajuan persalinan. Penggunaan birth ball memungkinkan perempuan melahirkan dalam posisi tegak dan memanfaatkan gaya gravitasi sehingga mempercepat penurunan janin serta mendorong gerakan ritmis yang dapat meningkatkan posisi bersalin yang optimal. Secara keseluruhan posisi dan gerakan pada penggunaan birth ball berkontribusi bagi kenyamanan dan kemajuan persalinan. (Ulfah, 2021)

Pelaksanaan terapi birth ball pada ibu inpartu yaitu dengan duduk mengangkang diatas bola dan menggoyangkan panggul dari satu sisi kesisi lain secara bola balik, bersandar pada bola dengan posisi tubuh berlutut dilantai sambil memeluk bola kemudian menggerakkan panggul dari satu sisi kesisi lain, tempatkan bola

diatas kursi lalu berdiri condongkan badan kebola gerakkan badan ke kanan dan ke kiri. Namun sebagian besar responden memilih duduk diatas bola karena dengan duduk ibu tidak mudah merasa lelah karena membawa beban perut dan gaya gravitasi tetap dapat membantu penurunan kepala bayi (Ulfah, 2021).

4) Pemenuhan nutrisi dan cairan selama persalinan

Minuman *mix juice* dapat dikonsumsi ibu dan cepat menghasilkan energi sehingga dapat menjadi alternatif pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu selama proses persalinan. Bahan yang digunakan untuk membuat formulasi minuman *mix juice* adalah madu PT. Perhutani. Buah-buahan yaitu kurma dengan *varietas* tunisia kering, jambu biji merah, mangga indramayu, jeruk manis medan dan kacang merah kering rebus. Yang telah dihitung komponennya sesuai dengan kebutuhan energi ibu bersalin. Proporsi disesuaikan dengan kebutuhan ibu bersalin dengan komposisi karbohidrat 70%, protein 15% dan lemak 15%. Minuman *mix juice* telah terbukti bisa mempertahankan kebugaran ibu bersalin, hal ini dibuktikan pada kedua kelompok walaupun kadar glukosa darah mengalami peningkatan darah tetapi kebugaran kelompok kontrol mengalami penurunan yang signifikan setelah dilakukan intervensi(Pascawati, dkk:2019)

Pemberian minuman *mix juice* dapat digunakan sebagai alternatif asupan selama persalinan karena dapat mempertahankan

kadar glukosa darah dan kebugaran sehingga dapat menurunkan angka morbiditas ibu bersalin (Pascawati, dkk:2019)

3. Bayi Baru Lahir dan Neonatus

a. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 sampai dengan 4000 gram. BBL normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (dari kehamilan 37-42 minggu) tanpa tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya (Wahyuni, 2012). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat (Tando, 2016).

Berdasarkan kedua pengertian diatas maka dapat disimpulkan pengertian bayi baru lahir adalah bayi yang lahir saat umur kehamilan 37-42 minggu, dengan berat lahir 2500- 4000 gram dan harus dapat menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine.

b. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Dewi (2013), ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut:

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Panjang badan 48-52 cm.
- 4) Lingkar dada 30-38 cm

- 5) Lingkar kepala 33035 cm.
- 6) Lingkar lengan 11-12 cm.
- 7) Lingkar lengan 11-12 cm
- 8) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- 11) Kuku agak panjang dan lemas
- 12) Nilai APGAR > 7
- 13) Gerak aktif
- 14) Baik lahir langsung menangis kuat
- 15) Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- 16) Reflek sucking(isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- 17) Reflek moro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- 18) Reflek grasping (menggenggam) sudah baik.
- 19) Genetalia
 - a) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berbeda pada skrotum dan penis dan berlubang
 - b) Pada perempuan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.

20) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan (Dewi, 2013).

Tabel 2.5
Tanda Apgar

Tanda	Nilai: 0	Nilai: 1	Nilai: 2
Appearance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	≤ 100	≥ 100
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis

Sumber: Dewi, 2013.

Interpretasi:

- a) Nilai 1-3 asfiksia berat
- b) Nilai 4-6 asfiksia sedang
- c) Nilai 7-10 asfiksia ringan (normal) (Dewi, 2013).

c. Tahapan Bayi Baru Lahir

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan Scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
- 2) Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selmaa 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku
- 3) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Dewi, 2013).

d. Adaptasi Fisiologis Neonatus

Menurut Walyani (2019) adaptasi fisiologis bayi baru lahir terhadap

kehidupan diluar uterus, yaitu :

- 1) Perubahan pernafasan Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Pernapasan pertama pada bayi normal dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir (Walyani, 2019).
- 2) Upaya pernapasan bayi pertama Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta dan setelah bayi lahir pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.
- 3) Perubahan sistem kardiovaskuler setelah bayi lahir, paru akan berkembang yang akan mengakibatkan tekanan arteriol dalam paru menurun yang diikuti dengan menurunnya tekanan pada jantung kanan. Kondisi ini menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar dibandingkan dengan tekanan jantung kanan.
- 4) Perubahan pada sistem reproduksi sistem reproduksi pada perempuan saat lahir, ovarium bayi berisi beribu-ribu sel germinal primitif. Genitalia eksternal biasanya edema disertai pigmentasi yang lebih banyak. Pada bayi baru lahir cukup bulan, labia mayora dan minora menutupi vestibulum. Pada bayi prematur, klitoris menonjol dan labio mayora kecil dan terbuka. Pada laki-laki testis turun ke dalam skrotum sekitar 90% pada bayi baru lahir laki-laki.
- 5) Perubahan pada sistem gastrointestinal Sebelum lahir, janin cukup bulan mulai menghisap dan menelan. Refleks muntah dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan

(selain susu) masih terbatas (Walyani, 2019).

- 6) Perubahan pada sistem imun Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunisasi yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat (Walyani, 2019).
- 7) Perubahan pada system ginjal Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan kecepatan filtrasi glomerulus, kondisi ini mudah menyebabkan retensi cairan dan intokasi air (Walyani, 2019).
- 8) Termoregulasi Bayi baru lahir mempunyai kecenderungan untuk mengalami stress fisik akibat perubahan suhu luar uterus. Fluktuasi (naik-turunnya) suhu didalam uterus minimal, rentang maksimal hanya $0,6^{\circ}\text{C}$ sangat berbeda dengan kondisi diluar uterus. Tiga faktor yang paling berperan dalam kehilangan panas tubuh bayi :
 - (a) Luasnya permukaan tubuh bayi
 - (b) Pusat pengaturan suhu tubuh bayi yang belum berfungsi secara sempurna
 - (c) Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas.

e. Kebutuhan dasar Neonatus

Menurut Jamil dkk (2017) Tumbuh dan kembang seorang anak secara optimal dipengaruhi oleh hasil interaksi antara faktor genetik, herediter dan konstitusi dengan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan

memberikan pengaruh yang positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar neonatus. Kebutuhan dasar ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

1) Kebutuhan Asuh adalah

a) Nutrisi yang mencukupi dan seimbang

Pemberian nutrisi secara mencukupi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan, yaitu dengan pemberian nutrisi yang cukup memadai pada ibu hamil. Setelah lahir harus diupayakan pemberian ASI secara Eksklusif yaitu pemberian asi saja sampai anak berumur 4-6 bulan. Sejak berumur enam bulan, sudah waktunya anak diberi makanan tambahan atau makanan pendamping asi.

b) Perawatan kesehatan dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya mis : imunisasi, kontrol kepuskesmas secara berkala, diperiksa segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat dipantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar (Jamil, dkk: 2017).

c) Pakaian

Anak perlu mendapatkan pakaian yang bersih dan nyaman dipakai. Karena aktivitas anak lebih banyak, hendaknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat (Jamil, dkk:

2017).

2) Hygiene diri dan lingkungan

Kebersihan badan dan lingkungan yang terjaga berarti sudah mengurangi resiko tertularnya berbagai penyakit infeksi. Selain itu lingkungan yang bersih akan memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan aktifitas bermain secara aman.

3) Kebutuhan Asih

Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang dapat dimulai sedini mungkin. Bahkan sejak anak berada dalam kandungan, perlu diupayakan kontak psikologis antara ibu dan anak, mis : dengan mengajak berbicara (Jamil, dkk: 2017).

Setelah lahir upaya tersebut dapat dilakukan dengan mendekap bayi di dada ibu. Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara ibu dan anak sangatlah penting. Karena berguna untuk menentukan perilaku anak dikemudian hari, merangsang perkembangan otak anak, serta merangsang perhatian anak terhadap dunia luar (Jamil dkk, 2017).

f. Asuhan Kebidanan pada BBL normal

Menurut Dewi (2013), asuhan pada bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut:

1) Cara Memotong tali pusat

- a) Menjepit tali pusat dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem.

- b) Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem.
- c) Mengikat tali pusat dengan jarak ± 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati. lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kassa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu masukkan dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.
- d) Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya pada ibu (Dewi, 2013).

2) Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermia

- a) Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir
Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini mengakibatkan serangan dingin (cold stress) yang merupakan gejala awal hipotermia (Dewi, 2013).
- b) Untuk mencegah terjadinya hipotermia, bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu (Dewi, 2013).
- c) Menunda memandikan bayi sampai tubuh bayi stabil

Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan ± 24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat (Dewi, 2013).

d) Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir

Mekanisme kehilangan panas dapat terjadi dengan beberapa cara yaitu evaporasi, konduksi, konveksi, radiasi (Kurniarum, 2016).

3) Penilaian bayi baru lahir

a) Apakah bayi cukup bulan ?

b) Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?

c) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan?

d) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan?

e) Apakah tonus atau kekuatan otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif?

4) 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. (Kurniarum, 2016).

5) IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

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. 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 (Kurniarum, 2016).

1) Pencegahan Infeksi Pada BBL

a. 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 (Dewi, 2013).

b. 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 (Dewi, 2013).

c. Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi setelah menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%.

d. Vit.K

Mencegah perdarahan tersebut semua bayi baru lahir harus diberi Vit.K1 injeksi 1 mg intramuskuler setelah satu jam kontak kulit dan bayi selesai menyusui (Dewi, 2013).

Tabel 2.6
Jadwal Pemberian imunisasi

Umur	Vaksin	Keterangan
Saat Lahir	Hepatitis B-1	1) Hepatitis B-1 harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir, dilanjutkan ketika bayi berusia 1 dan 6 bulan. Apabila status HbsAg-B ibu positif , maka dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir harus diberikan HBIg 0,5 ml bersamaan dengan vaksin HB-1. Apabila semula status HbsAg ibu tidak diketahui dan ternyata dalam perjalanan selanjutnya diketahui bahwa ibu

		HbsAg positif, maka masih dapat diberikan HBIg 0,5 ml sebelum bayi berusia 7 hari
	Polio-0	1) Polio 0 diberikan saat kunjungan pertama. Untuk bayi yang lahir di RB/RS, polio oral diberikan saat bayi dipulangkan (untuk menghindari transmisi virus vaksin kepada bayi lain)
1 bulan	Hepatitis B-2	1) HB-2 diberikan saat bayi berusia 1 bulan, interval HB-1 dan HB-2 adalah 1 bulan 2) Bila bayi prematur dan HbsAG ibu negatif, maka imunisasi bayi ditunda sampai bayi berusia 2 bulan atau berat badan 2.000 gram
0-2 bulan	BCG	1) BCG dapat diberikan sejak lahir, apabila BCG akan diberikan ketika bayi berusia lebih dari 3 bulan, maka sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu, jika hasil uji negatif maka imunisasi BCG akan diberikan 2) Vaksin BCG ulangan tidak dianjurkan karena manfaatnya diragukan
2 bulan	DTP-1	1) DTP-1 diberikan ketika bayi berusia lebih dari 6 minggu, dapat dipergunakan DTwp atau Dtap DTP-1 dengan interval 4-6 minggu
	Polio-1	1) Polio 1 dapat diberikan bersamaan dengan DTP-1 2) Interval pemberian polio 2, 3, 4 tidak kurang dari 4 minggu 3) Vaksin polio ulangan diberikan satu tahun sejak imunisasi polio 4, lalu dilanjutkan pada usia 5-6 tahun
4 bulan	DTP-2	1) DTP-2 dapat diberikan secara terpisah atau dikombinasikan dengan Hb-2
	Polio-2	1) Polio-2 diberikan bersamaan dengan DTP-2
6 bulan	DTP-3	1) DTP-3 dapat diberikan terpisah atau dikombinasikan dengan Hib-3 2) DPT ulang diberikan 1 tahun setelah imunisasi DPT-3 dan pada usia 5 tahun 3) DT diberikan pada anak usia 12 tahun

	Polio-3	1) Polio-3 diberikan bersamaan dengan DTP-3
	Hepatitis B-3	1) HB-3 diberikan saat bayi berusia 6 bulan. Untuk mendapatkan respons optimal, interval HB-2 dan HB-3 minimal 2 bulan, tetapi interval terbaiknya 5 bulan 2) Departemen kesehatan mulai tahun 2005 memberikan vaksin HB-1 monovalen (uniject) saat lahir, dilanjutkan dengan vaksin kombinasi DTP/Hb pada usia 2,3,dan 4 bulan. 3) Imunisasi ulang (<i>booster</i>) pada usia 5 tahun tidak diperlukan, idealnya pada usia ini dilakukan pemeriksaan anti-HBs.
9 bulan	Campak	1) Campak-1 diberikan ketika bayi berusia 9 bulan.

Sumber: Dewi, 2013.

g. Bounding Attachment

Bounding attachment berasal dari dua suku kata yaitu bonding dan attachment. Bonding adalah proses pembentukan sedangkan attachment membangun ikatan. Jadi rumah bounding attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan baik. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Tahap-tahap bounding attachment yaitu perkenalan atau acquaintance, bounding atau keterikatan, attachment (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Manfaat bonding attachment adapun manfaat dari implementasi bonding attachment jika dilakukan secara baik yaitu:

- (1) Satu titik bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai mah menumbuhkan sikap sosial.
- (2) Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi.
- (3) Akan sangat berpengaruh positif pada pola perilaku dan kondisi psikologis bayi kelak (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

h. Tanda Bahaya dan Komplikasi pada Bayi Baru Lahir

Menurut sinta dkk (2019), tanda bahaya dan komplikasi pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

1) Bayi Berat Lahir Rendah

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badansaat lahir kurang dari 2500 gram. Istilah BBLR sama dengan prematuritas. Namun, BBLR tidak hanya terjadi pada bayi prematur, juga bayi yang cukup bulan dengan BB < 2.500 gram. Tanda bayi BBLR yaitu:

- 1) BB: < 2.500 gram
- 2) PB: < 45 cm
- 3) Lingkar Dada: < 30 cm
- 4) Lingkar Kepala: < 33 cm
- 5) UK: < 37 Minggu
- 6) Kepala relatif lebih besar
- 7) Kulit tipis, transparan, rambut lanugo banyak, lemak pada kulit

kurang

- 8) Otot hipotonik lemah
- 9) Apnea
- 10) Pernapasan: 45- 50 kali permenit
- 11) Frekuensi nadi: 100 – 140 kali permenit (sinta, dkk: 2019).

2) Hipotermi

Hipotermi adalah suhu tubuh bayi baru lahir yang tidak normal ($<36^{\circ}\text{C}$) pada pengukuran suhu melalui aksila, dimana suhu tubuh bayi baru lahir normal adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ (suhu aksila). Pencegahan terjadinya hipotermi yaitu sebagai berikut (sinta, dkk: 2019).:

- a) Menutup kepala bayi dengan topi
- b) Pakaian yang kering
- c) Diselimuti
- d) Ruangan hangat (suhu kamar tidak kurang dari 25°C)
- e) Bayi selalu dalam keadaan kering
- f) Tidak menempatkan bayi di arah hembusan angin dari jendela/pintu/pendingin ruangan

3) Hiperbilirubin

Hiperbilirubinemia adalah ikterus dg konsentrasi bilirubin serum yg menjurus ke arah terjadinya kern ikterus atau ensefalopati bilirubin bila kadar bilirubin tidak dapat dikendalikan. Ikterus adalah perubahan warna kulit dan sklera menjadi kuning akibat peningkatan kadar

bilirubin dalam darah (hiperbilirubinemia). Pada bayi aterm ikterus tampak jika konsentrasi bilirubin serum mencapai 85-120 $\mu\text{mol/L}$ (sinta, dkk: 2019).

Tanda dan gejala hiperbilirubin yaitu sebagai berikut:

- a. Gejala akut: gejala yang dianggap sebagai fase pertama kernikterus pada neonatus adalah letargi, tidak mau minum dan hipotoni.
- b. Gejala kronik: tangisan yang melengking (high pitch cry) meliputi hipertonus dan opistonus (bayi yang selamat biasanya menderita gejala sisa berupa paralysis serebral dengan atetosis, gangguan pendengaran, paralysis sebagian otot mata dan displasia dentalis (sinta, dkk: 2019).

4) Hipoglikemia

Kadar glukosa serum $< 45\text{mg}\%$ ($< 2,6 \text{ mmol/L}$) selama beberapa hari pertama kehidupan. Hipoglikemi adalah masalah serius pada bayi baru lahir, karena dapat menimbulkan kejang yang berakibat terjadinya hipoksi otak. Bila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan kerusakan pada susunan syaraf pusat bahkan sampai kematian. Kejadian hipoglikemi lebih sering didapat pada bayi dari ibu dengan diabetes mellitus. Glukosa merupakan sumber kalori yang penting untuk ketahanan hidup selama proses persalinan dan hari-hari pertama pasca lahir (sinta, dkk: 2019).

Hipoglikemia bisa menunjukkan gejala ataupun tidak. Kecurigaan tinggi harus selalu diterapkan dan selalu antisipasi hipoglikemia pada

neonatus dengan faktor risiko tremor, sianosis, apatis, kejang, apnea intermitten, tangisan lemah/melengking, letargi, kesulitan minum, gerakan mata berputar/nystagmus, keringat dingin, pucat, hipotermi, refleks hisap kurang, muntah (sinta, dkk: 2019).

5) Kejang

Kejang merupakan gerakan involunter klonik atau tonik pada satu atau lebih anggota gerak. Biasanya sulit di kenali dan terjadi pada usia 6 bulan – 6 tahun. Tanda dari kejang yaitu, apneu, gerakan mengecap bibir, dan perputaran bola mata (sinta, dkk: 2019).

i. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Berdasarkan Evidence Based

1) Perawatan Tali Pusat dengan Kassa kering dan ASI

Perawatan kasa kering yakni perawatan tali pusat yang menggunakan pembungkus berupa kasa kering (bersih atau steril), tali pusat tetap dijaga agar bersih dan kering sehingga tidak terjadi infeksi . Kasa terbuat dari tenunan longgar, bermata besar dan dapat menyerap cairan dengan baik (Reni,dkk: 2018).

Keunggulan lain dari kolostrum adalah mengandung leukosit yang berperan dalam melindungi tubuh dari infeksi dan membantu proses penyembuhan. Perawatan tali pusat dengan menggunakan kolostrum (ASI) dipandang baik untuk mempercepat proses pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi tali pusat (Omphalitis) (Hermanses, 2017)

2) Pijat bayi

Pijat bayi merupakan sentuhan setelah kelahiran, serta dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan nyaman pada bayi. Terapi sentuh, terutama pijat pada bayi dapat menghasilkan perubahan fisiologis yang optimal, bayi menjadi cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat. Peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan aktivitas nervus vagus (system saraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltic untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan. Dengan demikian, bayi lebih cepat lapar atau ingin makan karena pencernaannya semakin lancar (Farida, dkk: 2018).

Pijat bayi dapat dilakukan dengan menggunakan minyak zaitun dan minyak kelapa. Pijat bayi menggunakan minyak kelapa murni atau VCO (Virgin Coconut Oil) merupakan salah satu stimulasi yang membantu memenuhi asupan nutrisi bayi. Hal ini dikarenakan tekstur minyak kelapa ringan, mudah diserap kulit. Selain itu minyak ini memberikan efek pendinginan untuk tubuh serta memiliki kandungan anti bakteri dan antijamur yang bisa mencegah ruam kulit. Minyak ini mengandung vitamin E tinggi yang bagus untuk menutrisi kulit. bayi yang mendapatkan pijat bayi memiliki perkembangan motorik halus lebih baik daripada bayi yang tidak mendapatkan pijat bayi (Meiranny, 2021).

4. Asuhan Nifas dan Menyusui

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau \pm 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, secara etimologi, puer berarti bayi dan partus adalah melahirkan (Sutanto, 2021).

b. Tahapan Masa Nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- 1) Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- 2) Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- 3) Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun (Walyani, 2020).

c. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2020) tujuan diberikannya asuhan pada ibu selama masa nifas antara lain untuk:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat

penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

- 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi.
- 3) Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, ke fasilitas pelayanan rujukan.
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

d. 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 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.

Tabel 2.7
Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 - 8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mencegah terjadinya perdarahan masa postnatal akibat atonia uteri 2) mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut 3) memberikan konseling kepada ibu atau salah satu ke anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa postnatal karena atonia uteri 4) Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu 5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi 7) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran dan sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau 2) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau kelainan pasca melahirkan 3) Memastikan Ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit 5) Memberikan konseling kepada Ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari
3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti asuhan kunjungan 6 hari.
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber : Rahayu, 2017

e. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan pada Sistem Reproduksi

a) Involusi uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Tabel 2.8

Perubahan-perubahan normal pada uterus selama masa nifas

Involusi Uteri	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 Jari dibawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat- <i>sympisis</i>	500 gram
2 minggu	Tidak teraba	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Normal	30 gram

Sumber : Ai Yeyeh Rukiyah dkk, (2018)

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 (Rukiyah, dkk: 2018).

c) Perubahan ligamen

Setelah bayi lahir, ligamen dan diafragma pelvis fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan saat melahirkan kembali seperti keadaan semula (Rukiyah, dkk: 2018).

d) Perubahan pada serviks

Sservik menjadi lembek, kendur, dan berbentuk seperti corog. Segera setelah bayi dilahirkan, tangan pemeriksa masih dapat

dimasukkan 2-3 jari dan setelah satu minggu hanya 1 jari saja yang dapat masuk (Rukiyah, dkk: 2018).

e) Lochea

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 (Rukiyah, dkk: 2018).

Tabel 2.9
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 lendir
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.

Sumber : Ai Yeyeh Rukiyah dkk, 2018

f) Vulva, vagina, dan perinium

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan. Rugae timbul kembali pada

minggu ke tiga. 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.

g) Perubahan pada sistem pencernaan

Setelah melahirkan kadar progesteron mulai menurun. Namun kemudian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain nafsu makan, motilitas, pengosongan usus

h) Perubahan pada sistem perkemihan

Pada pasca melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan

i) Perubahan pada sistem muskuloskeletal

setelah proses persalinan selesai, dinding perut akan menjadi longgar, kendur dan melebar selama beberapa minggu atau bahkan sampai beberapa bulan akibat peregangan yang begitu lama selama hamil. Ambulasi dini, mobilisasi dan senam nifas sangat dianjurkan untuk mengatasi hal tersebut.

j) Perubahan pada sistem endokrin

Pada wanita menyusui, kadar prolaktin tetap meningkat sampai sekitar enam minggu setelah melahirkan. Kadar prolaktin dalam darah ibu dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, lama setiap kali menyusui dan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui (Rukiyah, dkk: 2018)

k) Perubahan pada tanda-tanda vital

Menurut Rukiyah dkk (2018) pada masa nifas tanda-tanda vital yang harus dikaji antara lain:

1) Suhu Badan

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C, setelah melahirkan suhu tubuh dapat naik $\pm 0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan. Apabila kenaikan suhu diatas 38°C, waspada terhadap infeksi post partum.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahnpost partum.

3) Tekanan darah

Tekanan darah normal untuk systole 90-120 mmHg dan diastole 60-80 mmHg. Pasca melahirkan, pada kasus normal tekanan darah biasanya tidak berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi post partum merupakan tanda terjadinya preeklamsia post partum. Namun demikian hal tersebut jarang terjadi.

4) Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali permenit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi cepat, kemungkinan adanya tanda-tanda syok.

1) Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Setelah janin dilahirkan, hubungan sirkulasi darah tersebut akan terputus sehingga volume darah ibu relatif akan meningkat. Keadaan ini terjadi secara cepat dan mengakibatkan beban kerja jantung sedikit meningkat. Biasanya ini terjadi sekitar 1 sampai 2 minggu setelah melahirkan (Rukiyah, dkk: 2018).

m) Perubahan pada sistem hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama post partum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

f. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Menurut Walyani (2020), Berikut ini fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu:

1) Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri, sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi dan asupan nutrisi yang baik. Gangguan psikologis yang dapat dialami pada fase ini, antara lain: kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum menyusui bayinya, kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayi.

2) Fase *taking hold*

Fase *taking hold* adalah periode yang berlangsung antara 3-

10 hari setelah melahirkan.pada fase ibu timbul rada 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.

3) Fase *letting go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan perawatan pada diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

g. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1) Nutrisi dan cairan

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 k.kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 k. Kalori pada 6 bulan pertama kemudian +500 k.kalori bulan selanjutnya (Nugroho, dkk: 2014).

Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. 1 protein setara dengan 3 gelas susu, 2 butir telur, 5 putih telur, 120 gram keju, 120-140 gram ikan/daging/unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang. Selain itu ibu juga membutuhkan

asupan nutrisi dari makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral (Nugroho, dkk: 2014).

Cairan yang dibutuhkan sebanyak 8 gelas perhari. Minum sedikitnya 3 liter tiap hari. Kebutuhan akan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu dan sup.

Kebutuhan vitamin selama menyusui sangat dibutuhkan. Vitamin A yang berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati, dan keju. Untuk memenuhi kebutuhan gizi masa nifas ibu membutuhkan vitamin A sebanyak 200.000 intra unit (Nugroho, dkk: 2014).

2) Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Ibu postpartum diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya 24-48 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu untuk memulai ambulasi dengan miring kanan atau kiri, duduk, kemudian berjalan (Nugroho, dkk: 2014).

3) Eliminasi (BAB/BAK)

Buang air sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam. Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari postpartum (Nugroho, dkk: 2014).

4) Kebersihan diri dan perineum

Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan

meningkatkan perasaan nyaman. Menjaga kebersihan diri dapat dilakukan dengan cara mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, dan mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia (Nugroho, dkk: 2014).

5) Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari (Nugroho, dkk: 2014).

6) Seksual

Hubungan seksual dilakukan begitu darah berhenti, namun demikian hubungan seksual dilakukan tergantung suami istri tersebut. Selama periode nifas, hubungan seksual juga dapat berkurang. Program KB sebaiknya dilakukan ibu setelah nifas selesai atau 40 hari (6 minggu), dengan tujuan menjaga kesehatan ibu (Nugroho, dkk: 2014).

7) Kebutuhan perawatan payudara

Sebaiknya perawatan payudara telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Bila bayi meninggal laktasi harus dihentikan dengan cara pembalutan payudara sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet

Lynoral dan Pardolel. Menggunakan bra yang menyokong payudara juga merupakan salah satu cara perawatan payudara agar tetap bersih dan kering. (Walyani, 2020).

8) Latihan / senam nifas

Senam nifas adalah senam nyang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari ke sepuluh. Senam nifas dilakukan saat ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi atau penyulit masa nifas atau diantara waktu makan (Nugroho, dkk: 2014).

h. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain.

Manfaat pemberian ASI menurut Walyani (2020) adalah sebagai berikut:

1) Bagi Bayi

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Dalam ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E.coli sehingga konsentrasi dalam tinja bayi rendah.

Selain itu, ketika ibu memberikan ASI hubungan fisik ibu dan bayi untuk perkembangan bayi, perkembangan psikomotor,

maupun sosial yang lebih baik.

2) Bagi Ibu

Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang Efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali. Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.

3) Bagi psikologi dan keluarga

Kebahagiaan keluarga bertambah, karna kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dan keluarga.

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain.

i. Tanda Bahaya dan Komplikasi Masa Nifas

1) Payudara Bengkak (Engorgement)

Pembengkakan payudara terjadi karna ASI tidak di susu dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu

melahirkan. BH yang ketat juga biasa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula putting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sukar di susu oleh bayi karena kadang payudara lebih menonjol, putting lebih datar dan sukar di hisap oleh bayi. Oleh karena itu sebelum disusukan pada bayi, ASI harus diperas dengan tangan/pompa terlebih dahulu agar payudara lebih lunak, sehingga bayi lebih mudah menyusui (Mansyur, 2014).

Penatalaksanaan:

- a) Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.
 - b) Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Bila di lakukan selang-seling dengan kompres panas, untuk melancarkan aliran darah payudara.
 - c) Menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang terkena untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.
- 2) Saluran susu tersumbat (obstructive duct)

Suatu keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus. Penyebab dari saluran susu tersumbat adalah tekanan jari ibu pada waktu menyusui, pemakaian BH yang ketat.

Penatalaksanaan

Saluran susu yang tersumbat ini harus di rawat sehingga benar- benar sembuh, untuk menghindari terjadinya radang payudara (mastitis).

- a) Untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak, dapat di lakukan masasse serta kompres panas dan dingin secara bergantian.
- b) Ibu di anjurkan untuk mengeluarkan ASI dengan tangan atau dengan pompa setiap kali setiap menyusui, bila payudara masi terasa penuh.
- c) Ubah-ubah posisi menyusui untuk melancarkan aliran ASI(Mansyur, 2014).

3) Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan diakibatkan oleh sumbatan saluran ASI yang berkelanjutan.

Penatalaksanaan:

- a) Menyusui diteruskan, pertama bayi disusukan pada payudara yang terkena selama dan sesering mungkin
- b) Kompres air hangat/panas dan lakukan pemijatan pada payudara yang terkena
- c) Ubalah posisi menyusui dari waktu-kewaktu yaitu dengan posisi tiduranm duduk atau posisi memegang bola (foot ball position)

- d) Istirahat yang cukup, makan makanan yang bergizi
- e) Pakailah baju/BH yang menopang
- f) Banyak minum sekitar 2 liter/hari
- g) Biasanya dengan cara-cara seperti tersebut diatas biasanya peradangan akan menghilang 48 jam, jarang sekali yang menjadi bases. Tetapi bila cara-cara seperti tersebut diatas tidak ada perbaikan setelah 12 jam, maka diberikan antibiotik dan analgetik (flucloxacillin atau erythromycin) 5-10 hari (Mansyur, 2014).

4) Abses payudara

Harus dibedakan antara abses dan mastitis. Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis yang disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut. Ibu tampak lebih parah sakitnya, payudara lebih merah mengkilap, benjolan lebih lunak karena berisi nanah.

Penatalaksanaan

Pada abses payudara perlu diberikan antibiotik dosis tinggi dan analgesic. Sementara bayinya hanya disusukan tanpa dijadwal pada payudara yang sehat saja. Sedangkan ASI dari payudara yang sakit diperas untuk sementara (tidak disusukan) setelah sembuh baru bayi bisa disusukan kembali (Mansyur, 2014).

5) Atonia Uteri

Atonia uteri adalah suatu kondisi dimana myometrium tidak dapat berkontraksi dan bila ini terjadi maka darah yang keluar dari bekas tempat melekatnya plasenta menjadi tidak terkendali. Seorang ibu dapat meninggal karena perdarahan pascapersalinan dalam waktu kurang dari satu jam. Atonia uteri menjadi penyebab lebih dari 90% perdarahan pasca persalinan yang terjadi dalam 24 jam setelah kelahiran bayi.

Penatalaksanaan

- a) Kenali dan tegakkan diagnosis kerja Atonia uteri
 - b) Sementara dilakukan pemasangan infus dan pemberian uterotonika, lakukan pengurutan uterus
 - c) Pastikan plasenta lahir lengkap (bila masih ada indikasi plasenta masih tertinggal ,lakukan evakuasi sisa plasenta) dan tidak ada laserasi jalan lahir.
 - d) Berikan tranfusi darah bila sangat diperlukan.
 - e) Lakukan uji beku darah untuk konfirmasi sistem pembekuan darah.
 - f) Bila semua tindakan diatas telah dilakukan tetapi masih terjadi perdarahan lakukan tindakan spesifik yaitu kompresi bimanual internal dan kompresi bimanual eksternal
- 6) Sisa plasenta dan selaput ketuban

Adanya sisa placenta dan selaput ketuban yang melekat dapat menyebabkan perdarahan karena tidak dapat berkontraksi secara efektif.

Penatalaksanaan

- a) Penemuan secara dini, hanya dimungkinkan dengan melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta setelah dilahirkan.
- b) Lakukan eksplorasi digital (bila servik terbuka) dan mengeluarkan bekuan darah dan jaringan bila servik hanya dapat dilalui oleh instrumen, keluarkan sisa plasenta dengan cunam ovum atau kuret besar.
- c) Berikan antibiotic

7) Subinvolusi

Subinvolusi terjadi jika proses kontraksi uterus tidak terjadi seperti seharusnya dan kontak ini lama atau berhenti. Proses involusio mungkin dihambat oleh retensi sisa plasenta atau membran janin, miomata, dan infeksi

Penatalaksanaan :

- a) Terapi dengan ergonovin (ergotrate) atau metilergonovin (methergine), 0,2 mg per oral setiap 4 jam selama 3 hari.
 - b) Evaluasi kembali dalam 2 minggu
 - c) Bila terdapat tanda infeksi beri antibiotik spectrum luas.
- #### 8) Laserasi Jalan Lahir

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering dari perdarahan pasca partum. Robekan dapat terjadi dengan atonia uteri. Perdarahan pasca partum dengan uterus berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan servik atau vagina.

Penatalaksanaan:

- a) Periksa dengan seksama dan perbaiki robekan pada servik atau vagina dan perineum.
- b) Lakukan ujian pembekuan darah sederhana jika perdarahan terus berlangsung, kegagalan terbentuknya pembentukan setelah 7 menit atau adanya bekuan lunak yang dapat pecah dengan mudah menunjukkan adanya koagulopati.

9) Infeksi masa nifas

Infeksi nifas adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan. Mordibitas puerperalis adalah kenaikan suhu sampai 38 °C atau lebih antara hari ke 2-10 postpartum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi dalam masa nifas, dianggap sebagai infeksi masa nifas jika tidak diketahui sebab-sebab extragenital.

Organisme pada infeksi nifas berasal dari tiga sumber :

- a) Organisme yang normalnya berada pada saluran genitalia bawah atau dalam usus besar yaitu bakteri endogen menjadi patogen hanya jika terdapat kerusakan jaringan atau jika terdapat kontaminasi saluran genitalia dari usus besar.

- b) Infeksi saluran genitalia bawah.
- c) Bakteri pada nasofaring atau pada tangan personal yang menangani persalinan atau di udara dan debu lingkungan.

Penatalaksanaan:

- (1) Antisipasi setiap kondisi (faktor predisposisi dan masalah dalam proses persalinan) yang dapat berlanjut menjadi penyulit/komplikasi pada masa nifas.
- (2) Berikan pengobatan yang rasional dan efektif bagi ibu yang mengalami infeksi nifas
- (3) Lanjutkan pengamatan dan pengobatan terhadap masalah atau infeksi yang dikenali pada saat kehamilan ataupun persalinan.
- (4) Jangan pulangkan penderita apabila masa kritis belum terlampaui.
- (5) Beri catatan atau instruksi tertulis untuk asuhan mandiri di rumah dan gejala-gejala yang harus diwaspadai dan harus mencapai pertolongan dengan segera.
- (6) Lakukan tindakan dan perawatan yang sesuai bagi bayi baru lahir, dari ibu yang mengalami infeksi.

10) Tromboflebitis

Tromboflebitis terjadi karena perluasan infeksi atau invasi mikroorganisme patogen yang mengikuti aliran darah di sepanjang vena dan cabang-cabangnya.

Klasifikasi

a) Pelviotromboflebitis

Mengenai vena-vena dinding uterus dan ligamintum latum yaitu vena ovarika, vena uterine, dan vena hipogastika.

Penatalaksanaan:

Dilakukan rawat inap serta penderita istirahat total (tirah baring), konsultasi pada dokter pemberian antibiotic, dan terapi operatif mengikat vena kava inferior dan vena ovarika jika emboli septic terus berlangsung sampai mencapai paru- paru

b) Tromboplebitis femoralis

Mengenai vena pada tungkai, misalnya vena femoralis, vena poplitea, dan vena savena.

Penatalaksanaan

Kaki ditinggikan untuk mengurangi edema, lakukan kompresi pada kaki. Setelah mobilisasi kaki hendaknya tetap dibalut elastis atau memakai kaos kaki panjang yang elastis selama mungkin, sebaiknya jangan menyusui, terapi medik pemberian antibiotic dan analgetika.

j. Asuhan Pada Masa Nifas berdasarkan Evidence Based

1) Perawatan Payudara dan pijat oksitosin

Pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin pada penelitian ini merupakan salah satu upaya yang telah terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu

postpartum yang menyusui. Sebagai stimulus untuk hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat memberikan kenyamanan payudara, memelihara payudara, memberikan kenyamanan pada ibu serta meningkatkan produksi ASI.

Kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat diterapkan sebagai upaya perawatan secara fisik untuk mengurangi keluhan atau masalah menyusui serta membantu ibu secara psikologi meningkatkan produksi ASI (Muslimah,dkk:2020).

2) Senam Nifas

Senam nifas merupakan aktifitas atau latihan peregangan otot yang dilakukan setelah melahirkan meliputi ambulasi dini dan latihan fisik yang dimulai dari latihan yang sederhana dilanjutkan dengan latihan yang lebih berat. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses *invulasi uteri*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Sehingga dengan melakukan senam nifas bentuk tubuh dan perut akan kembali seperti sediakala (Saputri, dkk:2020)

3) Jamu Kunyit Asam dan Penyembuhan Luka Laserasi Perineum

Pemanfaatan jamu kunyit asam sebagai minuman yang dikonsumsi ibu nifas telah dilakukan sejak dahulu di Indonesia terutama pada wilayah Pulau Jawa. (Andanawarih, 2021).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wathoni (2016) yang terdapat dalam Majalah farmasetika dengan judul “Alasan Kurkumin Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka di Kulit” bahwa kurkumin memiliki aktivitas anti-inflamasi, anti-oksidan, anti-karsinogenik, anti-mutagenik, anti-koagulan dan efek anti-infeksi dan telah terbukti meningkatkan kemampuan penyembuhan luka secara signifikan (Andanawarih, 2021).

E. Neonatus

a. Pengertian

Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Pertumbuhan dan perkembangan normal masa neonatal awal 28 hari. Neonatal dini adalah BBL sampai dengan Usia 1 minggu, sedangkan neonatal lanjut adalah BBL dari usia 8-28 hari (Wahyuni, 2012)

b. Standar Kunjungan Neonatus

Kategori Kunjungan Neonatus

1) Kunjungan Neonatus Ke Satu (KN 1)

Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Kunjungan neonatus ke satu adalah kunjungan neonatus 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 :

f) 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.

g) 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

7) Kunjungan Neonatus Yang Kedua (KN 2)

Kunjungan neonatus yang kedua (KN 2) adalah kunjungan neonatus yang kedua kali yaitu pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran. Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2) antara lain :

- 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

8) Kunjungan Neonatus Yang Ketiga (KN 3)

Kunjungan neonatus yang ketiga (KN 3) adalah kunjungan neonatus yang ketiga kali yaitu pada hari ke 8 sampai hari ke 28. Menurut (Mutmainnah, dkk. 2017) Asuhan neonatus 8-28 hari (KN 3) yaitu sebagai berikut :

- a) Mencegah infeksi
- b) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit
- c) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin
- d) Memberikan ASI saja selama 6 bulan
- e) Menjaga kehangatan tubuh bayi
- f) Memberikan ASI eksklusif

B. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Varney

Menurut Asih dan Risneni (2016), langkah manajemen varney adalah sebagai berikut:

1) Langkah 1 pengumpulan data dasar

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

Identitas pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, meninjau data laboratorium.

2) Langkah 2 Interpretasi Data

Identifikasi yang benar terhadap diagnosis/masalah dan kebutuhan klien sesuai dengan interpretasi yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah/diagnosis yang spesifik. Diagnosis kebidanan adalah diagnosis yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standard nomenklatur diagnosis kebidanan.

3) Langkah 3 Mengidentifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan maka dilakukan pencegahan, bidan dapat bersiap-siap bila diagnosis/masalah potensial benar-benar terjadi.

4) Langkah 4 mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk dikonsultasikan/ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Data baru dikumpulkan dan dievaluasi kemungkinan bisa terjadi

keawatdaruratan dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan kesehatan keselamatan jiwa ibu dan anak.

5) Langkah 5 merencanakan asuhan yang menyeluruh

Melakukan perencanaan menyeluruh yang merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis/masalah yang telah diidentifikasi/diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien/masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah merujuk klien atau masalah yang lain.

6) Langkah 6 melaksanakan perencanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menagngani klien yang mengalami komplikasi, maka bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari suatu klien.

7) Langkah 7 evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi didalam masalah dan diagnosis. Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP.

2. SOAP

Menurut Asih dan Risneni (2016), langkah manajemen varney adalah sebagai berikut:

1) **S (*Subjective*): Pernyataan atau keluhan pasien**

Data subjektif merupakan data yang berhubungan/masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada orang bisu, dibagian data di belakang "S" diberi tanda "0" atau "X" ini menandakan orang itu bisu. Data subjektif menguatkan diagnose yang akan dibuat.

2) **O (*Objective*): Data hasil observasi**

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostic lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga dapat dimasukkan dalam dat objektif sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar X, rekaman CTG, USG, dll) dan informasi dari keluarga atau orang lain yang dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang dapat diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

3) A (*Assessment*): Diagnosa kebidanan

Assessment merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan sangat dinamis. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat.

4) P (*Planning*): Apa yang dilakukan terhadap masalah

Planning adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang, untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau menjaga/mempertahankan kesehatan kesejahteraannya. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus mendukung rencana dokter jika melakukan kolaborasi.

3. Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney)

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari dan tanggal pengkajian
Pengkajian : Sesuai tanggal pengkajian
Tempat pengkajian : Praktek Mandiri Bidan (PMB)
Pengkaji : Sesuai dengan pengkaji

I. PENGKKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu : Ny... Nama Suami : Tn....
Umur : ... tahun Umur : Tahun
Agama : Islam/Kristen/.... Agama : Islam/Kristen/....
Suku/Bangsa : Jawa/Rejang/... Suku : Jawa/Rejang/....
Pendidikan : SD/SMP/SMA/... Pendidikan : SD/SMP/SMA/...
Pekerjaan : IRT/Petani/... Pekerjaan : Petani/Swasta
Alamat : Kelurahan/Desa/... Alamat : Kelurahan/Desa/...

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh sulit tidur, sering buang air kecil, varices pada kaki.

3) 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/sedang/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12-16 Tahun
Siklus	: 28-30 Hari
Lamanya	: 5-7 Hari
Banyaknya	: 3-4 kali ganti pembalut
Masalah	: Ada/Tidak ada

5) Riwayat Pernikahan

Menikah ke	: Satu/Dua/...
------------	----------------

Lama pernikahan :tahun

Status pernikahan : Sah/cerai hidup/cerai mati/...

6) 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..	4×	37- 42 mg	.....	PMB/R S/Klinik	Spontan /SC	Bidan/do kter	L/P	2,5- 4 kg	48- 53 cm	Ya/tidak	Ada/ti dak

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak ke

HPHT : Tanggal/Bulan/Tahun

TP : Tanggal/Bulan/Tahun

Usia kehamilan : 38-40 Minggu

ANC :Kali

Scring TT : T1/T2/T3/....

Keluhan TM 1 : ada/tidak

Keluhan TM 2 : ada/tidak

Keluhan TM 3 : ada/tidak

8) Riwayat Kontrasepsi

KB yang pernah digunakan : Pil/Suntik/Implant/IUD/...

Lamanya Pemakaian :Bulan/...Tahun

Masalah : Ada/Tidak

9) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3-4 kali/hari
Jenis : Nasi/Sayur/Buah/...
Pantangan : ada/tidak
Alergi makanan : ada/tidak
Masalah : ada/tidak

2) Minum

Frekuensi : 5-8 gelas/hari
Jenis : air putih/susu/teh/..

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari
Konsistensi : Lunak/keras
Warna : Kekuningan/kecoklatan
Bau : Khas Tinja
Masalah : ada/ tidak

2) BAK

Frekuensi : >8-9 kali/hari
Warna : Kuning Jernih/kuning keruh
Bau : Khas Amoniak
Masalah : ada/tidak

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1-2 jam/hari
Tidur Malam : <6-8 jam/hari

Masalah : sering terbangun ketika malam hari

d. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Cuci Rambut : 3 kali/minggu

Gosok Gigi : 2 kali/hari

Ganti pakaian dalam : 2-3 kali sehari

e. Aktifitas

Jenis kegiatan : Rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : ada/tidak

10) Keadaan Psikososial dan spiritual

Hubungan Suami Istri : Harmonis

Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak

Hubungan istri dengan tetangga : Baik/tidak

Keyakinan terhadap agama : Taat/tidak

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Lemah

Kesadaran : Composmentis/Apatis/Somnolen/
Koma

Tanda-tanda vital

TD : 100-120/ 60-90 mmHg

Nadi : 60-90 kali/menit

RR	: 16-24 kali/menit
Suhu	: 36,5 °C - 37,5 °C
Tinggi Badan	: > 145 CM
Berat badan	: Sesuai dengan IMT
	Rendah : $\leq 19,8$
	Normal : 19,8-26
	Overweight : 26-29
	Obesitas : ≥ 29 (Walyani, 2020)

Lila : $\geq 23,5$ cm

Antropometri :

Pemeriksaan panggul (pada primigravida)

Distansia spinarum : 23-26 cm

Distansia cristarum : 26-29 cm

Conjungata eksterna : 18-20 cm

Lingkar panggul : 80-90 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Distribusi rambut : Merata/tidak merata

Kerontokan : Ada/Tidak ada

Benjolan : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/Tidak ada

b. Muka

Kebersihan	: Bersih/Cukup bersih/Kotor
Warna	: Pucat/Tidak pucat
Cloasma Gravidarum	: Ada/Tidak ada
Oedema	: Ada/Tidak ada
Nyeri tekan	: Ada/Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris/tidak
Conjungtiva	: Anemis/An-Anemis
Sklera	: Ikterik/An-Ikterik
d. Hidung	
Bentuk	: Simetris/tidak
Kebersihan	: Bersih/Cukup bersih/Kotor
Pembengkakan Polip	: Ada/Tidak
Nyeri tekan	: Ada/Tidak
e. Telinga	
Bentuk	: Simetris/Asimetris
Pengeluaran	: Ada/Tidak ada pengeluaran
Kebersihan	: Bersih/Cukup bersih/Kotor
f. Mulut dan Gigi	
Warna	: Pucat/tidak pucat
Mukosa bibir	: Lembab/kering
Stomatitis	: Ada/Tidak ada
Lidah	: Bersih/Cukup bersih/Kotor

Caries gigi : Ada/Tidak

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

g. Leher

Pembersihan kelenjar limfe : Ada/Tidak ada

Pembersihan kelenjar Tiroid : Ada/Tidak ada

Pembengkakan Vena jugularis : Ada/Tidak ada

h. Dada / Payudara

Bentuk : Simetris/Asimetris

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Putting : Menonjol/Masuk kedalam

Areola : Hyperpigmentasi/Tidak

Colostrum : Ada/Tidak ada

Nyeri tekan : Ada/Tidak ada

i. Abdomen

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan/tidak

Bekas Operasi : Ada/Tidak

Linea : Nigra/Alba

Striae : Ada/Tidak

Benjolan : Ada/Tidak

Palpasi :

Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan ... cm

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan/kiri ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat, keras, dan ada lentingan.

Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP
Jika divergen : melampaui lingkaran terbesarnya sudah masuk PAP (dua tangan tidak bisa dipertemukan) dan
bila konvergen : melampaui lingkaran terkecilnya sudah masuk PAP (dua tangan dapat dipertemukan)

Perlindungan : 0-5/5.

Auskultasi:

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

DJJ	: (+)/(-)
Irama	: teratur/tidak
Frekuensi	: 120-160 x/m
Intensitas	: kuat/lemah
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
TBJ belum PAP	: $(TFU - 12) \times 155 = \dots \text{gram}$
TBJ masuk PAP	: $(TFU - 11) \times 155 = \dots \text{gram}$
j. Tulang Belakang	
CVA	: Nyeri/Tidak
k. Genetalia	
Oedema	: Ada/Tidak
Varices	: Ada/Tidak
Pengeluaran	: Ada/Tidak
Masalah	: Ada/Tidak
l. Ekstremitas	
1) Atas kanan/kiri	
Bentuk	: Simetris/Asimetris
Kebersihan	: Bersih/Cukup bersih/Kotor
Warna kuku	: Pucat/Tidak pucat
Kelainan	: Ada/Tidak
Pergerakan	: (+/-)
2) Bawah kanan/kiri	
Bentuk	: Simetris/Asimetris
Oedema	: ada/tidak

Varices	: ada/tidak
Reflek patella ka/ki	: (+/-)/tidak
Pergerakkan	: (+/-)
3) Pemeriksaan Penunjang	
Gol darah	: A/B/AB/O
Hb	: > 11gr%
Urine	: Protein : (+/-)
	Glukosa : (+/-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” umur....tahun, G...P...A..., umur kehamilan 38-40 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

Data Subjektif :

Ibu mengatakan

1. Ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ini adalah anak ke... dan pernah/tidak pernah keguguran
3. Haid pertama hari terakhir (tanggal-bulan-tahun)
4. Merasakan/tidak sakit saat ada gerakan janin
5. Mengeluh susah tidur
6. Mengeluh sering BAK
7. Mengeluh Varices pada kakinya

Data Objektif :

Keadaan umum : Baik/lemah

Kesadaran : Composmentis/apatis/somnolen/
koma

Tanda-tanda vital :

Tekananan darah : Systole 100-120/ Diastole 60-90
mmHg

Nadi : 60-90 x/rmenit

RR : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5 °C- 37,5 °C

Tinggi badan : > 145 cm

Berat badan : Pada trimester III penambahan
berat badan kira-kira sekitar 5,5
kg. Penambahan BB mulai dari
awal kehamilan sampai akhir
kehamilan adalah 11-12 kg
(Mizawati, 2016)

Lila : $\geq 25,3$ cm

Pemeriksaan Abdomen

Palpasi :

Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan/kiri ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP

Jika divergen : melampaui lingkaran terbesarnya sudah masuk PAP (dua tangan tidak bisa dipertemukan) dan

bila konvergen : melampaui lingkaran terkecilnya sudah masuk PAP (dua tangan dapat dipertemukan)

Perlimaan :0-5/5.

Auskultasi

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

DJJ	: (+)/(-)
Irama	: teratur/tidak
Frekuensi	: 120-160 x/m
Intensitas	: kuat/lemah
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
TBJ belum PAP	: $(TFU - 12) \times 155 = \dots \text{gram}$
TBJ masuk PAP	: $(TFU - 11) \times 155 = \dots \text{gram}$

B. Masalah

1. Gangguan tidur
2. Sering BAK
3. Varices

C. Kebutuhan

1. Lakukan *informed consent* kepada ibu dan keluarga
2. Informasikan tentang hasil pemeriksaan kehamilan
3. Informasi tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III
4. Penkes tentang kebutuhan istirahat tidur
5. Berikan asuhan kepada ibu tentang cara mengatasi keluhan gangguan tidur yaitu dengan cara pijat punggung dan aroma terapi lavender
6. Berikan penkes ketidaknyamanan sering BAK ibu trimester III
7. Penkes tentang kebutuhan nutrisi dan *personal hygiene*
8. Berikan penkes penyebab terjadinya varices dan cara mengatasinya
9. Penkes tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
10. Penkes tentang persiapan persalinan

11. Informasikan tentang kunjungan ulang

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi saluran kemih

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kehamilan TM III berlangsung normal dan aman sampai aterm.</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. KU ibu baik</p> <p>2. TTV:</p> <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol :100-120 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>N:70-90 x/m</p> <p>T: 36,5 - 37,5 °C</p> <p>RR:16-24 x/m</p> <p>3.</p> <p>4. Tfu sesuai usia kehamilanKondisi ibu dan janin baik.</p> <p>5. Kondisi jalan lahir normal</p> <p>6. Presentasi kepala</p> <p>7. TBJ:2500-4000 gram</p> <p>8. DJJ:120-160 x/m</p> <p>9. HB:>11 gr%</p>	<p>1. Lakukan informed consent dengan ibu</p> <p>2. Lakukan pemeriksaan dan jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga</p> <p>3. Jelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III</p> <p>4. Berikan Penkes tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil</p>	<p>1. Informed consent merupakan informasi yang disampaikan berisi persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan memiliki tujuan melindungi pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan (Astuti, 2020)</p> <p>2. Pemberian informasi pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mempengaruhi perilakunya dalam perawatan kehamilan. Pengetahuan yang baik tentang kehamilan dapat mempengaruhi perilaku yang baik dalam memantau kehamilan (Afrida,dkk : 2021)</p> <p>3. Ketidanyamanan fisik pada ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil, kadang-kadang ibu merasakan kram di kaki, susah tidur, nyeri pingang, nyeri punggung atas dan bawah dan mudah lelah. (Yantina, 2020)</p> <p>4. Pada ibu hamil trimester III harus memenuhi kebutuhan kebutuhan</p>

		<p>trimester III (kalori 2300, protein 65g, kalsium 1 g, fe 17g, vitamin A 6000 IU, vitamin D 600 IU, tiamin 1 mg, riboflavin 1,3 mg, niasin 15mg, vitamin C 90 mg).</p>	<p>nutrisinya. Ibu harus makan makanan dengan menu seimbang yang memenuhi semua kebutuhan kalori, protein, vitamin, kalsium dan lainnya serta mengonsumsi tablet Fe (Tyastuti, 2016)</p>
		<p>5. Berikan penkes kepada ibu tentang personal hygiene</p>	<p>5. Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh (Mizawati, 2016)</p>
		<p>6. Berikan Penkes istirahat dan tidur (Siang ± 1 jam, Malam ± 8 jam)</p>	<p>6. Ibu hamil membutuhkan tenaga lebih banyak daripada ibu yang tidak hamil, penting bagi ibu hamil untuk memulihkan tenaga setelah beraktifitas dengan istirahat dan tidur (Mizawati, 2016)</p>
		<p>7. Jelaskan tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III</p>	<p>7. Tanda bahaya adalah suatu keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Tanda bahaya juga merupakan suatu peringatan bahwa terjadi sesuatu yang salah dalam kehamilan (Mizawati, 2016)</p>
		<p>8. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti rencana tempat persalinan, pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan,</p>	<p>8. Persiapan persalinan yang direncanakan Bersama bidan diharapkan dapat mengurangi ketidaksiapan ibu saat persalinan (Tyastuti, 2016)</p>

		<p>persiapan transportasi, dan persiapan barang-barang untuk persalinan.</p> <p>9. Jadwalkan kunjungan ulang</p>	<p>9. Kunjungan ulang atau Antenatal Care bertujuan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran (Mizawati, 2016)</p>
M1	<p>Tujuan: Diharapkan keluhan gangguan tidur ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu dan janin baik TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m Pola istirahat tidur Siang:1-2 jam Malam : 8 jam DJJ:120-160 x/m 	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada ibu tentang penyebab gangguan tidur yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal Beritahu ibu pola istirahat tidur normal Malam :8 jam Siang :1-2 jam Anjurkan ibu untuk terapi aroma lavender untuk mengatasi keluhan gangguan tidur 	<ol style="list-style-type: none"> Gangguan tidur pada ibu hamil trimester III biasanya disebabkan oleh sering berkemih membuat ibu terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidurnya. (Dewi, dkk:2020) Kualitas tidur yang baik akan menjaga kesehatan ibu selama hamil serta memberikan cukup energi saat persalinan. (Mizawati, 2016) Berdasarkan jurnal penelitian Aroma terapi bunga lavender ini mengandung <i>linalool</i> yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga dapat mengatasi sulit tidur (Misaro, dkk: 2019).
M2	<p>Tujuan: sering BAK teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan sering BAK ibu berkurang Personal hygiene ibu terjaga 	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan sering BAK pada ibu hamil TM III merupakan hal yang fisiologis. Menjelaskan 	<ol style="list-style-type: none"> Sering BAK merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada TM III karena kondisi janin yang semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan ibu sering BAK (Damayanti,2018). Menurut teori gejala sering

		<p>kepada ibu untuk menghindari minum sebelum tidur.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam kegel.</p>	<p>berkemih muncul karena kepala janin turun ke dalam ruang panggul dan menekan kembali kandung kencing, dan cara mengatasinya dengan dengan membatasi minum pada saat menjelang tidur (Putri, dkk: 2021).</p> <p>3. Cara mengurangi sering BAK non farmakologi bisa dengan melakukan senam kegel yang dapat menguatkan otot panggul. Senam kegel ini dilakukan dengan tenaga ahli dan menggunakan matras sehingga aman dilakkan pada ibu hamil dan tidak mengganggu janin (Ziya, 2021).</p>
M3	<p>Tujuan: varices pada ibu teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <p>1.Keadaan umum ibu baik</p> <p>2.Nyeri pada kaki varices ibu berkurang</p>	<p>1. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya varices</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu untuk menghindari berdiri terlalu lama untuk mengurangi kejadian varices</p>	<p>1. Varices pada ibu terjadi akibat gangguan sirkulasi vena, terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena cava inferior saat tidur terlentang. Dengan dijelaskan penyebab varices tersebut diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan hal tersebut (Yuliana, dkk : 2017)</p> <p>2. Berdiri terlalu lama dapat menyebabkan varices karena kontraksi otot dapat menyebabkan penimbunan darah tungkai. Sehingga vena akan melebar. Disamping itu berdiri terlalu lama kaki terlalu berat menahan bobot tubuh dan memperberat beban kerja pembuluh darah vena</p>

		3. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak sering menggunakan stocking maupun sepatu hak tinggi	<p>untuk mengalirkan darah kembali menuju jantung (Misbahiya, dkk: 2020).</p> <p>3. Penggunaan stocking dan hak terlalu sering dapat menyebabkan tekanan mekanis yang cukup besar pada kaki dan pinggang dengan penggunaan stocking dan hak tinggi. Hal ini memicu terjadinya gangguan kesehatan yaitu varices pada kaki (Fahlevi, 2019).</p>
Mp 1	<p>Tujuan: infeksi saluran kemih tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terjadi nyeri panggul pada ibu 2. Tidak terdapat nyeri saat buang air kecil 3. Tidak adanya darah dalam urine 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih 2-8 liter dalam satu hari atau kurang lebih 8 gelas. 2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan keinginan untuk membuang air kecil. 3. Menjelaskan kepada ibu sebaiknya saat membilas setelah BAK gunakan air mengalir bukan menggunakan air yang mengendap dan lakukan pembilasan dari depan kebelakang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengkonsumsi cairan dalam jumlah yang cukup maka frekuensi air kecil akan meningkat sehingga proses pengeluaran bakteri akan semakin lancar (Alexander, 2015). 2. Menahan buang air kecil maka bakteri memiliki kesempatan untuk mengendap dan berpotensi menyebabkan terjadinya infeksi saluran kemih (Alexander, 2015). 3. Untuk mencegah bakteri dari saluran pencernaan masuk ke saluran kencing (Alexander, 2015).

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai dengan implementasi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai dengan intervensi dan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : Hari/tanggal/bulan/tahun
Jam pengkajian : ... WIB
Tempat pengkajian : BPM ...
Pengkaji : Sesuai dengan pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu : Ny... Nama Suami : Tn....
Umur : ... tahun Umur : Tahun
Agama : Islam/Kristen/.... Agama : Islam/Kristen/....
Suku/Bangsa: Jawa/Rejang/... Suku : Jawa/Rejang/....
Pendidikan : SD/SMP/SMA/... Pendidikan : SD/SMP/SMA/...
Pekerjaan : IRT/Petani/... Pekerjaan : Petani/Swasta
Alamat : Kelurahan/Desa/... Alamat : Kelurahan/Desa/...

2) Keluhan utama

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

3) 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/sedang/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : ... tahun

Pola : Teratur atau tidaknya setiap bulan

Lamanya : 4-7 hari

Banyaknya : 3-4 kali/hari

5) Riwayat Pernikahan

Menikah ke : Satu/Dua/...

Lama pernikahan :tahun

Status pernikahan : Sah/cerai hidup/cerai mati/...

6) 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..	4x	37-42 mg	.....	PMB/R S/Klinik	Spontan /SC	Bidan/dokter	L/P	2,5-4 kg	48-53 cm	Ya/tidak	Ada/tidak

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak ke

HPHT : Tanggal/Bulan/Tahun

TP : Tanggal/Bulan/Tahun

Usia kehamilan : 38-40 Minggu

ANC :Kali

Scringing TT : T1/T2/T3/....

Keluhan TM 1 : ada/tidak

Keluhan TM 2 : ada/tidak

Keluhan TM 3 : ada/tidak

8) Riwayat KB Riwayat Kontrasepsi

KB yang pernah digunakan : Pil/Suntik/Implant/IUD/...

Lamanya Pemakaian :Bulan/...Tahun

Masalah : Ada/Tidak

9) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola makan : 3-4 kali/hari

Jenis : Nasi/Sayur/Buah/...

Pantangan : ada/tidak

Alergi makanan : ada/tidak

Masalah : ada/tidak

2) Minum

Frekuensi : 5-8 gelas/hari

Jenis : air putih/susu/teh/..

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Konsistensi : Lunak/keras

Warna : Kekuningan/kecoklatan

Bau : Khas Tinja

Masalah : ada/ tidak

2) BAK

Frekuensi : 8-9 kali/hari

Warna : Kuning Jernih/kuning keruh

Bau : Khas Amoniak

Masalah : ada/tidak

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1-2 jam/hari

Tidur Malam : 6-8 jam/hari

Masalah : ada/tidak

d. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali/hari
Cuci Rambut : 3 kali/minggu
Gosok Gigi : 2 kali/hari
Ganti pakaian dalam : 2-3 kali sehari

e. Aktifitas

Jenis kegiatan : Rutinitas ibu rumah tangga
Masalah : ada/tidak

10) Keadaan Psikososial dan spiritual

Hubungan Suami Istri : Harmonis
Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak
Hubungan istri dengan tetangga : Baik/tidak
Keyakinan terhadap agama : Taat/tidak

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik/Lemah
Kesadaran : Composmentis/Apatis/Somnolen/....
Tanda-tanda vital
TD : 100-120/ 60-90 mmHg
Nadi : 60-90 kali/menit
RR : 16-24 kali/menit
Suhu : 36,5 °C - 37,5 °C
Tinggi Badan : > 145 CM
Berat badan : kg

Lila : $\geq 23,5$ cm

4) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Distribusi rambut : Merata/tidak merata

Kerontokan : Ada/Tidak ada

Benjolan : Ada/Tidak ada

Masalah : Ada/Tidak ada

b. Muka

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Warna : Pucat/Tidak pucat

Cloasma Gravidarum : Ada/Tidak ada

Oedema : Ada/Tidak ada

Nyeri tekan : Ada/Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris/tidak

Conjungtiva : Anemis/An-Anemis

Sklera : Ikterik/An-Ikterik

d. Hidung

Bentuk : Simetris/tidak

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Pembengkakan Polip : Ada/Tidak

Nyeri tekan : Ada/Tidak

e. Telinga

Bentuk : Simetris/Asimetris

Pengeluaran : Ada/Tidak ada pengeluaran

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

f. Mulut dan Gigi

Warna : Pucat/tidak pucat

Mukosa bibir : Lembab/kering

Stomatitis : Ada/Tidak ada

Lidah : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Caries gigi : Ada/Tidak

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

g. Leher

Pembersihan kelenjar limfe : Ada/Tidak ada

Pembersihan kelenjar Tiroid : Ada/Tidak ada

Pembengkakan Vena jugularis : Ada/Tidak ada

h. Dada / Payudara

Bentuk : Simetris/Asimetris

Kebersihan : Bersih/Cukup bersih/Kotor

Putting : Menonjol/Masuk kedalam

Areola : Hyperpigmentasi/Tidak

Colostrum : Ada/Tidak ada

Nyeri tekan : Ada/Tidak ada

i. Abdomen

Kebersihan	:	Bersih/Cukup bersih/Kotor
Pembesaran	:	Sesuai usia kehamilan/tidak
Bekas Operasi	:	Ada/Tidak
Linea	:	Nigra/Alba
Striae	:	Ada/Tidak
Benjolan	:	Ada/Tidak
Palpasi		
Leopold I	:	TFU sesuai usia kehamilan ... cm 36 minggu : 3 jari dibawah px 40 minggu : pertengahan pusat-px Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak ada lentingan
Leopold II	:	Disebelah kanan/kiri ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	:	Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP (divergen)
Leopold IV	:	Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP, Jika melampaui lingkaran terbesarnya sudah masuk PAP (dua tangan tidak bisa

dipertemukan) dan

Perlimaan : 3/5.

Auskultasi:

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

DJJ : (+)/(-)

Irama : teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 x/m

Intensitas : kuat/lemah

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

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

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/10 menit

Lamanya : > 40 detik

Blass : kosong/penuh

j. Tulang Belakang

CVA : Nyeri/Tidak

k. Genetalia

Vulva / vagina : Membuka / tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

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

Kebersihan	: Bersih / tidak
Pemeriksaan dalam	
Portio	: tebal/tipis
Presentasi	: kepala
Pembukaan	: 4-10 cm
Ketuban	: (+/-)
Penurunan	: Hodge III +
Penunjuk	: Ubun-ubun kiri depan
Molase	: ada/tidak

1. Ekstremitas

1) Atas kanan/kiri

Bentuk	: Simetris/Asimetris
Kebersihan	: Bersih/Cukup bersih/Kotor
Warna kuku	: Pucat/Tidak pucat
Kelainan	: Ada/Tidak
Pergerakan	: (+/-)

2) Bawah kanan/kiri

Bentuk	: Simetris/Asimetris
Oedema	: ada/tidak
Varices	: ada/tidak
Reflek patella ka/ki	: (+/-)/tidak
Pergerakkan	: (+/-)

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

Ny “...” usia...tahun, G..P..A.. ...minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala 1 fase aktif.

Data subjektif

Ibu mengatakan :

- a. Ibu mengatakan bernama Ny... berumur ... tahun
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan yang... dan pernah/tidak keguguran
- c. Hari pertama haid terakhir pada tanggal...
- d. Ibu mengatakan usia kehamilan...minggu/bulan
- e. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang, disertai lendir bercampur darah, belum keluar air-air.

Data objektif

Keadaan umum	: Baik/lemah
Kesadaran	: Composmentis/apatis/somnolen/...
Tanda-tanda vital	
Tekananan darah	: Systole 100-120/ Diastole 60-90 mmHg
Nadi	: 60-90 x/rmenit
RR	: 16-24 x/menit
Suhu	: 36,5 °C- 37,5 °C
Tinggi badan	: ... cm

Berat badan : ... kg

Palpasi

- Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan ... cm
36 minggu : 3 jari dibawah px
40 minggu : pertengahan pusat-px
Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak ada lentingan
- Leopold II : Disebelah kanan/kiri ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum/sudah masuk PAP (divergen)
- Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP, Jika melampaui lingkaran terbesarnya sudah masuk PAP (dua tangan tidak bisa dipertemukan) dan
Perlimaan : 3/5.

Auskultasi:

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

DJJ	: (+)/(-)
Irama	: teratur/tidak
Frekuensi	: 120-160 x/m
Intensitas	: kuat/lemah
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
TBJ belum PAP	: $(TFU - 12) \times 155 = \dots \text{gram}$
TBJ masuk PAP	: $(TFU - 11) \times 155 = \dots \text{gram}$
Kontraksi / His (dalam 10 menit)	
Frekuensi	: 2-5 x/10 menit
Lamanya	: > 40 detik
Blass	: kosong/penuh

B. Masalah

- a. Rasa cemas menghadapi persalinan
- b. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

- a. Lakukan informed consent kepada ibu dan keluarga
- b. Informasi mengenai keadaan ibu
- c. Support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan
- d. Informasi mengenai kondisi ibu saat ini
- e. Istirahat dan privasi
- f. Informasi mengenai kebutuhan cairan dan nutrisi
- g. Ajarkan teknik relaksasi dan pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri
- h. Hadirkan pendamping persalinan

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

Inpartu kala I Persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala I berlangsung normal dan tidak lebih dari 12 jam. Pada ibu primigravida kala I berlangsung selama 12 jam dan ibu multigravida 8 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. TTV dalam batas normal 3. Penurunan kepala HI-III 4. Portio tipis 5. Molase tidak ada 6. Djj 120-160 x/m 7. Pembukaan lengkap 8. Tidak terjadi penyulit selama persalinan kala I 9. Ibu bisa beradaptasi dengan keadaannya 10. Patograf tidak melewati garis waspada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>informed consent</i> 2. Lakukan pemeriksaan umum, fisik, dan TTV dan beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 3. Jaga hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. 4. Beri penjelasan tentang fisiologi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Informed consent</i> adalah informasi yang disampaikan berisi persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan memiliki tujuan melindungi pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan (Astuti dan Kristiana, 2020) 2. Pemeriksaan umum dan fisik berguna untuk menyediakan data dasar yang terkini, menapis setiap penyakit infeksi dan masalah medis yang utama yang dapat memengaruhi keamanan periode intrapartum pada ibu (Mizawati, 2016) 3. Menjaga hak privasi ibu adalah prinsip asuhan sayang ibu yang wajib dilaksanakan dalam membantu proses persalinan dan dengan dijaganya privasi ibu akan merasa lebih nyaman 4. Dengan mengetahui fisiologi kala I maka

		<p>kala I bahwa Bahwa terjadi perubahan serviks dari pembukaan 1 sampai dengan pembukaan 10 cm. dan untuk ibu yang melahirkan anak kedua berlangsung kurang lebih 8 jam. Tanda-tanda vital akan sedikit meningkat (tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi). Kontraksi uterus akan semakin meningkat. Akan mengalami peningkatan dalam berkemih (BAK) dan peristaltik usus sedikit lambat sehingga ibu harus banyak minum agar tidak terjadi konstipasi.</p> <p>5. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi. Minum (mix juice) di saat his berkurang</p>	<p>ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi</p> <p>5. Ibu yang berada pada persalinan harus mampu berambulasi ketika dan selama ia menginginkannya. Berjalan pada awal persalinan dapat menstimulasi persalinan. Sebagian ibu merasa lebih rileks dan mampu mengatasi persalinan mereka dengan lebih baik ketika mereka dapat berjalan</p> <p>6. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat</p>
--	--	--	--

		<p>7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>8. Ajarkan ibu tehnik mendedan 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>9. Siapkan alat dan bahan persalinan</p> <p>10. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>kontraksi dan bisa membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.</p> <p>7. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rektum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.</p> <p>8. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.</p> <p>9. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>10. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit persalinan, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu.</p>
M1	<p>Tujuan : Cemas pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p>	<p>1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu</p>	<p>1. Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg P : 70-80 x/m R : 18-24 x/m S : 36,5 – 37,5 C 2. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit 3. Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan ibu untuk terus berdoa sesuai keyakinannya 3. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya 4. Pantau TTV dan DJJ setiap 30 menit sekali 	<p>persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan berdoa ibu akan menjadi lebih tenang dan diharapkan nyeri persalinan dapat sedikit berkurang 3. Pemberian informasi mengenai kemajuan persalinan adalah salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin kala I dan dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu. 4. Peningkatan atau penurunan tekanan darah masing-masing merupakan indikasi gangguan hipertensi atau syok. Peningkatan tekanan sistolik, dengan tekanan diastolik dalam batas normal, dapat mengindikasikan nyeri. Sedangkan, DJJ dapat mengkaji status bayi. Frekuensi jantung < 120 atau >160 kali/menit dapat menunjukkan gawat janin
M2	<p>Tujuan : Setelah diberikan asuhan rasa nyeri ibu dapat beradaptasi dengan nyeri.</p> <p>Kriteria : 1. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri 2. Ibu mengatakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri dengan cara pijat endorpin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui teknik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman. Endorpin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga

	nyerinya berkurang	<ol style="list-style-type: none"> 2. Beri penjelasan tentang alternative posisi meneran saat persalinan sesuai dengan keadaan ibu dan cara mengedan yang baik. <ol style="list-style-type: none"> a. Duduk atau setengah duduk b. Merangkak c. Berbaring miring kiri d. Jongkong atau berdiri 	<p>saatnya melahirkan (Rahmi, dkk:2021).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Setiap posisi yang mengarahkan uterus kedepan (anterior) membantu gravitasi membawa sisi yang lebih berat pada punggung janin kedepan, kesisi bawah abdomen ibu, sehingga diharapkan dapat mempermudah proses persalinan.
MP1	<p>Tujuan : Kala I memanjang tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pembukaanterus membuka 1 cm perjam b. pembukaan serviks di dalam partograf normal atau tidak digaris waspada c. kontraksi >2x dalam 10 menit dengan frekuensi <40 detik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baringkan ibu ke sisi kiri 2. Pantau his ibu dalam 10 menit 3. Segera rujuk ibu ke fasilitas yang menangani kegawat daruratan obstetric 4. Dampingi ibu ke tempat rujukan serta berikan semangat pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Miring ke kiri sirkulasi oksigen oleh ibu masuk ke janin serta memperbaiki aliran darah ke plasenta 2. Untuk mengetahui frekuensi, durasi, intensitas his guna menilai his adekuat atau tidak 3. Merujuk ibu dapat membuat kondisi ibu dan janin baik 4. Terus damping ibu selama rujukan, dapat mengurangi cemas pada ibu

VI. Implementasi

Implementasi sesuai Intervensi

VII. Evaluasi

Evaluasi sesuai Implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “....” G...P...A... INPARTU KALA II**

II. Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny “...” usia...tahun, G..P..A.. UK...minggu, intrauterin, 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 mengedan

2. Data objektif :

- a. Kesadaran : Composmentis
- b. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg
RR : 18-24 x/menit
P : 60-90 x/menit
S : 36,5-37,5°C
- c. Genetalia :
Inspeksi
Anus dan vulva :membuka

Perineum : menonjol

Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

Pemeriksaan dalam

Porsio : tidak teraba (tipis)

Pembukaan : lengkap

Ketuban : (+)

Presentasi : kepala

Penurunan : H-III(+),

Penunjuk : UUK depan

Molase : tidak ada

d. Auskultasi :

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120 – 160 x/ menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 5 x/10 menit

Lamanya : > 45 detik

3. Masalah :

Ibu tidak dapat mengeran dengan baik

4. Kebutuhan :

a. Hadirkan pendamping

b. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan

- c. Jaga privasi klien
- d. Pertolongan persalinan sesuai APN

III. Masalah potensial

Kala II lama

IV. Kebutuhan Tindakan Segera

Ada / tidak

V. Intervensi

Inpartu kala II persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala II berlangsung normal dan tidak lebih dari 2 jam</p> <p>Primi < 2jam</p> <p>Multi > 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik, ttv dalam batas normal dalam batas normal : TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit 2. S : 36,5-37,5 C 3. Adanya dorongan untuk mencedan 4. Adanya tekanan pada anus 5. Perineum menonjol 6. Vulva telah membuka 7. Bayi lahir spontan dan lahir bugar dalam waktu \pm 2 jam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap hadirkan pendamping dan berikan support mental 2. Biarkan ibu memilih posisi yang nyaman dalam bersalin 3. Jaga privasi klien 4. Berikan minum (<i>mix juice</i>) kepada ibu disela-sela his untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mengatasi kelelahan 5. Tolong persalinan secara APN 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya pendamping dan support mental maka rasa aman ibu tetap terpenuhi 2. Posisi yang nyaman bagi ibu diharapkan dapat mempercepat proses kelahiran 3. Menjaga privasi klien diharapkan dapat membuat ibu lebih nyaman 4. Diharapkan ibu memiliki tenaga untuk mencedan 5. Diharapkan dengan pertolongan persalinan secara APN di dapat persalinan yang bersih dan aman

M1	<p>Tujuan : Ibu dapat meneran dengan baik</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV dalam batas normal : TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/menit 3. Ibu masih mampu meneran 4. Pengeluaran bayi selama 50 menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pimpin ibu untuk mengedan saat his puncak dan ingatkan ibu cara mengedan yang baik dan benar saat his berkurang 2. Anjurkan ibu untuk mengedan yang benar, 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin mengedan dengan baik diharapkan proses persalinan lancar dan kelelahan dapat dikurangi 2. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.
MP1	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batasa normal TD : 110/80-120/80 mmHg N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemasangan infus jika diperlukan 2. Tolong persalinan secara APN <ol style="list-style-type: none"> a. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kasa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi. b. Pemeriksaan lilitan tali pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan infus adalah cara untuk mempertahankan hidrasi maternal. 2. Diharapkan dengan pertolongan persalinan secara APN di dapatkan persalinan yang bersih dan aman <ol style="list-style-type: none"> a. Diharapkan dengan di lindunginya perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan hati-hati dapat mengurangi robekan pada vagina dan perineum. b. Pengecekan pada lilitan tali pusat dapat

			<p>menghindari pencekikan pada leher bayi sehingga kepala bayi sulit untuk lahir.</p>
		<p>c. Tunggu hingga kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan</p>	<p>c. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karenaa putaran paksi dalam</p>
		<p>d. Senggaah kepala bayi dengan cara biparietal</p>	<p>d. Menyanggaah kepala bayi secara biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi</p>
		<p>e. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir</p>	<p>e. Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir tidak terjadinya distosia pada bahu bayi</p>
		<p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p>	<p>f. Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p>
		<p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada</p>	<p>g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit-penyulitpada bayi.</p>

		<p>h. Lakukan palpasi abdomen</p> <p>i. Jepit, potong tali pusat kemudian membungkus tali pusat dengan kassa steril</p> <p>j. Jika memungkinkan letakkan bayi di atas dada ibu untuk dilakukannya bounding attachment</p> <p>2. Persiapan rujukan apabila terdapat komplikasi dengan segera</p>	<p>h. Melakukan palpasi abdomen bisa mengetahui ada atau tidaknya janin kedua</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Dengan dilakukannya kontak kulit antara ibu dan bayi agar terjalin ikatan batin ibu dan bayi.</p> <p>2. Rujukan kefasilitas yang lebih memadai diharapkan dapat memberikan penanganan yang lebih terhadap komplikasi.</p>
--	--	---	--

VI. Implementasi

Implementasi sesuai Intervensi

VII. Evaluasi

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA III

II. Interpretasi Data

A. Diagnosa

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

1. Data subjektif :

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir, perut terasa mules lagi dan terasa pengeluaran darah dari vagina

2. Data objektif :

a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul WIB, JK : laki-laki/perempuan,

BB : 2.500-4.000 gram, LK : 33-35, LD : 30-38 cm, PB : 48-52 cm

b. Ada perdarahan secara tiba-tiba

c. Tali pusat memanjang

d. Kesadaran: Composmentis

e. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg

RR : 18-24 x/menit

P : 60-90 x/menit

S : 36,5-37,5°C

f. Abdomen

Kontraksi : lembek/keras

Tfu : setinggi pusat

Blass : kosong/penuh

Tidak ada janin kedua

B. Masalah

Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Pemberian support baik oleh keluarga maupun bidan
2. Manajemen aktif kala III

III. Masalah Potensial

Retensio plasenta

IV. Tindakan Segera

Manual plasenta

V. Intervensi

Inpartu kala III persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria : 1. Tidak ada janin kedua 2. Kontraksi uterus teraba keras 3. Adanya semburan darah 4. Tali pusat memanjang 5. Uterus globular 6. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu:<ol style="list-style-type: none">a. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara intramuscular (IM) pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.b. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.c. Masase uterus segera setelah plasenta lahir, masase fundus	<ol style="list-style-type: none">1. Manajemen aktif kala III<ol style="list-style-type: none">a. Oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darahb. Peregangan tali pusat terkendali dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belumc. Massase uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko

		<p>uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap</p> <p>d. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir</p>	<p>perdarahan dapat diminimalisir.</p> <p>d. Dapat mengetahui jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir</p>
M1	<p>Tujuan : Keadaan umum ibu baik</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C</p>	<p>1. Lakukan pemantauan tanda-tanda vital dan pastikan TTV dalam batas normal.</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu.</p>	<p>1. Menurut Varney H, dkk. (2008 : 693) :</p> <p>a. Peningkatan atau penurunan tekanan darah merupakan indikasi syok.</p> <p>b. Peningkatan suhu merupakan indikasi infeksi atau dehidrasi.</p> <p>c. Peningkatan nadi merupakan indikasi infeksi, syok atau ansietas.</p> <p>d. Peningkatan respirasi merupakan indikasi syok atau ansietas.</p> <p>2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi.</p>
MP1	<p>Tujuan : Retensio Plasenta tidak terjadi.</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir</p>	<p>1. Lakukan Manajemen Aktif Kala III dengan tehnik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus.</p>	<p>1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah.</p>

		<p>2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama</p> <p>3. Apabila plasenta belum lahir setelah 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta</p>	<p>2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta</p> <p>3. Dengan dilakukan manual plasenta diharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan.</p>
--	--	---	---

VI. Implementasi

Implementasi sesuai Intervensi

VII. Evaluasi

Evaluasi sesuai Implementasi

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” P..A... INPARTU KALA IV**

II. Interpretasi Data Dasar

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. Masih merasa lelah
- d. Darah masih keluar sedikit

2. Data objektif :

- a. Placenta dan selaput janin lahir spontan lengkap pukul... WIB
- b. TFU ... jari dibawah pusat / sepusat
- c. Perdarahan ±... cc
- d. TTV : TD : 110/70-130/90 mmHg
RR : 18-24 x/menit
P : 60-90 x/menit
S : 36,5-37,5°C

B. Masalah

Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Pemantauan kebutuhan nutrisi dan cairan
2. Pemantauan kebutuhan istirahat
3. Pemantauan kala IV(tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan)

III. Masalah Potensial

Perdarahan post partum primer

IV. Kebutuhan Tindakan Segera

Ada/tidak

V. Intervensi

Kala IV persalinan

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan :</p> <p>Kala IV berlangsung normal dan tidak terjadi perdarahan post partum primer</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C TFU 2-3 jari dibawah pusat 2. Kontraksi uterus baik 3. Konsistensi keras 4. Kandung kemih kosong 5. Jumlah perdarahan < 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua <ol style="list-style-type: none"> a. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik b. Cek adanya laserasi jalan lahir. c. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi d. Evaluasi dan estimasi kehilangan darah e. Periksa tekanan darah dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan kondisi ibu normal dan tidak terjadi perdarahan akibat uterus tidak berkontraksi dengan baik dankandung kemih penuh.

		<p>pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan.</p> <p>f. Periksa suhu setiap jam pada 2 jam pertama.</p> <p>g. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT</p> <p>2. Lakukan dekontaminasi alat dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%</p> <p>3. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV.</p> <p>4. Lengkapi patograf</p>	<p>2. Sebagai tindakan pencegahan infeksi karena setiap ibu harus dianggap dapat menularkan penyakit.</p> <p>3. Dengan dilakukan tindakan pada bayi dapat diketahui ada/tidak kelainan pada bayi (Wiknjosastro, 2014 : 128).</p> <p>4. Agar pencatatan dan pelaporan bisa dapat dilengkapi dan mengevaluasi apakah asuhan sudah sesuai dan efektif.</p>
M1	<p>Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu sudah tidak merasakan nyeri 2. Ibu sudah mau makan dan minum 3. Ibu beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap hadirkan pendamping. 2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan 3. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan adanya pendamping ibu meraka lebih nyaman 2. Ibu harus diberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi. 3. Dengan ibu beristirahat dapat mengatasi kelelahan ibu.

MP1	<p>Tujuan : Perdarahan post partum primer tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 mmHg N : 80-90x/menit P : 18-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 2. Ibu tidak pucat 3. Perdarahan <500 CC 4. Kontraksi uterus teraba keras 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih 2. Evaluasi kehilangan darah 3. Anjurkan ibu untuk melakukan masase dan mengecek kontraksi uterus 4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap 5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih 6. Apabila terjadi perdarahan lakukan tindakan untuk mengatasi perdarahan dengan cara mengecek sumber perdarahan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak tanda-tanda syok dan infeksi pada ibu 2. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui seberapa banyak darah yang keluar dan memberikan penanganan yang sesuai 3. Dengan ibu melakukan masase dapat membantu uterus berkontraksi dan dapat mencegah perdarahan 4. Dengan ibu melakukan mobilisasi secara bertahap dapat membatasi gerak ibu yang terlalu aktif sehingga tidak terjadi perdarahan dan membantu proses involuasi uteri 5. Setelah kandung kemih kosong dapat membantu uterus berkontraksi dan perdarahan tidak terjadi 6. Dengan mengetahui sumber perdarahan dapat memberikan tindakan sesuai dengan masalah yang ada.
-----	--	---	---

VI. Implementasi

Implementasi sesuai Intervensi

VII. Evaluasi

Evaluasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

PADA BY NY ”....” UMUR JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Sesuai hari dan tanggal pengkajian

Pengkajian : Sesuai tanggal pengkajian

Tempat pengkajian : Praktek Mandiri Bidan (PMB)

Pengkaji : Sesuai dengan pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Bayi : By.Ny...

Jenis Kelamin : Laki-laki/perempuan

Tanggal Lahir : tanggal-bulan-tahun

Anak Ke : 1/2/3/...

Nama Ibu : Ny...

Nama Suami : Tn....

Umur : ... tahun

Umur : Tahun

Agama : Islam/Kristen/....

Agama : Islam/Kristen/....

Suku/Bangsa : Jawa/Rejang/...

Suku : Jawa/Rejang/....

Pendidikan : SD/SMP/SMA/... Pendidikan : SD/SMP/SMA/...
Pekerjaan : IRT/Petani/... Pekerjaan : Petani/Swasta
Alamat : Kelurahan/Desa/... Alamat : Kelurahan/Desa/...

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke..., secara normal..jam yang lalu berjenis kelamin....setelah dilahirkan segera menangis/tidak. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

3) Riwayat Kesehatan

a) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan bayinya 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 bayinya 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/sedang/pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC,

PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal :

Jam persalinan : WIB

Jenis Persalinan : spontan/sc

Penolong : Bidan/Dokter

1) Kala I : Jam

 Penyulit : Ada/Tidak

 Tindakan : Ada/Tidak

2) Kala II : Jam

 Penyulit : Ada/Tidak

 Tindakan : Ada/Tidak

3) Kala III : Jam

 Penyulit : Ada/Tidak

 Tindakan : Ada/Tidak

4) Kala IV :Jam

 Penyulit : Ada/Tidak

 Tindakan :Jam

BBL

Jenis Kelamin : laki-laki/perempuan

BB : 2.500-4.000 gram

PB : 48-52 cm

Lingkar Kepala : 33-35 cm

Lingkar Dada : 30-38 cm

a. Riwayat post natal

a) Usaha napas : dengan bantuan/tidak

b) Kebutuhan resusitasi : ada/tidak

c) IMD : dilakukan/tidak

d) APGAR :

WAKTU	SKOR
1 MENIT PERTAMA	7-10
5 MENIT PERTAMA	7-10
10 MENIT PERTAMA	7-10

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaann umum : Baik/lemah

b. Kesadaran : Composmentis/apatis/somnolen/...

c. Tanda-tanda vital

Nadi : 120-160 kali/menit

RR : 40-60 kali/menit

Suhu : 36,5 °C - 37,5 °C

d. Pemeriksaan antropometri

BB : 2.500-4.000 gram

PB : 48-52 cm

Lingkar Kepala : 33-35 cm

Lingkar Dada : 30-38 cm

2) Penilaian kebugaran

- a. Menangis kuat
- b. Tonus otot kuat
- c. Warna kulit kemerahan

3) Reflek

- a. Reflek sucking : (+/-)
- b. Reflek rooting : (+/-)
- c. Reflek palmar grasping : (+/-)
- d. Reflek moro : (+/-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif

- 1. Ibu mengatakan melahirkan anak ke..pukul...wib
- 2. Ibu mengatakan Bayinya berjenis kelamin laki-laki/perempuan
- 3. Ibu mengatakan bayinya lahir spontan dan langsung menangis.
- 4. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan warna kulitnya kemerahan
- 5. Ibu mengatakan IMD berhasil/tidak,bayinya menghisap dengan kuat/lemah.

Data Objektif

- 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik / lemah
Kesadaran : composmentis / apathis

2. Tanda-tanda vital :

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

RR : 40-60x/menit

T : 36,5 – 37,5 °C

Antropometri

BB : 2500-4000 gr

PB : 48 - 52 cm

LD : 30 - 38 cm

LK : 33 – 35 cm

3. Penilaian kebugaran

a. Menangis kuat dan bernafas

b. Tonus otot kuat

c. Warna kulit kemerahan

4. Reflek

a. Reflek sucking : (+/-)

b. Reflek rooting : (+/-)

c. Reflek palmar grasping : (+/-)

d. Reflek moro : (+/-)

B. Masalah

1) Termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Penilaian kebugaran
3. Lakukan pemotongan tali pusat 3 menit setelah bayi lahir
4. Menjaga kehangatan tubuh bayi
5. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
6. Lakukan pemberian salep mata tetrasiklin 1%
7. Lakukan pemberian Vit K
8. Lakukan pemberian imunisasi HB 0
9. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir
10. Jelaskan kepada ibu mengenai kondisi bayinya
11. Tunda memandikan bayi < 6jam
12. Penkes tanda-tanda bahaya BBL

II. MASALAH POTENSIAL

Hipotermia

III. KEBUTUHAN SEGERA

Ada/tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi baru lahir dalam keadaan normal Kreteria : a. KU : baik b. TTV dalam batas normal N : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>Informed consent</i> pada ibu dan keluarga bayi 2. Lakukan pemotongan tali pusat 3 menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informend consent informasi yang disampaikan berisi persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan memiliki tujuan melindungi pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan (Astuti dan Kristiana, 2020) 2. Penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan setelah 3 menit pasca bayi lahir dapat

	<p>S : 36,5-37,5 °C</p> <p>c. Kulit bayi tidak sianosis</p> <p>d. Reflek sucking, rooting, palmar grasping , moro (+)</p>	<p>setelah bayi lahir</p> <p>3. Jaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkat tubuh bayi menggunakan kain kering dan bersih</p> <p>4. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel di dada ibu dan kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi</p> <p>5. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir</p> <p>6. Berikan salep mata tetrasiklin 1%</p> <p>7. Berikan suntik Vit K 0,1 Mg secara IM di paha kiri bayi</p>	<p>meningkatkan rata-rata kadar HB 15,9 gr/dl (walyani dan purwoastuti, 2020)</p> <p>3. Dengan mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain kering dan berish dapat menjaga kehangatan bayi</p> <p>4. dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi (Walyani dan Purwoastuti, 2020)</p> <p>5. Dengan pemeriksaan saat bayi baru lahir dan 24 jam setelah bayi lahir dapt menilai status kesehatan pada bayi.</p> <p>6. Dengan memberikan salep mata dapat mencegah infeksi pada mata bayi</p> <p>7. Dengan pemberian Vit K dapat mencegah perdarahan bayi baru lahir skibat defesiensi Vit K yang dapat terjadi pada sebagian</p>
--	---	--	--

		<p>8. Berikan imunisasi HB 0 0,5 Mg secara IM di paha kanan anterolateral kira-kira ½ jam setelah pemberian Vit K</p> <p>9. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya</p> <p>10. Jelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam.</p> <p>11. Penkes pada ibu maupun keluarga tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	<p>bayi</p> <p>8. Dengan pemberian imunisasi HB 0 dapat mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi</p> <p>9. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu ataupun keluarga diharapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini.</p> <p>10. Dengan menunda memandikan bayi setelah 6 jam dapat mencegah hipotermia pada bayi</p> <p>11. Diharapkan Diharapkan ibu memperhatikan tanda-tanda bahaya seperti berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> sulit atau lebih dari 60 x permenit. Terlalu hangat (> 38°C) atau terlalu dingin (< 36°C). Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar. Hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, mengatuk berlebihan. Tali pusat merah, bengkak, ke luar cairan, berbau busuk, berdarah. Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, pernapasan sulit. Tidak BAB dalam 3
--	--	---	--

			<p>hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, sering ber warna hijau tua, ada lendir atau darah.</p> <p>h. Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.</p>
M1	<p>Tujuan: kehangatan tubuh bayi tetap terjaga</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. Suhu 36,5-37,5°C</p> <p>b. Warna kulit kemerahan</p> <p>c. Ekstremitas hangat</p> <p>d. Nadi 120-160 kali/menit</p>	<p>1. Lakukan perawatan skin to skin ibu dan bayi</p> <p>2. Selimuti bayi dan gunakan topi bayi</p>	<p>1. Kulit ibu bersalin berfungsi sebagai inkubator karena lebih hangat dari pada kulit ibu tidak bersalin, secara otomatis dapat mempengaruhi suhu tubuh bayi baru lahir yang rentan mengalami hipotermia (Wildan HD,2017)</p> <p>2. Bayi baru lahir 30 menit pertama mengalami penurunan suhu tubuh 3-4°C pada ruangan dengan suhu 20-25°C suhu tubuh bayi turun sekitar 0,3°C per menit. Kemampuan bayi dalam mengatur suhu tubuh sangat rentan mengalami hipotermi (Indah,2020)</p>
Mp	<p>Tujuan: hipotermia pada bayi tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>a. Suhu 36,5-37,5°C</p> <p>b. Warna kulit kemerahan</p> <p>c. Ekstremitas hangat</p> <p>d. Nadi 120-160 kali/menit</p> <p>e. Bibir tidak pucat</p> <p>f. Gerakan bayi aktif</p>	<p>1. Pertahankan suhu tubuh bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain hangat</p> <p>2. Jauhkan bayi dari tempat atau benda yang dapat menghilangkan panas tubuh pada bayi</p>	<p>1. Dengan menjaga kehangatan bayi dapat mencegah bayi mengalami hipotermia</p> <p>2. Dengan menjauhkan bayi dari tempat atau benda yang dapat menghilangkan panas tubuh pada bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia (radiasi, evaporasi, konduksi,dan konveksi)</p>

VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Dilakukan sesuai intervensi dan implementasi

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1 (6-48 JAM)

Hari/Tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pemeriksaan	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya berumur...jam/hari 2. Ibu mengatakan bayi lahir langsung menangis/tidak 3. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat/tidak <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : keadaan umum bayi saat dilakukan pengkajian (baik/tidak) Kesadaran : kesadaran bayi saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis) Frekuensi jantung : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit Temp : 36,5-37,5° C BB/PB : 2.500-4.000 gram/ 48-52 cm 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Kebersihan : bersih/tidak Distensi : ada/tidak Tali pusat : sudah lepas/belum Tanda infeksi : ada/tidak Kelainan : ada/tidak b. Genitalia <ul style="list-style-type: none"> Jenis kelamin : perempuan/laki-laki Kebersihan : bersih/tidak Pengeluaran : ada/tidak Kelainan : ada/tidak <p>A : Dx :Bayi Ny.... 6-48 jam dengan neonatus normal Masalah : Bayi kehilangan panas tubuh Kebutuhan : <ul style="list-style-type: none"> - Observasi tanda-tanda vital - Jaga kehangatan bayi - Ganti pakaian atau popok bayi tiap kali basah Masalah potensial : Hipotermia Tindakan segera : Ada/tidak</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan fisik

	<p>R: untuk mengetahui kondisi fisik bayi</p> <p>2. Jaga suhu tubuh bayi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong, serta didekatkan dengan ibunya R: supaya bayi terhindar dari hipotermia dengan menjaga suhu tubuh bayi</p> <p>3. Lakukan penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi R: untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi (mineral, protein, karbohidrat, kalsium, serta laktosa yang terdapat di ASI)</p> <p>4. Lakukan konseling tentang pemberian ASI, perawatan tali pusat, dan mengawasi tanda-tanda bahaya R: diharapkan dengan pemberian konseling kepada ibu dan keluarga pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi, tali pusat tidak infeksi, serta mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi</p> <p>5. Lakukan penjelasan tentang ganti pakaian atau popok ketika basah R: diharapkan dengan mengganti pakaian atau popok pada bayi ketika basah personal hygiene pada bayi terjaga, serta bayi terhindar dari masalah kulit (ruam popok)</p> <p>6. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya R: ibu mengetahui kunjungan berikutnya akan dilakukan</p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KN II (3 Sampai Hari Ke 7)**

Hari/Tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pemeriksaan	<p>S :</p> <p>1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat/tidak</p> <p>O :</p> <p>3. Pemeriksaan umum Keadaan Umum : baik/tidak Kesadaran : kesadaran bayi saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis) Frekuensi jantung : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit Temp : 36,5-37,5° C BB/PB : 2.500-4.000 gram/ 48-52 cm Bayi menangis kuat/lemah, bergerak aktif/tidak, warna kulit kemerahan/pucat, bayi sinosis/tidak, reflek hisap baik/tidak, abdomen kembung/ tidak, tali pusat sudah terlepas/belum, perdarahan ada/tidak, tanda-tanda infeksi ada/tidak, BAK (+)/(-), BAB (+)/(-).</p> <p>A :</p>

	<p>Dx : Bayi Ny.... Umur 3 sampai 7 hari dengan neonatus normal</p> <p>Masalah: Tali pusat belum terlepas</p> <p>Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaga tali pusat tetap kering - Gunakan kassa untuk menutupi tali pusat - Jangan tutupi tali pusat dengan popok - Teknik menyusui <p>Masalah potensial : infeksi tali pusat</p> <p>Tindakan segera : Ada/tidak</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital dan tangisan bayi R: dengan melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi, diharapkan tidak terjadi tanda bahaya bayi baru lahir 2. Ingatkan ibu agar menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering dan bersih R: untuk menghindari infeksi tali pusat dilakukan upaya menjaga tali pusat tetap kering dan bersih 3. Ingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung dimassase agar bayi tidak muntah R: agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, serta dengan menyendawakan bayi setelah memberikan ASI diharapkan bayi tidak muntah 4. Lakukan penkes teknik menyusui R: diharapkan ibu mengerti teknik menyusui supaya kebutuha ASI bayi terpenuhi dan tidak terjadi lecet pada puting payudara ibu
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KN III (8 Sampai Hari Ke 28)**

Hari/Tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari dan tanggal pemeriksaan	<p>S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat/tidak, pergerakan bayi kuat/lemah, dan bayi menyusui dengan baik/tidak</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum : baik/tidak Kesadaran : kesadaran bayi saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis) Frekuensi jantung : 120-160 x/menit RR : 40-60 x/menit Temp : 36,5-37,5° C

	<p>BB/PB : 2.500-4.000 gram/ 48-52 cm</p> <p>Bayi menangis kuat/lemah, bergerak aktif/tidak, warna kulit kemerahan/pucat, bayi sinosis/tidak, reflek hisap baik/tidak, abdomen kembung/ tidak, tali pusat sudah terlepas/belum, perdarahan ada/tidak, tanda-tanda infeksi ada/tidak, BAK (+)/(-), BAB (+)/(-).</p> <p>A :</p> <p>Dx :Bayi Ny.... Umur 8 sampai 28 hari dengan neonatus normal</p> <p>Masalah : bayi muntah-muntah</p> <p>Kebutuhan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian ASI <p>Masalah potensial : Gumoh</p> <p>Kebutuhan segera : Ada/tidak</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tanpa memberikan makanan pendamping sampai usia 6 bulan, selanjutnya ditambahkan dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun R: dengan melakukan penkes pemberian MP-ASI ketikan bayi usia 6 bulan kebutuhan gizi bayi terpenuhi 2. Lakukan penkes teknik menyusui R: diharapkan ibu mengerti teknik menyusui supaya kebutuha ASI bayi terpenuhi dan tidak terjadi lecet pada puting payudara ibu 3. Berikan bayi imunisasi lanjutan (BCG dan Polio-1) R: dengan dilakukannya pemberian imunisasi BCG dan Polio-1 supaya bayi terhindar dari tuberculosis serta virus polio
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY “...” P... A... NIFAS 6 JAM FISILOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : Sesuai dengan hari/tanggal pengkajian

Jam pengkajian : WIB

Tempat pengkajian : PMB....

Pengkaji : Sesuai dengan pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1) Identitas

Nama Ibu : Ny...

Nama Suami : Tn....

Umur : ... tahun

Umur : Tahun

Agama : Islam/Kristen/....

Agama : Islam/Kristen/....

Suku/Bangsa : Jawa/Rejang/...

Suku : Jawa/Rejang/....

Pendidikan : SD/SMP/SMA/...

Pendidikan : SD/SMP/SMA/...

Pekerjaan : IRT/Petani/...

Pekerjaan : Petani/Swasta

Alamat : Kelurahan/Desa/...

Alamat : Kelurahan/Desa/...

2) Anamnesa

a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 1/2/3/...,jam/hari yang lalu secara normal, mengeluh perut bagian bawah masih terasa mules, keluar darah berwarna...dari kemaluan dan ibu sudah bisa berkemih.... jam yang lalu ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya, asi keluar lancar/tidak lancar

3) 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 atau pernah menderita penyakit menurun (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), dan penyakit menahun (Diabetes, Jantung, Hipertensi).

4) Riwayat Menstruasi

Usia Mennarche : 11-13 tahun

Siklus : 28-35 hari

Lamanya : 5-7 hari
 Banyaknya : 2-3x ganti pembalut/ hari
 Masalah : Ada/Tidak Ada

5) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : Satu/Dua/...
 Usia saat menikah : ...Tahun
 Usia pernikahan : ...Tahun

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

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	Thn	UK	ANC	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/B B	BB	
Ini		.... mg	....x	.....	.....	Dokter/ bidan	Spontan/ SC	Ada/ tidak	Lk/pr	...gr	-

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke :
 HPHT : Tanggal/Bulan/Tahun
 TP : tanggal-bulan-tahun
 Periksa hamil (ANC) : ... kali
 Trimester I :kali
 Keluhan : Ada/Tidak
 Trimester II :
 Keluhan : Ada/Tidak
 Trimester III :kali
 Keluhan : Ada/Tidak

8) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan	: Tanggal/Bulan/Tahun
Jam Persalinan	: WIB
Jenis Persalinan	: Spontan/ SC
Penolong	: Bidan/Dokter
a. Kala I	: ... Jam
Melewati garis partograf	: Ya/Tidak
Penyulit/masalah	: Tidak Ada/ Ada
b. Kala II	: ≤ 30 menit
Penyulit/masalah	: Ada/ Tidak
Episiotomi	: Ya/tidak
Perdarahan	: < 500 CC
c. Kala III	:
Penyulit/masalah	: Tidak ada/ Ada
Jumlah perdarahan	: < 500 cc
Luka perineum	: Ada/Tidak
Perdarahan	: Ya/Tidak
d. Kala IV	
Dilakukan penjahitan	: Ya/Tidak
Masalah	: Ada/Tidak Ada
e. BBL	
Jenis Kelamin	: Laki-laki /Perempuan
BB	: 2.500-4.000 gram

PB : 48-50 Cm

9) Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Eliminasi

a. Makan

Frekuensi : 2-3x/ hari

Jenis Makanan : Nasi, Sayur, Lauk Pauk

Pantangan : ada/tidak ada

b. Minum

Frekuensi : 5-8 gelas/hari

Jenis : air putih, teh manis, susu

Masalah : ada/tidak ada

2) Eliminasi

a. BAB

Frekuensi : 1-2x/hari

Konsistensi : lunak/padat/cair

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : ada/tidak ada

b. BAK

Frekuensi : 3-4x/hari

Warna : kuning jernih/keruh

Bau : khas urin

Masalah : ada/tidak ada

3) Istirahat dan Tidur

Siang : ± 1-2 jam

Malam : ± 6-8 jam

Masalah : Ada/ Tidak Ada

4) Deteksi dini post partum blues & Depresi Post Partum:

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

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

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

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

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

10) Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis/tidak

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/Lemah

Kesadaran : Composmentis/Apatis/...

Tanda-Tanda Vital

TD	: Systole 90-120mmHg Diastole 60-80mmHg)
Suhu	: 36,5° - 37,5 ° C
Nadi	: 60-90 x/menit
Pernafasan	: 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Benjolan	: Ada/tidak ada
Distribusi rambut	: Merata/tidak
Kerontokan	: Ada/tidak ada

b. Muka

Bentuk	: Simetris/tidak
Warna	: Pucat/tidak
Oedema	: Ada/tidak ada
Masalah	: Ada/tidak ada

c. Mata

Konjungtiva	: Anemis/An-anemis
Sklera	: Iketrik/An-ikterik
Masalah	: Ada/tidak ada

d. Hidung

Kebersihan	: Bersih/Cukup/Kurang
------------	-----------------------

- Kelainan : Ada/tidak ada
- e. Mulut
- Mukosa bibir : Kering/lembab
- Gusi : Ada pembengkakan/tidak
- Gigi : Ada caries/tidak
- Kebersihan : Bersih/Cukup/Kurang
- f. Telinga
- Kebersihan : Bersih/Cukup/Kurang
- Bentuk : simetris/tidak
- Pengeluaran : 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 : Datar/Menonjol
- Areola mammae : Hiperpigmentasi/ Tidak
- Lesi : Ada/tidak ada
- Massa/benjolan abnormal : Ada/tidak ada
- Pengeluaran : ASI/Kolostrum (+/-)
- Nyeri tekan : Ada/tidak ada
- i. Abdomen

Bekas luka operasi : ada/tidak
Linea : alba/nigra
Striae : albicans/liviade
TFU : ... jari dibawah pusat
Kontraksi uterus : keras/lembek
Benjolan abnormal : ada/tidak ada
Kandung kemih : kosong/penuh
Diatasis Recti :Cm

j. Genitalia

Keadaan vulva : hematoma/tidak ada
Keadaan perineum : ada jahitan/ tidak ada
Kebersihan : bersih/cukup/kurang
Pengeluaran lochea : Rubra/alba/...
Bau : khas lochea
Tanda infeksi : Ada/Tidak
Jumlah pengeluaran :cc

k. CVA : nyeri/tidak

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
Tanda Homan	: (+)/(-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “.....” umur tahun P... A... nifas 6 jam Fisiologis

Data subjektif:

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke ..., jam yang lalu secara normal
- Ibu mengatakan mengeluh perut bagian masih terasa mules, keluar darah berwarna.... dari kemaluan
- Sudah bisa BAK..... jam yang lalu
- Ibu mengatakan ASI lancar/tidak

Data objektif:

- Keadaan Umum : Baik/lemah
Kesadaran : Composmentis/Apatis/...
- Tanda-Tanda Vital
TD : Systole 90-120 mmHg
Diastole 60-80mmHg
Suhu : 36,5°- 37,5 ° C
Nadi : 60-100 x/menit

Pernafasan : 20-24 x/menit

3) Payudara

Putting susu : Menonjol/Datar

Areola mammae : Hiperpigmentasi/Tidak

Massa/benjolan : Ada/Tidak Ada

Lesi : Ada/Tidak Ada

Pengeluaran : ASI (+/-)

Nyeri tekan : Ada/Tidak Ada

4) Abdomen

Bekas luka operasi : Ada/Tidak

Linea : Alba/Nigra

Striae : Albicans/Liviade

TFU : ... Jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras/Lembek

Benjolan abnormal : Ada/Tidak Ada

Kandung kemih : Kosong/Penuh

Diatasis Recti :Cm

5) Genitalia

Keadaan vulva : Hematoma/Tidak Ada

Keadaan perineum : Ada Jahitan/ Tidak Ada

Kebersihan : Bersih/Cukup/Kurang

Pengeluaran lochea : Rubra/alba/..

Bau : Khas Lochea

Tanda infeksi : Ada/Tidak

Jumlah pengeluaran :cc

B. Masalah

- a. Kelelahan

C. Kebutuhan

1. Lakukan *informed consent*
2. Observasi TTV, TFU, kontraksi, jumlah pengeluaran darah
3. Eliminasi
4. Pijat Oksitosin dan perawatan payudara
5. Ajarkan cara perawatan tali pusat
6. Ajarkan teknik menyusui yang benar
7. Support mental
8. Istirahat dan tidur

III. DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Perdarahan post partum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan : Masa nifas ibu berjalan normal Kriteria : - keadaan umum ibu baik - TTV TD: Systole 90-120 mmHg	1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan	1. Informed consent merupakan informasi yang disampaikan berisi persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan memiliki tujuan melindungi pasien terhadap tindakan medis yang dilakukan (Astuti,

	<p>Diastole 60-80 mmHg N: 60-80x/m P: 20-24x/m S: 36,5°- 37 ° C Kontraksi uterus: Keras Kandung Kemih: Kosong Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam Ibu dapat melakukan mobilisasi dini TFU: 6 jam: 1 jari dibawah pusat 48 jam: 2 jari dibawah pusat</p>	<p>2. Observasi tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu</p> <p>3. Observasi perdarahan, kontraksi uterus, TFU</p> <p>4. Observasi jenis lochea, warna lochea, luka jahitan pada perineum, dan tanda-tanda infeksi</p> <p>5. Ajarkan keluarga untuk melakukan massase fundus ibu agar uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>6. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan</p>	<p>2020)</p> <p>2. Dengan melakukan observasi diharapkan dapat memastikan kesehatan fisik dan untuk mendeteksi adanya penyimpangan dari normal (Walyani, 2017)</p> <p>3. Otot-otot uterus segera berkontraksi setelah postpartum, pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot uterus akan terjepit, proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan (Heni Puji W.)</p> <p>4. Lochea rubra : hari ke-1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan meconium (Walyani, 2017)</p> <p>5. Massase uterus menyebabkan Rahim berkontraksi sehingga menutup pembuluh darah yang terbuka pada daerah plasenta, dengan berkontraksinya Rahim akan menjaga uterus tetap kencang dan mempercepat kembali ke keadaan sebelum hamil (Yuni,2015)</p> <p>6. Para ibu harus mengerti perlunya posisi yang nyaman dan mempertahankan Ketika menyusui untuk</p>
--	--	--	--

		<p>posisi bayi sejajar dengan perut ibu</p> <p>7. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat</p> <p>8. Lakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara</p>	<p>menghindari pelekatan pada payudara yang tidak baik yang akan berakibat pada pengeluaran ASI yang tidak efektif dan menimbulkan trauma (Walyani, 2020)</p> <p>7. Ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar dan adanya ketidaksesuaian dengan standar oprasional prosedur, penggunaan kasa kering steril sangat efektif untuk merawat tali pusat bayi baru lahir (Dewi, 2013)</p> <p>8. Pijat oksitosin dapat mempercepat onvolusi uteri dan memperbanyak produksi ASI (Muslimah,dkk:2020)</p>
M1	<p>Tujuan: Kelelahan masa nifas dapat teratasi</p> <p>Kriteria: Keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal Ibu tidak letih</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk istirahat dan tidur disela-sela bayinya tertidur</p> <p>2. Meminta suami atau keluarga untuk membantu mengurus bayi agar ibu dapat tidur</p>	<p>1. Kelelahan Pospartum dapat menurunkan produksi ASI pada bulan pertama dan motivasi pemberian ASI menjadi menurun (Deviana, 2021)</p> <p>2. Dukungan emosional seperti perasaan dicintai.diperhatikan dan dipahami. serta dukungan fisik seperti bantuan dalam merawat bayi. Yang menyatakan bahwa dukungan suami dan anak merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan bagi ibu postpartum untuk</p>

			mencegah kelelahan yang berlebihan (Kusumasari, 2018)
Mp 1	<p>Tujuan : perdarahan post partum tidak terjadi</p> <p>Kriteriaian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU: baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. Darah yang keluar tidak lebih dari 500 cc 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan keluarga untuk masase uteri secara perlahan dengan gerakan melingkar sehingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras) 2. Pastikan plasenta lahir tidak lebih dari 30 menit 3. Pastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masase uterus merupakan tindakan nonfarmakologi yang dilakukan untuk mempertahankan kontraksi uterus tetap baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan (Elisa, 2018) 2. Retensio plasenta adalah keadaan dimana plasenta tidak lahir dalam waktu kurang dari 30 menit dan dapat menyebabkan pendarahan diakibatkan karena uterus tidak berkontraksi (Agustin, 2021) 3. Rest plasenta merupakan tertinggalnya bagian plasenta dalam rongga rahim yang dapat menimbulkan pendarahan post partum (Putu, 2015)

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai Intervensi

VII.EVALUASI

Sesuai intervensi dan Implementasi

**CATATAN PERKEMBANGAN
KF II (4-28 HARI POSTPARTUM)**

Hari/Tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari, tanggal, dan jam dilakukan pengkajian	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan masih/tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya 2. Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari kemaluannya berwarna (merah/merah segar/merah kecoklatan) 3. Ibu mengatakan sudah/belum bisa BAB/BAK 4. Ibu mengatakan sudah keluar ASI atau belum 5. Ibu mengatakan bayi sudah/belum bisa menyusui 6. Ibu mengatakan masih/tidak minum tablet Fe yang diberikan 7. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi (suntik/pil/kondom/MAL/MOW/MOP/IUD) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum : keadaan umum ibu saat dilakukan pengkajian (baik/tidak) Kesadaran: kesadaran ibu saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis) TTV dalam batas normal TD : sistole : 100-130 mmHg diastole : 60-90 mmHg Nadi : 60-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Temp : 36,5-37,5° C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Bentuk : simetri/tidak Puting susu : menonjol/tidak Areola mammae : hiperpigmentasi/tidak Lesi : ada/tidak Massa : ada/tidak Nyeri tekan : ada/tidak Pengeluaran : ASI (+/-) b. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Bentuk : simetris/tidak

	<p> Bekas luka operasi : ada/tidak Linea : alba/nigra Striae : albicans/lividae TFU : 24 jam post partum : setinggi pusat 2 hari post partum : 2 jari di bawah pusat 3 hari post partum : 3 jari di bawah pusat 4 hari post partum : 4 jari di bawah pusat 5 hari post partum : 1/2 pusat symphysis 6 hari post partum : 4 jari diatas symphysis 7 hari post partum : 3 jari diatas symphysis 8 hari post partum : 2 jari diatas symphysis 9 hari post partum : 1 jari diatas symphysis 10 hari post partum : tidak teraba Kontraksi uterus : keras/lembek Diastasi recti : cm Nyeri kontraksi : ada/tidak Massa : ada/tidak Kandung kemih : kosong/penuh c. Genitalia Keadaan vulva : ada hematoma/tidak Tanda infeksi : ada/tidak Kebersihan : bersih/cukup/kurang </p> <p> A : Dx: Ny.... P...A... postpartum 4-28 hari fisiologis Masalah : tidak ada Kebutuhan : - Ajarkan teknik menyusui - Penkes nutrisi pada ibu Masalah potensial: mastitis Tindakan segera: ada/tidak ada P : </p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi keadaan umum dan TTV R: dengan melakukan observasi diharapkan dapat memastikan kesehatan fisik dan untuk mendeteksi adanya penyimpangan dari normal (Walyani, 2017) 2. Observasi perdarahan R: dengan melakukan observasi perdarahan diharapkan lochea pada ibu sesuai dengan hari post partum 3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene R: dengan menjaga personal hygiene diharapkan tidak terjadinya infeksi masa nifas dan kenyamanan ibu terjaga 4. Observasi uterus R: untuk mengetahui apakah uterus telah kembali ke bentuk semula atau belum 5. Lakukan pemantauan tanda bahaya post partum blues
--	---

	<p>R: dengan dilakukan pemantauan tanda bahaya post partum blues diharapkan tidak terjadi kegaatdaruratan</p> <p>6. Lakukan penkes tentang alat kontrasepsi</p> <p>R: dengan melakukan penkes alat kontrasepsi ibu dan suami bisa memilih apa kontrasepsi yang akan digunakan (MAL, pil, suntik, IUD, implant)</p> <p>7. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya</p>
--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN
KF III (29-42 HARI POSTPARTUM)**

Hari/Tanggal	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari, tanggal, dan jam dilakukan pengkajian	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayi sudah/belum bisa menyusui 2. Ibu mengatakan kontrasepsi apa yang akan digunakan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : keadaan umum ibu saat dilakukan pengkajian (baik/tidak) Kesadaran: kesadaran ibu saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis) TTV dalam batas normal TD : sistole : 100-130 mmHg diastole : 60-90 mmHg Nadi : 60-100 x/menit RR : 16-24 x/menit Temp : 36,5-37,5° C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Payudara <ul style="list-style-type: none"> Bentuk : simetri/tidak Puting susu : menonjol/tidak Areola mammae : hiperpigmentasi/tidak Lesi : ada/tidak Massa : ada/tidak Nyeri tekan : ada/tidak Pengeluaran : ASI (+/-) <p>A :</p> <p>Dx: Ny.... P...A... postpartum 29-42 hari fisiologis</p> <p>Masalah: ada/tidak ada</p> <p>Kebutuhan: penkes alat kontrasepsi</p> <p>Masalah potensial: ada/tidak ada</p> <p>Tindakan segera: ada/tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi keadaan umum dan TTV <ul style="list-style-type: none"> R: dengan melakukan observasi diharapkan dapat memastikan kesehatan fisik dan untuk mendeteksi adanya penyimpangan dari normal (Walyani, 2017) 2. Lakukan penkes tentang kontrasesi <ul style="list-style-type: none"> R: dengan melakukan penkes alat kontrasepsi ibu

	dan suami bisa memilih apa kontrasepsi yang akan digunakan (MAL, pil, suntik, IUD, implant) 3. Intervensi dihentikan tujuan tercapai
--	---

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
Pada Ny “S” umur 25 Tahun G2P1A0 Hamil 39 Minggu
DI PMB “I”

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 09 Maret 2022

Jam pengkajian : 09:30 WIB

Tempat pengkajian : PMB “I”

Pengkaji : Dinda Putri Auriel

S : Subjektif

Identitas

Nama	: Ny S	Nama	: Tn D
Umur	: 25 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Suro Muncar	Alamat	: Suro Muncar

- 1) Keluhan : ibu mengatakan sulit tidur
- 2) Riwayat perkawinan : Menikah 1x pada usia 16 tahun
- 3) Riwayat menstruasi : menarche umur 14 tahun, siklus teratur, banyaknya 3x ganti pembalut, tidak ada masalah.

- 4) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu : ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua tidak pernah abortus, ibu melahirkan pada tahun 2013 dengan usia kehamilan 38 minggu di tempat pmb dan ditolong oleh bidan, bayi berjenis kelamin perempuan lahir normal dengan berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, IMD berjalan dengan baik dan ASI diberikan secara eksklusif selama masa nifas.
- 5) Riwayat kehamilan sekarang : dilihat dari HPHT 08 Juni 2021, TP 16 Maret 2022, dan usia kehamilan saat ini adalah 39 minggu. Ibu melakukan pemeriksaan TM I dengan keluhan mual muntah, TM II tidak ada keluhan, TM III dengan keluhan sulit tidur, dan sudah melakukan imunisasi TT 4. Serta ibu pernah melakukan pemeriksaan USG pada saat TM III
- 6) Kebiasaan merokok dan minum-minuman berakohol tidak pernah dilakukan oleh ibu.
- 7) Riwayat kesehatan: ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, TBC, dan diabetes serta didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, IMS, HIV/AIDS) dan menahun (Jantung, Diabetes, Hipertensi)
- 8) Riwayat keluarga berencana : ibu pernah menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan
- 9) Pola nutrisi: Ibu mengatakan makan 2-3 x sehari, jenis makanan (nasi, lauk pauk, sayur) dan tidak ada masalah, minum 7-8 gelas sehari, jenis (air putih, susu, dan teh), dan tidak ada masalah

- 10) Pola eliminasi : Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari, warna kuning kecoklatan, tidak ada masalah, BAK 4-5 kali dalam sehari, warna jernih, tidak ada masalah
- 11) Pola Istirahat tidur : ibu mengatakan siang \pm 2 jam, malam \pm 5-6 jam, masalah sulit
- 12) Seksual : ibu mengatakan berhubungan seksual dengan suami dilakukan hanya 2 minggu sekali, dan suami mengerti dan memaklumi keadaan ibu karena sedang hamil
- 13) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2-3 kali dalam sehari, dan mengganti pakaian apabila berkeringat
- 14) Keadaan psikologis : hubungan dengan suami isti baik, hubungan dengan keluarga baik, hubungan dengan tetangga baik, keyakinan terhadap agama baik

O: Objektif

- 1) Pemeriksaan umum : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, (TTV) tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 21 x/menit, temperature 36,7 °C.
- 2) Pemeriksaan Antropometri : Tinggi badan ibu 157 cm, berat badan sebelum hamil 52 Kg, berat badan selama hamil 63 Kg, dan LILA 27 cm
- 3) Pemeriksaan fisik
Kepala : Bentuk simetris, keadaan bersih, warna rambut hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan, tidak ada benjolan, 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 tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada.

Payudara : Bentuk simetris, kebersihan bersih, putting 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

Leopold I :TFU pertengahan pusat dan Px (29 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.

Leopold III : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat dan ada lentingan

Leopold IV : Konvergen (4/5)

Auskultasi : Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, DJJ (+), Irama Teratur, Frekuensi 136 x/menit, Intensitas Kuat.

TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2.635$

Ekstermitas : Atas

kanan/kiri : Bentuk simetrisi, kebersihan bersih, warna kuku merah muda, oedema tidak ada, tonus otot kuat, kelainan tidak ada, gerak (+/+)

Bawah

Kanan/kiri : Bentuk simetris, kebersihan bersih,

warna kuku merah muda, tonus otot kuat, kelainan tidak ada, varises tidak ada, gerak (+/+)
reflex patella (+/+).

- 4) Pemeriksaan penunjang : dilakukan pemeriksaan Hb 12, 8 gr%, glukosa urine (NR), protein urine (NR)

A : Analisa

Dx : Ny "S" umur 25 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu baik dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, hamil trimester III fisiologis.

Masalah : Gangguan tidur

Kebutuhan : Penkes kebutuhan nutrisi, penkes tanda bahaya kehamilan trimester III, penkes tanda-tanda persalinan, penkes persiapan persalinan, penkes kebutuhan istirahat tidur, penkes kunjungan ulang

P: Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Rabu, 09 Maret 2022

- 1) Melakukan informed consent

Jam 09.45 WIB

Respon : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

- 2) Melakukan dan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam batas normal. TD 110/70mmHg, nadi 82 kali/menit, pernafasan 21 kali/menit suhu 36,7 °C. Pemeriksaan abdomen TFU 29, DJJ 136 x/menit irama teratur, serta TBJ $(29 - 12) \times 155 = 2.635$

Jam 09.50 WIB

Respon : Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini dan senang mengetahuinya

- 3) Menjelaskan ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil trimester III adalah fisiologis seperti sering buang air kecil, kadang-kadang ibu merasakan kram di kaki, susah tidur, nyeri pingang, nyeri punggung atas dan bawah dan mudah lelah.

Jam 10.02 WIB

Respon : Ibu mampu memahami apa yang dijelaskan dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan

- 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, serta buah-buahan dan tetap minum tablet Fe secara teratur.

Jam 10.07 WIB

Respon : Ibu mampu memahami dan akan makan makanan dan meminum tablet Fe sesuai dengan yang dianjurkan

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

Jam 10.12 WIB

Respon : Ibu mampu memahami dan akan mengikuti anjuran yang diberikan

- 6) Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup supaya ibu tidak terlalu lelah, seperti tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam.

Jam 10.16 WIB

Respon : Ibu mampu memahami atas penjelasan yang diberikan dan akan istirahat yang cukup.

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

Jam 10.20 WIB

Respon : Ibu mampu memahami tanda-tanda bersalindan dapat mengulangi penjelasan dan akan kerumah bidan jika terdapat tanda yang dijelaskan tersebut

- 8) 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.

Jam 10.25 WIB

Respon : Ibu mampu memahami tanda bahaya kehamilan dapat mengulangi penjelasan dan segera datang kerumah bidan jika terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan.

- 9) Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti rencana tempat persalinan, pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan, persiapan transportasi, dan persiapan barang barang untuk persalinan.

Jam 10.28 WIB

Respon : Ibu sudah mempersiapkan semua yang dibutuhkan saat bersalin.

- 10) Memberitahukan cara mengatasi gangguan tidur seperti dengan menerapkan terapi aroma lavender yang mengandung *linalool* yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga dapat mengatasi sulit tidur. Dilakukan dengan cara menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan yaitu 5 tetes esensial oil lavender serta air 130 ml kedalam diffuser dinyalakan selama 15 menit.

Jam 10.32 WIB

Respon : ibu mampu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan setuju akan dilakukan terapi aroma lavender

- 11) Memberikan support kepada ibu dan anjurkan ibu kontrol kebidan 1 minggu lagi atau bila ada keluhan

Jam 10.37 WIB

Respon : Ibu semangat dengan kehamilannya dan akan melakukan kunjungan ulang.

Catatan Perkembangan

Kunjungan I

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi
Sabtu, 10 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan nyaman saat menggunakan alat diffusi - Ibu mengatakan masih mengalami sulit tidur - Ibu akan datang kerumah bidan apabila mempunyai keluhan
	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran composmentis - TD : 110/70 mmHg - N :82 kali/menit - R : 21 kali/menit - S : 36,7 °C
	<p>A :</p> <p>Ny "S" umur 25 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu baik dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, hamil trimester III fisiologis.</p>
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan. Jam 08.10 WIB Respon : telah dilakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan mendapatkan hasil TD : 110/70 mmHg N :82 kali/menit R : 21 kali/menit S : 36,7 °C 2. Memberitahu ibu pola istirahat tidur normal malam 8 jam dan siang 1-2 jam Jam 08.15 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangi penjelasan tersebut serta akan mengikuti anjuran bidan untuk istirahat malam 8 jam dan siang 1-2 jam. 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi aroma lavender pada malam hari untuk mengatasi keluhan gangguan tidur Jam 08.20 WIB Respon : ibu sudah melakukan terapi aroma bunga lavender dan akan terus melanjutkan terapi 4. Intervensi dihentikan karena keterbatasan waktu, masalah belum teratasi.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISILOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : Jumat, 11 Maret 2022

Jam : 09.00

Tempat Pengkajian : PMB "I"

Pengkaji : Dinda Putri Auriel

KALA I FASE AKTIF

S : Subjektif

Ibu mengatakan :

- 1) Ibu datang kerumah bidan pada pukul 09.00 WIB diantar oleh suami dan keluarganya.
- 2) Ibu mengeluh mules dan nyeri pinggul menjalar keperut sejak pukul 02.00 WIB, serta keluar darah bercampur lendri sejak pukul 05.30 WIB dari kemaluan ibu dan ibu merasa cemas.

O : Objektif

- 1) Pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/m, pernafasan 22x/m, temperature 36,5°C

- 2) Pemeriksaan fisik

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

Leopold I :TFU pertengahan pusat dan Px (28 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.

Leopold III : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat dan ada lentingan bagian terbawah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : janin sudah masuk PAP (Divergen) perlimaan 1/5

Auskultasi : Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, DJJ (+), Irama Teratur, Frekuensi 130 x/menit, Intensits Kuat.

TBJ : $(28 - 11) \times 155 = 2.635$

Kontraksi/his : frekuensi 4 x/ 10 menit, lamanya > 40 detik

Blass : kosong

Genetalia Tidak terdapat varices, tidak ada odema, pengeluaran blood slim pembukaan 6, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan hodge III, porsio lunak, UUK kiri depan, molase tidak ada

A: Asessment

Dx : Ny "D" umur 25 tahun, G1P1A0, umur kehamilan 39

minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala,
keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

Masalah : Nyeri persalinan

Kebutuhan : Lakukan informed consent kepada ibu dan keluarga,
informasi mengenai keadaan ibu, support mental dari
keluarga dan tenaga kesehatan, informasi mengenai
kondisi ibu saat ini, istirahat dan privasi, informasi
mengenai kebutuhan cairan dan nutrisi, ajarkan teknik
relaksasi dan pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri,
hadirkan pendamping persalinan

P: Penatalaksanaan

Jumat, 11 Maret 2022. Pukul 09.20 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu dan janin meliputi (TTV) tekanan darah 110/70 mmHg , nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°c DJJ (+) 130 x/menit ,kontraksi semakin sering serta pembukaan 6.

Jam 09.20 WIB

Respon : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mengetahui tentang keadaan ibu dan janin

- 2) Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan siap digunakan

Jam 09.25 WIB

Respon : Perlengkapan sudah siap digunakan, oksitosin 10 unit sudah dimasukkan kedalam spuit 3 cc, baju bayi sudah disiapkan

- 3) Memantau DJJ setelah kontraksi berakhir untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)

Jam 09.30 WIB

Respon : DJJ dalam batas normal 140 x/menit pada jam 09.30, 135 x/menit pada jam 10.00, dan 130 x/menit pada jam 10.30, 125 x/menit pada jam 11.00, 140 x/menit pada jam 11.30.

- 4) Membantu ibu untuk mengatur posisi nyaman sesuai keinginan ibu seperti miring kiri/kanan, setengah duduk, berdiri, dan lain-lain

Jam 09.35 WIB

Respon : Ibu mengerti dan mau tidur miring kiri

- 5) Menganjurkan ibu untuk minum atau makan makanan ringan disela kontraksi

Jam 09.47 WIB

Respon : Ibu minum teh dan air putih disela kontraksi

- 6) Menganjurkan ibu BAK apabila kandung kemih terasa penuh, kandung kemih dan rektum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin

Jam 09.55 WIB

Respon : Ibu mengerti, dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu oleh keluarga untuk BAK

- 7) Mengahdirkan pendamping yaitu suami dan ibu sendiri untuk mengurangi rasa cemas

Jam 10.00 WIB

Respon : Ibu merasa nyaman dan tenang saat didampingi suami dan ibunya sendiri

- 8) Melakukan massase endorphin pada ibu dengan cara pijat ringan yang dilakukan saat ibu miring atau duduk, anjurkan ibu untuk memejamkan mata lalu tarik napas yang dalam dan hembuskan, lakukan pijatan lembut dan ringan dimulai dari arah luar hingga sisi tulang rusuk, lakukan pijatan ringan hingga tubuh bagian bawah belakang ibu. Lakukan selama 5 menit dan anjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu.

Jam 10.00 WIB

Respon : massase pada bagian punggung ibu telah dilakukan. Ibu sudah merasa nyaman

- 9) Mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik dan benar serta posisi meneran yaitu litotomi

Jam 10.30 WIB

Respon : Ibu sudah dalam posisi litotomi serta sudah bias mempraktekkan cara meneran yang benar

Kala II

Jumat, 11 Maret 2022. Pukul 11.30 WIB

S: Subjektif

Ibu mengatakan :

Rasa nyeri dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah bertambah semakin sering dan kuat, ada keinginan untuk mengedan, keluar air-air dari kemaluannya, merasa ingin BAB

O: Objektif

DJJ	: 145 x/menit
Kontarksi	: His 5 kali dalam 10 menit selama >50 detik
Pemeriksaan dalam	: Pembukaan 10 (lengkap), ketuban (-), posio lunak tipis, pesentasi kepala, penurunan H-III(+), UUK dan kepala sudah didepan vulva

Anus dan vulva membuka, perineum menonjol, lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

A: Analisa

Dx	: Ny. S umur 25 tahun G2P1A0 inpartu kala II pembukaan lengkap
Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: Hadirkan pendamping, support dari keluarga dan tenaga kesehatan, pertolongan persalinan sesuai APN

P: Penatalaksanaan

Jumat, 11 Maret 2022. Pukul 11.30 WIB

- 1) Mengenali tanda gejala kala II yakni adanya keinginan meneran, perineum menonjol, tekanan pada anus, dan vulva membuka.

Jam 11.30 WIB

Respon : Ibu merasa ingin meneran, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka

- 2) Menyiapkan pertolongan persalinan, menyiapkan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan.

Jam 10.40 WIB

Respon : Alat perlindungan diri dan sarung tangan sudah terpasang, oksitosin sudah dimasukkan kedalam spuit.

- 3) Memastikan pembukaan lengkap, melakukan, mempersiapkan alat, membersihkan vulva dan area sekitar perineum.

Jam 11.50 WIB

Respon : Pembukaan 10 cm sudah lengkap, alat dan bahan sudah siap, vulva dan perineum sudah dibersihkan

- 4) Menyiapkan alat partus.

Jam 11.52 WIB

Respon : alat dan bahan sudah siap seperti handuk dan kain sudah terpasang, partus set sudah dibuka dan sudah memakai sarung tangan steril.

- 5) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

Jam 11.57 WIB

Respon : Ibu dapat meneran dengan baik

- 6) Melakukan pertolongan untuk melahirkan bayi, saat kepala bayi sudah didepan vulva 5-6 cm, meletakkan handuk diatas perut ibu dan dibawah bokong ibu yang dilipat 1/3 bagian. Lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi, usap muka bayi dengan kassa atau kain bersih, periksa lilitan tali pusat, tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, lakukan gerakan ke arah

bawah tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisi dan gerakkan kepala bayi keatas sehingga bahu dan seluruh badan dilahirkan, susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki dan lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera keringkan tubuh bayi kemudian bungkus kecuali bagian dada dan perut.

Jam 11.58 WIB

Respon : Tidak ada liitan tali pusat, bahu sudah lahir kemudian dilakukan sanggah susur, bayi lahir spontan pada jam 12.00 WIB menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan, jenis kelamin perempuan.

KALA III

Jumat, 11 Maret 2022. Pukul 12.05 WIB

S: Subjektif

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat, dan ibu mengatakan perut Ibu terasa mules-mules dan ari-ari belum lahir.

O: Objektif

Jumlah perdarahan	: 100 ml
Abdomen	: Uterus teraba bulat, TFU setinggi pusat
Kontraksi	: Teraba keras
Genetalia	: Tali pusat di introitus vagina dan tidak terdapat luka laserasi

A: Analisa

Dx : Ny.S umur 25 tahun P2A0 inpartu kala III

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

P: Penatalaksanaan

Jumat, 11 Maret 2022, Pukul 12.05 WIB

Melakukan manajemen aktif kala III

- 1) Melakukan pengecek apakah ada janin kedua atau tidak

Jam 12.05 WIB

Respon : Tidak teraba janin kedua.

- 2) Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit pada 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

Jam 12.06 WIB

Respon : Oksitosin sudah di suntikkan di bagian paha ibu

- 3) Menjepit tali pusat menggunakan klem (penjepit tali pusat) kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu), memegang tali pusat dengan satu tangan melindungi perut bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut dan melakukan pengikatan tali pusat.

Jam 12.08 WIB

Respon: Tali pusat sudah dipotong.

- 4) Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu untuk IMD Secara skin to skin selama 1 jam dan selimuti ibu dan bayi serta pasang topi pada bayi.

Jam 12.10 WIB

Respon: Bayi sudah berada di atas dada ibu selimut dan topi sudah terpasang.

- 5) Memindahkan klem pada tali pusat kira-kira 10 cm dari vulva.

Jam 12.11 WIB

Respon: klem sudah dipindahkan

- 6) Meletakkan satu tangan di atas perut ibu tepat di atas tulang pubis dan melakukan palpasi untuk meraba kontraksi uterus.

Jam 12.12 WIB

Respon :Kontraksi uterus baik

- 7) Menunggu tanda-tanda pelepasan.

Jam 12.13 WIB

Respon :Tali pusat memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba.

- 8) Setelah ada tanda pelepasan plasenta kemudian melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) dengan cara dekatkan klem 5-10 cm kedepan vulva, tangan kiri di atas simpisis menekan secara dorso kranial dan tangan kanan meregangkan tali pusat sejajar lantai, dan meminta ibu jangan meneran, setelah plasenta tampak di vulva lahirkan plasenta dengan menggunakan dua tangan diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir.

Jam 12.14 WIB

Respon : Plasenta lahir pada jam 11.25 WIB

- 9) Melakukan massase uterus dengan tangan kiri hingga teraba keras atau kontraksi baik dan ajarkan keluarga atau suami untuk massase.

Jam 12.15 WIB

Respon : Kontraksi uterus teraba keras.

- 10) Memastikan kelengkapan plasenta dan selaput plasenta dengan tangan kanan

Jam 12.16 WIB

Respon : Plasenta utuh, kotiledon lengkap, selaput menutup sempurna.

- 11) Mengecek pendarahan dan laserasi jalan lahir

Jam 12.17 WIB

Respon : Pendarahan 100 cc, tidak terdapat luka laserasi dan tidak dilakukan penjahitan.

KALA IV

Jumat, 11 Maret 2022

Pukul 12.20 WIB

S: Subjektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayi dan ari-arinya namun perutnya masih terasa mules dan merasa lelah

O: Objektif

TTV dalam batas normal : TD 100/70 mmHg, nadi 85x/m, pernafasan

21x/m, suhu 36,9°C

Plasenta dan selaput : lahir spontan lengkap pukul 11.25 WIB
TFU : Sepusat
kontraksi : Baik teraba keras
Kandung kemih : Kosong
perdarahan : ±100 cc
perineum : Terdapat luka laserasi derajat 1

A: Analisa

Dx : Ny.S usia 25 tahun P2Ao inpartu kala IV
Masalah : Kelelahan
Kebutuhan : Pemantauan kebutuhan nutrisi dan cairan, pemantauan kala IV(tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan)

P: Penatalaksanaan

Jumat, 11 Maret 2022. Pukul 12.20 WIB

- 1) Mengajar ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan di abdomen atau perut ibu dibagian bawah gosokkan fundus ibu dengan gerakan sirkuler menggunakan telapak tangan hingga kontraksi uterus baik normalnya fundus akan teraba keras, jika teraba lembek maka segera menghubungi tenaga kesehatan.

Jam 12.20 WIB

Respon : Ibu dapat melakukan massase uterus.

- 2) Evaluasi laserasai jalan lahir dengan cara menekan perineum dengan kassa steril dan cek apakah terdapat luka laserasi atau tidak.

Jam 12.22 WIB

Respon: Tidak ada laserasi dan tidak dilakukan penjahitan.

- 3) Membersihkan badan pasien dengan kain yang sudah dibasahi dengan air bersih dan membantu pasien menggantinya

Jam 12.25 WIB

Respon : Ibu sudah bersih dan pakaian sudah diganti.

- 4) Dekontaminasi tempat bersalin

Jam 12.27 WIB

Respon : Tempat bersalin sudah dibersihkan

- 5) Membersihkan dan dekontaminasi alat dan bahan partus kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Jam 12.30 WIB

Respon:Alat sudahbersih dan steril.

- 6) Memfasilitasi pasien untuk makan dan minum

Jam 12.40 WIB

Respon : Ibu makan nasi 2-3 sendok dan minum air putih.

- 7) Mengajari ibu melakukan mobilisasi dini yang dapat dilakukan 2 jam post partum normal. Dalam persalinan normal setelah 1-2 jam persalinan ibu harus melakukan rentan gerak dalam tahap mobilisasi dini mulai dari miring kiri,miring kanan,kemudian menggerakkan kaki. Lalu mencoba

untuk duduk ditepi tempat tidur, kemudian bisa turun dari tempat tidur serta berdiri dan bisa pergi ke kamar mandi.

Jam 12.45 WIB

Respon : 1-2 jam setelah melahirkan ibu istirahat total, setelah itu ibu mampu menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan tangan dan mengangkat tumit. Setelah 2-4 jam ibu mampu miring ke kiri dan ke kanan, lebih dari 6 jam ibu sudah bisa berdiri dan berjalan ke kamar mandi.

- 8) Observasi kontraksi uterus, pendarahan pervagina, TTV, TFU, dan kandung kemih setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di jam kedua untuk mengetahui atau deteksi dini jika terjadi komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan intensif.

Respon:

12.20 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 100 cc, TTV (TD 110/80 mmHg, Nadi 81 x/m, Respirasi 20 x/m, Suhu 36,9 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

12.35 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 100 cc, TTV (TD 120/80 mmHg, Nadi 81 x/m, Respirasi 18 x/m, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

12.40 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 100 cc, TTV (TD 110/70 mmHg,

Nadi 82 x/m, Respirasi 22 x/m, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

12.55 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 50 cc, TTV (TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/m, Respirasi 20 x/m, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

13.25 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 50 cc, TTV (TD 110/80 mmHg, Nadi 82 x/m, Respirasi 18 x/m, Suhu 36,9 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

13.55 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 30 cc, TTV (TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/m, Respirasi 20 x/m, Suhu 36,5 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

9) Melengkapi partograf pada lembar catatan persalinan

Jam 13.56 WIB

Respon : Partograf sudah dilengkapi

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

PADA BAYI NY "S" DENGAN BBL NORMAL 0 JAM

Tanggal : 11 Maret 2022
Jam : 12.00 Wib
Tempat : PMB "I"
Nama Mahasiswa : Dinda Putri Auriel

S : SUBJEKTIF

1. Identitas

Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. S
Umur : 0 jam
Tanggal lahir : 11 maret 2022
Jam lahir : 12.00
Anak ke : 2

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan :

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, tidak ada penyulit. Ibu juga mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

O : OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum dan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 132 x/menit, pernapasan 30 x/menit, suhu 36,8 °C
2. Pemeriksaan antropometri berat badan, 2900 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm
3. Penilaian kebugaran menangis kuat dan bernafas, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan

A : ANALISA

Dx : Bayi Ny.S umur 0-2 jam yang lalu dengan bayi baru lahir normal

Masalah : Termoregulasi

Kebutuhan : Informend consent, penilaian kebugaran, melakukan pemotongan tali pusat, menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian salep mata tetrasiklin 1%, pemberian Vit K, pemberian imunisasi HB 0, dan inisiasi menyusui dini (IMD), tunda memandikan bayi

P : PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan penilaian bayi setelah bayi lahir

Jam 12.00 WIB

Respon : Bayi lahir langsung menangis kuat, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan

- 2) Melakukan pemotongan tali pusat setelah bayi lahir

Jam 12.09 WIB

Respon : Pemotongan tali pusat sudah dilakukan

- 3) Membersihkan bayi secukupnya dan melakukan skin to skin selama 1 jam dan selimuti bayi dan ibu.

Jam 12.10 WIB

Respon : Bayi sudah bersih serta dan diletakan langsung diatas dada ibu dan diberikan kain

- 4) Memberikan suntikan vitamin K 0,1 cc intramuscular dipaha kiri bayi

Jam 13.10 WIB

Respon : Ibu menyetujui bayinya diberikan suntikan

- 5) Memberikan salep mata tetraksiklin 1%

Jam 13.13 WIB

Respon : Salep mata pada bayi sudah diberikan

- 6) Memberikan imulasi hepatitis HB 0,5

Jam 14.10 WIB

Respon : Ibu mengerti pentingnya imunisasi dan mau anaknya diimunisasi

- 7) Menjelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam untuk mencegah hipotermia pada bayi

Jam 14.15 WIB

Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan setuju bayinya dimandikan setelah 6 jam

KUNJUNGAN NEONATUS I (6 JAM)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
<p>Jumat, 11 maret 2022 Jam 18.00 WIB</p>	<p>Subjektif Ibu mengatakan ASI masih sedikit, tali pusat bayinya masih basah tetapi tidak berdarah, bayi sudah BAK sekali</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 136 x/m, pernapasan 47 x/m, suhu 36,6 °C 2) Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan antropometri : berat badan 2900, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm b. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> - Kepala : tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat cephal hematoma - Mata : simetris, an-ikteik, eyeblink reflek ada - Telingan : terdapat 2 kiri dan kanan, simetris, - Hidung : simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung - Bibir : simetris, tidak terdapat labioskizis dan palatoskizis, reflek rooting(+), sucking (+) - Leher : ada pergerakan - Dada : pernapasan simetris, putting susu simetis - Bahu, lengan, tangan : simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, reflek moro (+), palmar grasping (+) - Abdomen : tidak terdapat massa, tali pusat dibungkus dengan kassa steril dan tidak terdapat pengeluaran darah segar. - Genitalia : labia mayora telah menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina - Tungkai dan kaki : simetris, jumlah jari lengkap, reflek babinski (+) - Anus : terdapat lubang anus <p>Analisa Dx : Bayi Ny. 6 jam dengan neonatus normal Masalah: tidak ada Kebutuhan : observasi ttv, jaga kehangatan bayi, ganti pakaian atau popok tiap kali basah, perawatan tali pusat</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Jam 18.00 WIB Respon : pemeriksaan telah dilakukan frekuensi jantung 136 x/m, pernapasan 47 x/m, suhu 36,6 °C 2) Melakukan persiapan memandikan bayi

	<p>Jam 18.05 WIB Respon : alat dan bahan sudah disiapkan seperti bak mandi bayi, sabun, minyak telon, handuk, kassa, pakaian bayi dan bedong atau kain.</p> <p>3) Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi menggunakan handuk</p> <p>Jam 18.10 WIB Respon : bayi telah dimandikan menggunakan air hangat dan sabun serta sudah dikeringkan menggunakan handuk</p> <p>4) Menjaga tali pusat tetap kering dengan menggunakan kassa</p> <p>Jam 18.23 WIB Respon : tali pusat telah terbungkus dengan kassa</p> <p>5) Menjaga suhu tubuh bayi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong, serta didekatkan dengan ibunya</p> <p>Jam 18.24 WIB Respon : bayi sudah dikenakan kain bedong serat didekatkan pada ibu</p> <p>6) Memberikan penkes perawatan tali pusat kepada ibu dengan menggunakan kassa</p> <p>Jam 18.30 WIB Respon : ibu mampu memahami dan mengulangi penjelasan yang diberikan</p> <p>7) Melakukan penkes jaga kehangatan bayi dengan cara hindari bayi dari tempat tidur yang dekat dengan jendela atau pintu serta segera ganti pakaian atau popok yang basah.</p> <p>Jam 18.31 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan akan mengikutinya.</p> <p>8) Melakukan penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi</p> <p>Jam 18.32 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangnya</p> <p>9) Melakukan konseling tentang pemberian ASI, perawatan tali pusat, dan mengawasi tanda-tanda bahaya</p> <p>Jam 18.33 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangnya</p> <p>10) Melakukan penjelasan tentang ganti pakaian atau popok ketika basah</p> <p>Jam 18.35 WIB Respon : : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan serta dapat mengulangnya dan akan melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>11) Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p> <p>Jam 18.36 WIB</p>
--	---

	Respon : ibu mengetahui akan dilakukan kunjungan berikutnya
--	---

KUNJUNGAN NEONATUS II (5 hari)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
selasa, 16 maret 2022 Jam 08.00	<p>Subjektif Ibu mengatakan ASI masih sedikit, tali pusat bayinya sudah terlepas dengan sendirinya tetapi tidak berdarah, bayi sudah BAK 5-7 kali dari pagi sampai malam dan sudah BAB 3 kali, bayi menyusu dengan kuat, setiap pagi bayi berjemur dengan baju dibuka tetapi tetap menggunakan popok serta mata ditutup menggunakan kain</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 136 x/m, pernapasan 50 x/m, suhu 36,5 °C 2) Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Abdomen : bersih, tali pusat sudah lepas pada hari ke-4, tidak terdapat tanda infeksi b. Genetalia : bersih <p>Analisa Dx : Bayi Ny. 5 hari dengan neonatus normal Masalah: tidak ada Kebutuhan : observasi TTV, jaga kehangatan bayi, ganti pakaian atau popok tiap kali basah, pemberian ASI dan teknik menyusui</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Jam 08.00 WIB Respon : pemeriksaan telah dilakukan frekuensi jantung 136 x/m, pernapasan 50 x/m, suhu 36,5 °C 2) Melakukan persiapan memandikan bayi Jam 08.05 WIB Respon : alat dan bahan sudah disiapkan seperti bak mandi bayi, sabun, minyak telon, handuk, pakaian bayi dan bedong atau kain. 3) Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi menggunakan handuk Jam 08.06 WIB Respon : bayi telah dimandikan menggunakan air hangat dan sabun serta sudah dikeringkan menggunakan handuk 4) Menjaga suhu tubuh bayi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong, serta didekatkan dengan ibunya Jam 08.11 WIB

	<p>Respon : bayi sudah dikenakan kain bedong serta didekatkan pada ibu</p> <p>5) Melakukan penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi</p> <p>Jam 08.19 WIB</p> <p>Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mengulanginya</p> <p>6) Melakukan konseling tentang pemberian ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui untuk menyendawakan terlebih dahulu agar bayi tidak muntah</p> <p>Jam 08.22 WIB</p> <p>Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan menyendaawakan bayinya setelah memberikan ASI</p> <p>7) Lakukan penkes teknik menyusui</p> <p>Jam 08.24 WIB</p> <p>Respon : ibu mampu memahami dan dapat menerapkan tekni menyusui</p> <p>8) Menjelaskan kepada ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan</p> <p>Jam 08.27 WIB</p> <p>Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti ajuran yang diberikan</p> <p>9) Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p> <p>Jam 08.28 WIB</p> <p>Respon : ibu mengetahui akan dilakukan kunjungan berikutnya</p>
--	--

KUNJUNGAN NEONATUS III (12 hari)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
Senin, 21 maret 2022 Jam 08.05	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bayi bergerak aktif, hanya diberikan ASI dan bayi menyusui dengan baik , bayi BAK 6-7 kali dari pagi sampai malam dan sudah BAB 2-3 kali.</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 134 x/m, pernapasan 50 x/m, suhu 36,7 °C 2) Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan antropometri : berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm b. Abdomen : tidak terdapat tanda infeksi, dan tidak ada tanda perut kembung c. Genitalia : bersih, <p>Analisa</p> <p>Dx : Bayi Ny. S umur 12 hari dengan neonatus normal</p>

	<p>Masalah: tidak ada Kebutuhan : observasi TTV, pemberian ASI</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Jam 08.05 WIB Respon : pemeriksaan telah dilakukan frekuensi jantung 134 x/m, pernapasan 50 x/m, suhu 36,7 °C</p> <p>2) Melakukan konseling tentang pemberian ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui untuk menyendawakan terlebih dahulu agar bayi tidak muntah Jam 08.10 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan menyendaawakan bayinya setelah memberikan ASI</p> <p>3) Menjelaskan kepada ibu untuk tida memberikan makanan tambahan selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan selanjutnya ditambahkan dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun Jam 08.13 WIB Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti ajuran yang diberikan</p> <p>4) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi lanjutan kepada bayi saat berusia 1 bulan yaitu BCG dan polio tetes Jam 08. 15 WIB Respon : ibu memahami dan mampu mengulang penjelasan yang diberikan</p> <p>5) Intervensi dihentikan</p>
--	---

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

PADA NY “S” UMUR 25 TAHUN P₂ A₀ DENGAN NIFAS FISILOGIS

Kunjungan Nifas ke-1 (6 jam)

Tanggal : 11 Maret 2020

Jam : 18.37 WIB

Tempat : BPM “I”

Nama Mahasiswa : Dinda Putri Auriel

S: Subjektif

1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke 2, pukul 12.00 WIB, Ibu sudah BAK pada jam 15.00 WIB dengan dibantu pergi ke toilet, ibu mengatakan masih merasa mules, ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya, asi keluar sedikit dan bewarna kekuningan, ibu mengatakan sudah makan nasi dan minum segelas air putih pada 17.00 WIB.

O: Objektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, (TTV) tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21 x/menit, temperature 36,7 °C, nadi 82 x/m
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : konjungtiva merah muda, sklera an-ikterik

- b. Payudara : Puting kanan dan kiri bersih, menonjol dan terdapat pengeluaran ASI
- c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, blass kosong, diastesis recti 2 jari
- d. Genetalia : Tidak terdapat luka jahitan, tiak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea rubra
- e. Ekstermitas : Tidak ada oadema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan, tidak ada varices dan tidak ada oedema pada kedua kaki, tanda human negatif

A : Analisa

- Dx : Ny. S umur 25 tahun P2A0 nifas 6 jam fisiologis
- Masalah : Produksi ASI masih sedikit
- kebutuhan : Kebutuhan nutrisi, kebutuhan cairan, penkes personal hygiene, kebutuhan istirahat tidur , teknik menyusui dengan benar, penkes tanda bahaya nifas, ajarkan masase uterus

P: Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik (TTV) tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21 x/menit, temperature 36,7 °C, nadi 82 x/m, TFU 2 jari dibawah pusat

Jam 18.37 WIB

Respon : ibu memahami dan mengetahui kondisinya saat ini dalam keadaan baik

2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral untuk membantu mempercepat proses pemulihan

Jam 18.42 WIB

Respon : ibu mampu memahami dan bersedia mengikuti anjuran dan bersedia untuk makan-makanan yang mengandung sumber energy, protein, vitamin, dan mineral seperti telur

3. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas perhari

Jam 18.44 WIB

Respon : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan yaitu untuk minum 8 gelas perhari

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan secara keseluruhan untuk memberikan rasa nyaman seperti rajin mengganti pembalut agar tidak lembap, mengganti pakaian, tempat tidur, maupun lingkungan.

Jam 18.46 WIB

Respon : ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan

5. Melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI yang dilakukan pada area punggung ibu dengan menggunakan minyak (baby oil)

jam 18.48 WIB

Respon : pijat oksitosin telah dilakukan kepada ibu selama 10 menit

6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut istirahat juga

jam 18.58 WIB

Respon : ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup apabila sudah dirumah

7. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan yang hebat, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada wajah dan kaki serta nyeri kepala yang hebat

jam 19.00 WIB

Respon : ibu mampu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera datang atau melapor jika ada tanda seperti yang dijelaskan

8. Melakukan penkes pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah pendarahan yang disebabkan antonia uteri

Jam 19.02 WIB

Respon : ibu dan keluarga mengerti dan akan memastikan uterus teraba keras dan kontraksi baik

9. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan ke puting susu, lalu susui kepada bayi

Jam 19.04 WIB

Respon : ibu mengerti dan mengetahui cara menyusui yang benar

10. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya

KUNJUNGAN KF II (HARI KE-3)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
<p>Jumat, 14 maret 2022 Jam 08.00 WIB</p>	<p>Subjektif Ibu mengatakan ASI sudah lumayan banyak keluar, masih keluar darah dari kemaluannya berwarna merah kehitaman, istirahat tidurnya cukup</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/m, pernapasan 24 x/m, suhu 36,6 °C 2) Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a) Mata : konjungtiva merah muda, sklera an-ikterik b) Payudara : puting menonjol kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, ASI (+) c) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, blass kosong d) Genitalia : bersih, pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman e) Ekstermitas : tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan dan kaki, tidak ada varices pada kaki, tanda human negatif <p>Analisa Dx : Ny. S umur 25 tahun P2A0 hari ke-3 Masalah: ASI keluar masih belum banyak Kebutuhan : observasi ttv, lakukan pijat oksitosi, penkes istirahat tidur, penkes kebutuhan nutrisi dan makanan</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik Jam 08.00 WIB Respon : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik 2) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup Jam 08.05 WIB Respon : ibu beristirahat dengan baik bayinya tidak rewel dan keluarga membantu dalam merawat bayinya 3) Melanjutkan intervensi pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI Jam 08.07 WIB Respon : pijat oksitosin telah dilakukan selama 10 menit 4) Mengingatkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan ke puting susu, lalu susui kepada bayi 5) Jam 08.17 WIB 6) Respon : ibu mampu memahami dengan penjelasan

	<p>yang diberikan dan sudah tahu cara menyusui dengan benar</p> <p>7) Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan yang hebat, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada wajah dan kaki serta nyeri kepala yang hebat</p> <p>8) Jam 17.22 WIB</p> <p>9) Respon : ibu mengerti dan akan segeradatang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu</p> <p>10) Intrvensi dilanjutkan kunjungan berikutnya</p>
--	---

KUNJUNGAN KF III (HARI KE-14)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
<p>Jumat, 25 maret 2022</p> <p>Jam 08.05 WIB</p>	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan ASI sudah banyak keluar, darah nifas sudah jarang-jarang keluar berwarna sedikit kekuningan dan ibu tidak menggunakan pembalut tetapi pantyliner</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/m, pernapasan 22 x/m, suhu 36,8 °C 2) Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : konjungtiva merah muda, sklera an-ikterik b. Payudara : puting menonjol kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, ASI (+) c. Abdomen : TFU tidak teraba, blass kosong d. Genetalia : bersih, pengeluaran lochea serosa berwarna kekuningan e. Ekstermitas : tidak ada oedema dan kuku tidak pucat pada kedua tangan dan kaki, tidak ada varices pada kaki, tanda human negatif <p>Analisa</p> <p>Dx : Ny. S umur 25 tahun P2A0 hari ke-14</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : observasi TTV, penkes istirahat tidur, penkes personal hygiene</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik Jam 08.05 WIB Respon : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik 2) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang disela bayi tidur Jam 08.08 WIB

	<p>Respon : istirahat ibu terpenuhi</p> <p>3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri sendiri mandi, mengganti, naju pakaian dala dan mengeringkan bagian kemaluan setiap kali selesai BAK ataupun BAB</p> <p>Jam 08.10 WIB</p> <p>Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti anjuran yang diberikan untuk tetap menjaga kebersihan diri</p> <p>4) Mengajukan ibu untuk tetap menyusui bayinya</p> <p>Jam 08.14 WIB</p> <p>Respon : ibu bersedia mengikuti anjuran</p> <p>5) Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>
--	--

KUNJUNGAN KF IV (HARI KE-29)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
Sabtu, 09 April 2022 Jam 08.00 WIB	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Objektif</p> <p>1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/m, pernapasan 24 x/m, suhu 36,7 °C</p> <p>3) Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara : puting menonjol kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, ASI (+)</p> <p>b. Abdomen : TFU tidak teraba</p> <p>Analisa</p> <p>Dx : Ny. S umur 25 tahun P2A0 hari ke-29</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : observasi TTV, penkes kebutuhan nutris dan cairan, penkes keluarga berencana</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik</p> <p>Jam 08.00 WIB</p> <p>Respon : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik</p> <p>2) Mengingatkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas perhari</p> <p>Jam 08. 04 WIB</p> <p>Respon : ibu sudah minum 8 gelas perhari</p> <p>3) Melakukan konseling KB tentang manfaat KB, jenis-jenis KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI seperti metode amenore laktasi (MAL), kondom, metode kalender serta kelebihan dan kekurangan KB tersebut</p> <p>Jam 08.06 WIB</p>

	<p>Respon : ibu mampu memahami penjelasan yang diberikan dan akan mendiskusikan dengan suaminya untuk memutuskan KB yang akan di gunakan.</p> <p>4) Memberitahu ibu bahwa kunjungan telah selesai, tetapi apabila ibu ada keluhan ibu boleh kapan saja datang ke klinik</p> <p>Jam 08. 016 WIB</p> <p>Respon : ibu mengerti dan akan datang ke klinik apabila ada keluhan</p>
--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan praktek dalam kasus “ Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 25 tahun di PMB "I" di wilayah kerja puskesmas ujan mas tahun 2022". Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan metode yang digunakan yakni manajemen SOAP dari kehamilan, persalinan, bayi barulahir, masa nifas dan neonatus. Kontak pertama dimulai pada tanggal 09 maret 2022 yaitu pada saat usia kehamilan 39 minggu dan ibu melahirkan di praktek mandiri bidan (PMB) "I", pembahasan sebagai berikut :

1. Masa kehamilan

Pada masa pengkajian pada Ny. S umur 25 tahun G2P1A0 usia kehamilan trimester III, HPHT 08 juni 2021, TP 16 Maret 2022, yang dikaji pertama kali pada tanggal 09 Maret 2022 ditemukan masalah bahwa ibu mengalami gangguan tidur. Pada data objektif didapatkan hasil (TTV) tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, berat badan 63 Kg, tinggi badan 157 Cm, LILA 27 Cm dan termasuk dalam kategori normal.

Masalah yang dialami tersebut merupakan hal yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil trimester III karena bertambahnya usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan Rahim. Pergerakan janin dan pembesaran uterus dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan ASI kolestrum sudah ada, saat

dipalpasi TFU 29 cm dengan tafsiran berat janin 2.635 gram, bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, tidak melenting, PUKI, dan bagian terbawah janin belum masuk PAP karena anak kedua dan terjadi pada saat persalinan.

Kebutuhan yang diberikan pada Ny. S disesuaikan dengan keluhan yang dialami dan diberikan *evidence based* yang sesuai dengan keluhan ibu, yang mana diharapkan *evidence based* yang diberikan dapat mengurangi ataupun sedikit mengatasi masalah yang dialami oleh ibu. *Evidence based* yang diberikan yakni melakukan terapi aroma bunga lavender selama 1 hari untuk menilai apakah asuhan yang sudah diberikan berhasil atau tidak. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan hipokampus yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawah kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus *raphe*. Efek dari nukleus *raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Misaro, dkk: 2019). pemberian terapi aroma bunga lavender dilakukan menjelang waktu tidur menggunakan alat *air diffuser* selama 1 hari dimulai pada tanggal 10 Maret 2022.

Hasil yang didapatkan pada hari pertama intervensi pada tanggal 10 Maret 2022 ibu mengatakan masih sulit untuk tidur, serta didapatkan hasil intervensi belum berhasil karena keterbatasan waktu. Dikarenakan dalam penelitian Tuti,2020 intervensi dilakukan selama 7 hari untuk melihat hasil dari terapi pemberian aroma lavender berhasil atau tidak.

2. Persalinan

Pada tanggal 11 Maret 2022 jam 09.00 WIB Ny. "S" datang ke klinik dengan keluhan mules-mules dan nyeri pinggul sejak jam 02.00 WIB, ibu mengatakan terdapat pengeluaran darah bercampur lendir sejak pukul 05.30 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu dan pada saat melakukan pemeriksaan k/u baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan Px (28 cm), dengan presentasi kepala dan saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 09.00 WIB didapatkan hasil pembukaan 6 cm. ketidaknyamanan yang dirasakan pada saat menjelang persalinan adalah cemas karena kepala sudah semakin masuk panggul dan kontraksi semakin kuat maka asuhan yang diberikan adalah menghadirkan pendamping karena melalui motivasi dari suami sangat diperlukan karena berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian dukungan secara fisik, emosional dan psikologis selama persalinan akan dapat membantu mempercepat proses persalinan dan membantu ibu memperoleh kepuasan dalam melalui proses persalinan normal. nyeri persalinan yang dialami ibu dapat diberikan asuhan yakni massase endorphin saat ada kontraksi yaitu dengan cara pijatan ringan pada tubuh ibu yang membuat ibu merasa lebih nyaman serta rileks dalam menjalani proses persalinan dimana hal tersebut yang dapat membuat ibu merasakan penurunan rasa nyeri. Pada jam 11.50 WIB dilakukan kembali pemeriksian dalam dan didapatkan hasil pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap dan bayi lahir pda jam 12.00 WIB dengan menangis kuat, bernafas spontan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, pada 15 menit kemudian jam 12.15 Wib lahirnya plasenta dan dilakukan observasi 15 menit pada 1 jam

pertama, 30 menit pada 1 jam kedua, didapatkan hasil ibu dalam keadaan baik dan TTV dalam batas normal.

Dari hasil pengkajian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek dan dari *evidence based* yang diambil yakni teknik masase endorphin dan pendamping persalinan yang memberikan dampak positif pada ibu dan dapat mengurangi rasa nyeri serta cemas yang dirasakan menjelang persalinan.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny. "S" lahir 0 jam yang lalu didapatkan hasil data subjektif bahwa ibu mengatakn merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat bayi lahir cukup bulan tidak tertelan meconium, menangis kuat, bernafas spontsan, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, bayi dalam keadaan sehat, TTV dalam batas normal yakni frekuensi jantung 132 x/m, pernapasan 30 x/m, suhu 36,8 °C. Pemeriksaan antropometri berat badan, 2900 gr, panjang badan 50 cm, lingkak kepala 34 cm, lingkak dada 32 cm. Tindakan yang dilakukan yakni penatalaksanaan BBL normal dengan cara menjaga kehangatan bayi, klem dan potong tali pusat, melakukan injeksi Vit. K segera setelah lahir dan melakukan IMD dengan cara skin to skin sampai bayi menemukan puting susu ibunya sendiri. Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan.

4. Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 6 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 136 x/m, pernapasan

47 x/m, suhu 36,6 °C. Pemeriksaan antropometri berat badan 2900, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm. Bayi sudah BAK sekali dan belum BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan reflek sucking, rooting, palmar grasping, dan moro baik. Diberikan *evidence based* yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada jumat 11 Maret 2022 pukul 17.00 WIB didapatkan hasil tali pusat masi lembap. Dihari kedua tali pusat masih lembap, dihari ketiga ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembap tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, dihari keempat tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi. Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN II yakni pada kelima tanggal 16 Maret 2022 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik, TTV dalam batas normal bayi BAB 3 kali dan BAK 5-7 kali perhari. Pada KN III yakni pada hari ke 12 tanggal 21 Maret 2022 saat dilakukan pengkajian bayi menyusu dengan kuat KU baik dan TTV dalam batas normal BAB 2-3 kali dan BAK 6-7 kali perhari, tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat nanah, perdarahan, maupun tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi 3200 dengan panjang badan 50 cm. Bayi disarankan untuk imunisasi BCG dan polio pada saat bayi berusia 1 bulan.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang diteui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi tahun 2013 perawatan kasa kering yakni perawatan tali pusat yang menggunakan pembungkus berupa kasa kering (bersih atau steril), tali pusat tetap dijaga agar bersih dan kering sehingga tidak terjadi infeksi .

5. Masa nifas

Asuhan pada masa nifas diberikan dari tanggal 14 Maret sampai dengan tanggal 09 April 2022. Pada kasus Ny. S umur 25 tahun P2A0 nifas 6 jam dengan ASI keluar masih sedikit, data subjektif ibu mengeluh perutnya masih merasa mules, hal ini sejalan dengan teori Walyani dan Purwoastuti (2020), setelah melahirkan rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada iu. Pada kasus ini ASI yang keluar masih sedikit. Pengkajian data objektif yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu tubuh normal, uterus 2 jari dibawah pusat.

Pada hari ketiga kunjungan rumah dilakukan untuk melanjutkan intervensi pijat oksitosin supaya memperbanyak produksi ASI, sebelum dilakukan pijatan oksitosin dilakukan pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, tanda human negatif. Ibu mengeluh ASI lebih banyak dari sebelumnya. Pemijatan oksitosis dilakukan selama

Pada hari kunjungan keempat belas dilakukan kunjungan rumah kembali didapatkan hasil ASI sudah banyak keluar dan pemeriksaan umum dan fisik keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan TTV dalam batas normal.

Pemijatan oksitosin merupakan salah satu upaya yang telah terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yang menyusui (Muslimah,dkk:2020).

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pengkajian sesuai standar asuhan kebidanan disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penulis telah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif melalui studi kasus secara komprehensif melalui study countunity of care pada Ny. "S" umur 25 tahun pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB "I" wilayah kerja puskesmas Ujan Mas pada tahun 2022 sesuai dengan manajemen langkah SOAP, dengan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- A. Kehamilan Pada masa kehamilan penulis mampu melakukan asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. "S" dengan masalah gangguan tidur yang mana telah dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Maret 2022 selama 1 hari dan didapatkan hasil gangguan sulit tidur ibu belum teratasi karena keterbatasan waktu dalam melakukan intervensi.
- B. Persalinan Pada masa persalinan penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. "S" dilakukan pada tanggal 11 Maret 2022 pada 09.00 WIB ibu datang ke klinik dan mengatakan merasa mules-mules semakin sering sejak pagi tadi dan keluar lendir-lendir dari vaginanya yang disertai darah pada jam 05.30 WIB, saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 6 dan evidence based yang diberikan yakni massase endorphin dan pendamping

persalinan. Pada jam 11.50 WIB pembukaan lengkap dan ibu melahirkan normal tidak ada masalah, bayi lahir spontan pukul 12.00 WIB. Plasenta lahir jam 12.15 WIB dan dilanjutkan observasi sampai 2 jam setelah melahirkan didapatkan ibu dalam keadaan baik dan TTV dalam batas normal dan selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

- C. Bayi baru lahir Penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada bayi Ny. "S" pada pemeriksaan bayi Ny. "S" dalam keadaan normal segera menangis, bergerak aktif, bernafas spontan, berat badan 2900 gram, panjang badan panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm dan TTV dalam batas normal.
- D. Masa nifas Pada masa nifas penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. "S", setelah diberikan asuhan pijat oksitosin selama lima hari dimulai dari tanggal 14 Maret 2022, diperoleh data bahwa ibu dalam keadaan baik, involusi uteri dalam keadaan normal, dilakukan pijatan oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.
- E. Neonatus Pada masa persalinan penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Avidance based yang diberikan yakni perawaan tali pusat menggunakan kassa yang dilakukan pengkajian dari hari pertama sampai tali pusat terlepas, pada hasil yang didapatkan tali

pusat lepas pada hari ke-4 kemudian dilanjutkan pada kunjungan hari ke 5 dan hari ke 12, bayi dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal dan bayi menyusu kuat. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

2. Saran

A. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, persalinan sampai dengan masa nifas sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

B. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara COC, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

C. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan selalu melakukan tindakan sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan

D. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih dan Risneni. 2016. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Damanik. 2020. Hubungan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Asi pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*. Vol. 3 No. 2
- Dewi. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kominfo dan Statistik Provinsi Bengkulu. Angka Kematian Bayi di Provinsi Bengkulu Tahun 2020. <https://statistik.bengkuluprov.go.id>
- Fahlevie dan Semadi. 2019. Prevalensi Varises Tungkai pada Ibu Hamil. *Jurnal Medika Udayana*. Vol. 8 No. 8
- Farida,dkk. 2018. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Frekuensi dan Durasi Menyusu pada Bayi Usia 1-3 Bulan. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 7 No. 1
- Fitriana dan Nurwiandani. 2020. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Handajani, dkk. 2022. Loving Touch Baby Massage Terhadap Peningkatan Frekuensi Menyusui dan Kualitas Tidur Anak. *Jurnal Kesehatan Global*. Vol. 5 No. 1
- Hermanses. 2017. Metode aplikasi colostrum merupakan prekursor Bagi Percepatan Pengeringan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Global Health science*. Vol.2 No.4
- Indriyastuti,dkk. 2017. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kecepatan Involusi Uterus pada Ibu Nifas. *Jurnal Involusi Kebidanan*. Vol. 4 No. 8
- Kurniarum. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Modul dan Bahan Ajar Cetak Kebidanan*
- Malikha dan Priskusanti. 2018. Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Terhadap Involusi Uteri pada Ibu Nifas dan Kecukupan ASI pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan*.
- Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Meiranny dan Susilowati, 2021. Perbandingan Efektivitas Pijat Bayi dengan Menggunakan minyak Kelapa Murni dengan Minyak Zaitun pada Perkembangan Motorik Halus Bayi umur 0-3 bulan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol.12
- Mizawati. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sumatera Selatan :Citrabook Indonesia
- Nugroho, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pascawati, dkk. 2019. Pengaruh Pemberian Minuman Mix Juice Terhadap Kadar Glukosa Darah dan Kebugaran Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 10 No. 1
- Permatasari dan Setyaningsih. 2021. Efektifitas Pelvic Rocking Exercise dengan Peanut Ball Terhadap Percepatan Kala I Fase aktif Persalinan Ibu Multigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol.12 No.2
- Prastiwi, dkk. 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Sering Kencing. *Midwifery Care, Comprehensive*.
- Prisusanti, dkk. 2017. Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu pada Ibu Nifas Terhadap Kecukupan ASI pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 8 No. 2
- Rahmi, dkk. 2021. Penerapan Teknik Endorphan Terhadap Nyeri Kala I Persalinan. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. Vol.5 No. 2
- Reni, dkk. 2018 Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Kasa Kering dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Bar Lahir. *Placenta Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. Vol. 6 No. 2
- Rosdiana, dkk. 2022. Pengaruh Senam Nifas dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 13 No. 1
- Sari. 2019. Efektifitas Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 9 No. 1
- Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga
- Soputri, dkk. 2021. Efektifitas Konsumsi Air Bening dan Pepaya sebagai Terapi Alamiah untuk Mengatasi Konstipasi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. Vol. 7 No. 2

- Sutanto dan Fitriana. 2021. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Suparmi. 2017. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan kebidanan komunitas*. Yogyakarta: Trans Info Media
- Tando. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC
- Triananinsi, dkk. 2020. Hubungan Pemberian Sayur Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Multipara. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 6 No. 1
- Ulfah dan Rosmaria. 2021. Pengaruh Terapi Birth Ball pada Ibu Inpartu Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Nursing Update Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. Vol. 12 No. 4
- Utami dan Fitriahadi. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Managemen Persalinan*. Yogyakarta: Unisa.
- Utami, dkk. 2021. Kompres Hangat Berpengaruh Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. *Midwifery Journal*. Vol. 1 No. 4
- Wahyuni. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: EGC
- Walyani dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Widati dan Adinda. 2019. Penerapan Pemijatan Supercrowning untuk Mengurangi Ruptur Perineum. *Urecol*.
- Williamson dan Crozier. 2014. *Buku Ajar Asuhan Neonatus*. Jakarta: EGC
- Wulandari dan Kumalasari. 2017. Herbal untuk Perawatan Masa Nifas Penggunaan Kayu Manis untuk Nyeri Perineum dan Luka Episiotomi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 2 No. 2
- World Health Organiaztion. 2016. *Angka Kematian Ibu*
- Yanti, dkk. 2020. Pengaruh Penerapan Pijat dan Rendam Kaki dengan Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Kestra*. Vol. 2 No. 2
- Yantina dan Evrianasari. 2020. Back Massage pada Kualitas Tidur Ibu Hamil sTrimester III. *Jurnal Kebidanan*. Vol.6 No.4

RIWAYAT HIDUP



Nama : Dinda Putri Auriel

Tempat dan Tanggal Lahir : Desa Daspetah II, 27 MEI 2002

Agama : Islam

Alamat : Desa Daspetah II, Kecamatan Ujan Mas,
Kabupaten Kepahiang

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 01 Ujan Mas
2. SMPN 01 Kepahiang
3. SMAN 01 Kepahiang

PERNYATAAN INFORMEND CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Putri Auriel
Nim : P00340219008
Mahasiswa : Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes
Kemenkes Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dalam judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "S" di PMB "I" wilayah kerja puskesmas Ujan Mas kabupaten Kepahiang Tahun 2022" yang akan dilaksanakan oleh peneliti, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan, anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda sudah berkesediaan dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama kehamilan TM III sampai dengan masa nifas.

Prosedur penelitian ini adalah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan melakukan pemeriksaan fisik pada kehamilaan TM III dan memberikan *evidence based* sesuai dengan keluhan ibu yakni gangguan tidur dengan terapi aroma bunga lavender, memberikan asuhan pada ibu bersalin

yakni massase endorphin dan hadirkan pendamping, bayi baru lahir dan neonatus dengan perawatan tali pusat dengan kassa, masa nifas dengan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI serta tidak adanya risiko dalam penelitian ini, keberhasilan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dalam prosedur penelitian hubungi Dinda Putri Auriel (No. Hp 0853-8173-9594), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu Salinan dari lembaran informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Rabu, 09 Maret 2022

Responden

Yang menyampaikan informasi

(Ny.S)

(Dinda Putri Auriel)

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Ny. S

Umur : 25 tahun

Alamat : Suro muncar

No. hp : 0896-5351-0446

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Dinda Putri Auriel

NIM : P00340219008

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Umur 29 Tahun Masa Kehamilan Trimester Iii, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Neonatus Di Pmb "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa laporan tugas akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

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

Curup, ...10 MEI..... 2022

Yang Menyatakan



Dinda Putri Auriel
NIM P00340219008

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 11 Maret 2022
- Nama bidan: Dinda Putri Annel
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Ya (T)
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah Tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 - Ya, waktu: Segera menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Berat	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12-20	110/80	81	36.9	2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	100 cc
	12-35	120/80	81		2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	100 cc
	12-40	110/70	82		2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	100 cc
	12-55	110/80	80		2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	50 cc
2	13-25	110/80	82	36.9	2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	50 cc
	13-55	110/70	80		2jr ↓ Pst	Baik	Kosong	50 cc

Masalah kala IV: _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____

- Masasa fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
 - Plasenta lahir lengkap (infach) (a) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya (Tidak)
 Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Laserasi:
 - Ya, dimana: Perineum
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat (D) 2/3/4
 Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
 - Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: +150 ml
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____
- ### BAYI BARU LAHIR:
- Berat badan: 2900 gram
 - Panjang: 50 cm
 - Jenis kelamin: L (P)
 - Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain-lain sebutkan: _____
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu: Segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

DOKUMENTASI

Kehamilan





Persalinan





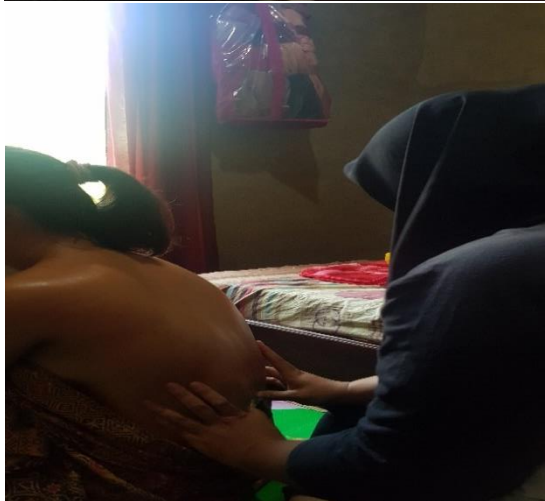
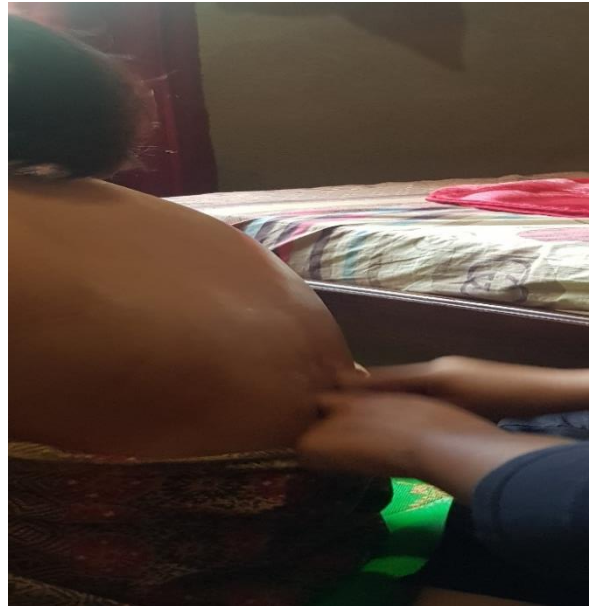


Bayi baru lahir dan neonatus





Nifas





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 31514, 25343

Website : www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes21bengkulu@gmail.com



Quality
Standard
Sertifikasi
No. 231/19

LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Yenni Puspita, SKM., MPH
NIP : 198201142005022002
Nama Mahasiswa : Dinda Putri Auriel
NIM : P00340219-008
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S masa
Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan
Neonatus di PMB"IT" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan
Mas Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	12 November 2021	Perbaiki BAB I	<p>a. BAB 1 Latar belakang dikurangi dan dijelaskan seperti bentuk penguraian piramida terbalik (dijelaskan dari secara umum ke bagian hal-hal yang khusus) fokus ke kasus saja.</p> <p>b. Perhatikan kembali cara penulisan, margins dan spasi di buku panduan penyusunan LTA.</p>	
2	04 Januari 2022	Perbaiki BAB I dan bab II	<p>a. Pada BAB I latar belakang sumber harus terbaru minimal 5 tahun dari website dll, dan 10 tahun dari buku.</p> <p>b. Tambahkan materi di BAB II seperti saat membuat laporan pre di klinik/RS.</p> <p>c. Tambahkan asuhan disetiap teori dan tambahkan jurnal, buku dll.</p>	



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.
Telepon: (0736) 341712 Faksimile: (0736) 21514, 25343

Website: www.poltekkes.kemkes.bengkulu.ac.id, Email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



Quality
Standard
ISO 9001:2015

3	17 Januari 2022	Perbaikan BAB I dan BAB II	a. Tambahkan materi kehamilan di BAB II b. Lanjutkan membuat pre askeb dengan langkah varney.	Yr
4	31 Januari 2022	Konsul BAB I dan BAB II	a. Lanjutkan membuat lampiran-lampiran untuk persiapan ujian proposal.	Yr
5	02 Februari 2022	BAB I, BAB II dan lampiran	a. ACC ujian proposal	Yr
6	08 februari 2022	Perbaikan BAB I dan BAB II	a. Perbaikan BAB I,II dan BAB III sesuai saran dari ketua penguji, penguji 1 dan penguji 2. b. Perhatikan cara penulisan dan sumber (daftar pustaka)	Yr
7	19 Maret 2022	Konsul BAB III	a. Perbaikan BAB III b. Menjelaskan kembali evidence based yang diambil secara rinci mulai dari cara pelaksanaan, bagaimana dan kapan dilakukan	Yr
8	24 Maret 2022	Konsul BAB III	a. Perbaiki askeb SOAP kehamilan, persalinan dan BBL	Yr
9	05 April 2022	Konsul BAB III	a. Perbaikan pada bagian pemfis BBL dan nifas lihat pemfis yang benar pada tilik b. Tambahkan catatan perkembangan c. Lanjutkan membuat BAB IV pembahasan	Yr
10	12 April 2022	Konsul BAB III dan BAB IV	a. Perbaiki catatan perkembangan b. Pemfis di BBL dipindahkan ke askeb neonatus.	Yr
11	20 April 2022	Konsul BAB IV	a. Tambahkan pembahasan neonatus di BAB IV b. Lanjutkan membuat BAB V c. Melengkapi daftar pustaka, lembar persetujuan, daftar tabel, daftar isi, daftar gambar dll	Yr
12	10 Mei 2022		ACC Laporan	Yr