

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "A" MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR,
NEONATUS DAN NIFAS DI PMB "T" WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN
REJANG LEBONG TAHUN 2022**



Disusun Oleh:

IKE DEVA ANDELA

P00340219014

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "A" MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR,
NEONATUS DAN NIFAS DI PMB "T" WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN
REJANG LEBONG TAHUN 2022**

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:

IKE DEVA ANDELA

P00340219014

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Ike Deva Andela
Tempat, Tanggal Lahir : Suban Ayam, 01 Desember 2000
NIM : P0 0340219 014
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 33 Tahun G2P1A0 masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Neonatus di PMB "T" wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lama Kabupaten Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilakukan penyajian Laporan Tugas Akhir dihadapan tim penguji pada tanggal,
10 Mei 2022

Curup, 28 April 2022

Oleh:

Pembimbing



Indah Fitri Andini, SST,M.Keb

NIP. 198606092019022001

LEMBAR PENGESAHAN

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

Di Susun Oleh :

IKE DEVA ANDELA
NIM P00340219014

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 10 Mei 2022

Ketua Tim Penguji

Eva Susanti, SST, M.Keb
NIP 197802062005022006

Penguji I

Penguji II

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

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

Mengetahui,

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



Kurniyati, SKM, SST, M.Keb
NIP 197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny “A” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus, di Praktik Mandiri Bidan”T” Wilayah Kerja Puskesmas Prumnas”**.

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 Indah Fitri Andini, SST, M.Keb selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan waktu dalam membimbing saya serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Indah Fitri Andini, SST, M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan waktu dalam membimbing serta memberi masukan dan motivasi kepada saya dari semester I-VI dan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

6. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir
7. Kedua orang tua saya Edison dan Suyanti, Adekku Fahry Muhazam serta dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya
8. Dedi Priyanto, SE, selaku oom saya atas semangat dan dukungan, solidaritas, dan bantuan yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan LTA ini dengan selesai
9. Fitrahil Hayana, Amd, Keb Putri Oktapani Amd, Keb atas semangat, solidaritas, dan bantuan yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan LTA ini dengan selesai
10. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam hal ini

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

Curup, 10 Mei 2022

Ike deva andela

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	vi
Daftar Tabel.....	viii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Singkatan.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan.....	11
D. Ruang Lingkup.....	12
E. Manfaat.....	12
F. Keaslian Laporan Kasus.....	13
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Teori Asuhan Kebidanan.....	16
1. Asuhan Kehamilan.....	16
2. Asuhan Persalinan.....	46
3. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	90
4. Asuhan Nifas dan Menyusui.....	105
5. Asuhan Neonatus.....	115
B. Manajemen Kebidanan Varney.....	121
1. Manajemen Varney.....	121
2. SOAP.....	123
3. Manajemen Asuhan Kebidanan (Varney).....	148
BAB 3 TINJAUAN KASUS.....	241
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	241
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	253
C. Asuhan Kebidanan BBI dan Neonatus.....	275
D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	286
BAB 4 PEMBAHASAN.....	303
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	303
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	306
C. Asuhan Kebidanan BBI dan Neonatus.....	307
D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	309

BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	313
A. Simpulan	313
B. Saran.....	316
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Suntik Tetanus	30
Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas	94
Tabel 2.3 Perubahan Uterus Selama Masa Nifas.....	97
Tabel 2.4 Efek Sampig Kb Kondom	129

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patograf 1.....	74
Gambar 2.2 Patograf 2.....	75

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
JK	: Jenis Kelamin
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
M	: Masalah
MP	: Masalah Potensial
PB	: Panjang Badan
SDGS	: Sustainable Development Goals
TP	: Tali Pusat
TTV	: Tanda-tanda Vital
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data terbaru World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2017 setiap harinya adalah 817 jiwa. WHO memperkirakan angka kematian ibu (AKI) di dunia adalah 211 per 100.000 angka kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menurut Survei Angka Sensus (Supas) pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu adalah kehamilan berisiko tinggi yang tidak terdeteksi, oleh karena itu penting untuk melakukan Antenatal Care (ANC), selain untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin juga untuk mendeteksi apabila terdapat risiko yang mungkin timbul dalam kehamilan (Novalina dkk, 2021)

Menurut kemenkes RI pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi

penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020) .

Pada AKB di Indonesia pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 yaitu AKI sebanyak 35 per 100.000 KH dan AKB mengalami penurunan signifikan sebesar 35 persen dari 68 kematian per 1.000 KH pada tahun 1991 menjadi 24 kematian per 1.000 KH pada tahun 2017. Penyebab terbesar kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 45,7 persen yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 10 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 11 orang dan ibu nifas sebanyak 14 orang. (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019)

Di provinsi Bengkulu pada tahun 2017, AKI sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 79 dari 100.000 KH, mengalami penurunan yang cukup signifikan dari tahun 2016 yaitu sebesar 117 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018). Di kabupaten rejang lebung pada tahun 2016 adanya

penurunan AKI yaitu 5 angka kematian ibu (108 per 100.000 KH), sedangkan pada tahun 2017 adanya penurunan yaitu 11 angka kematian ibu (4 per 100.000 KH) (Profil Kesehatan Rejang Lebong, 2017).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (khairroh dkk, 2019). Pada masa kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu, edema, mudah lelah, gangguan tidur, kram pada kaki, nafas sesak, sering BAK, konstipasi (Sulistiyawati, 2016). Salah satunya ketidaknyamanan yang sering terjadi yaitu konstipasi pada ibu hamil trimester ke-3.

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi konstipasi pada ibu salah satunya adalah dengan mengkonsumsi buah pisang raja, minum air mineral dan melakukan aktifitas fisik dengan berjalan santai pada pagi. dengan mengkonsumsi buah pisang raja sebelum makan, pisang merupakan jenis buah-buahan yang mudah di cerna dan memiliki khasiat antasida. Buah pisang sangat baik dikonsumsi pada ibu hamil yang mengalami susah BAB (Konstipasi) karena buah pisang raja mengandung serat, dan juga terdapat kandungan prebiotik yang berfungsi sebagai makanan bakteri yang bermanfaat atau bakteri baik yang ada dalam usus besar. Bakteri baik yang ada dalam tubuh manusia mampu menghasilkan enzim pencernaan serta mampu menghasilkan vitamin yang dapat memperlancar pencernaan makanan dan melancarkan buang air besar selain itu juga dapat diiringi dengan banyak minum air putih 8 gelas / hari dan juga melakukan aktifitas fisik seperti berjalan santai pada pagi hari.

Proses Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran dikatakan normal apabila proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tidak disertai komplikasi baik ibu maupun janin. Ketidaknyamanan pada persalinan disebabkan oleh dilatasi serviks, penurunan janin dan kelahiran konseptus dimulai secara mendadak, dan tanpa peringatan. Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri diantaranya jumlah kelahiran sebelumnya, dukungan keluarga, persiapan persalinan, posisi, dan presentasi janin (Rokhamah, 2019).

Nyeri pada masa melahirkan adalah hal yang alamiah. Nyeri dalam persalinan bisa menyebabkan stres yang menyebabkan hormon katekolamin dan steroid keluar, hormon ini merangsang otot polos menjadi vasokonstriksi dan tegang sehingga menyebabkan penurunan kontraksi uterus, sirkulasi darah dari uterus ke plasenta sehingga impuls nyeri bertambah banyak dan meningkatkan rasa nyeri. Farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan pijat *efflorage*. (Tanjung dan Antoi, 2019).

Pijat *efflorage* yaitu massase punggung atau pemijatan secara lembut dengan teknik *efflorage* yakni menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah sehingga memberikan perasaan nyaman dan pada saat dilakukan nyeri ibu berkurang.

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir kehilangan panas empat kali lebih besar dari pada dewasa, maka agar tidak terjadinya penurunan suhu pada bayi bayi baru lahir (Herman,2020).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). IMD juga berfungsi menstimulasi hormon oksitosin akan keluar dalam kadar tinggi, ini sangat berpengaruh pada kontraksi otot pada rahim menjadi kencang sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu, inisiasi menyusui dini dapat dilakukan dengan menempatkan bayi diatas dada ibu, biarkan bayi mencari puting susu ibu, tindakan ini dilakukan kurang lebih 60 menit pertama (Ndindik dkk,2020)

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungannya kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan berakhir ketika alat-alat kandungannya kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Saputri dan Febiola,2020).

Salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu nifas yang nyeri luka perineum. Luka perenium adalah luka karena adanya robekan jalan lahir baik karena spisiotomy waktu melahirkan janin. Menurut penelitian cara mengurangi rasa nyeri pada luka perineum dengan air rebusan daun siri merah yang digunakan untuk air cebokan guna untuk mengurangi nyeri perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak

khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Manfaat antiseptik yaitu sangat berkaitan dengan penghambatan pertumbuhan bakteri pada perineum. (Sigian, N.A, dkk .2020)

Neonatus ialah bayi baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin kehidupan ektrauterin. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar dan adanya ketidaksesuaian dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang telah ditentukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi perlu dilakukan perawatan bayi yang baik dan benar, khususnya perawatan tali pusat agar terhindar dari resiko infeksi yaitu dengan berbagai metode diantaranya perawatan tali pusat menggunakan alkohol 70%, topical ASI dan kassa kering steril.

Menurut penelitian putri dan limoy 2019, perawatn tali pusat menggunakan kassa steril. Kassa steril adalah kain yang bebas dari kuman-kuman penyakit. Kassa steril adalah kain kasa dengan kemasan punch satuan yang berkualitas tinggi. Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan menggunakan kassa kering steril sesuai dengan SOP yang di tentukan sangat efektif dalam proses pelepasan tali pusat, Dimana tali pusat akan menjadi cepat kering, dan tetap membuat tali pusat tetap bersih sepanjang hari, sehingga tali pusat pada bayi baru lahir akan terlepas dengan normal tanpa ada efek samping yang ditimbulkan.

Perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia dipengaruhi pula oleh faktor ekonomi penduduk yang ditentukan dengan variabel pendapatan dan pengeluaran. Tingkat pendapatan suatu keluarga ditentukan dari pekerjaan anggota keluarga tersebut dan sangat berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Faktor pekerjaan juga menyebabkan suntikan KB terlambat, karena wanita yang bekerja lupa untuk melaksanakan KB kembali karena terlalu sibuk bekerja, sehingga dibutuhkan dukungan dari anggota keluarga yang lain, khususnya untuk mengingatkan kunjungan kembali. (Jitiwiyono, 2019).

Dengan melakukan pendiskusikan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi dan manfaatnya penting dalam pelayanan keluarga berencana. bidan dapat membantu calon akseptor untuk dapat menentukan jenis kontrasepsi yang terbaik untuk dirinya dan membantu akseptor KB dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB (Meilaen,2020)

Ibu pasca persalinan yang berencana untuk menyusui bayinya bisa memilih metode kontrasepsi hormonal, baik dalam bentuk pil, suntik, dan implant yang mengandung hormon, akan tetapi prinsipnya adalah hanya mengandung hormon progestin tanpa estrogen, dikarenakan kontrasepsi yang mengandung progestin diketahui aman digunakan pada ibu yang sedang menyusui (Jannah, 2017).

Peran bidan dalam menjalankan asuhan kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman, dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal yang dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Tyastuti,2016:13).

Continuity of Care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi (Fresthy dan Agus,2020).

Survey awal yang telah di lakukan di PMB “T” merupakan salah satu tempat

Pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan poltekkes kemenkes bengkulu kampus B curup. Dengan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, BBL, nifas, dan neonatus , dan lain-lain. Hasil survey awal yang di lakukan di tempat PMB “ T ” dan kunjungan ibu hamil tercatat dari bulan desember – 13 februari tahun 2022 yaitu 45 orang kunjungan, ibu bersalin 19 orang, KF 19 orang , KN 19 bayi

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang didapati, maka rumusan masalah dalam LTA ini adalah: “Bagaiman Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III, Ibu Bersalin, BBL, Ibu Nifas Dan Neonatus di PMB “T” Tahun 2022 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar Asuhan Kebidanan Kehamilan,Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian dengan melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pasien pada Asuhan Kebidanan Kehamilan,Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus
- b. Mampu menginterpretasi data dasar menentukan diagnosa, masalah dan kebutuhan berdasarkan data yang telah dilakukan pada Asuhan Kebidanan Kehamilan,Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus
- c. Mampu menyusun rencana Asuhan Kebidanan Kehamilan,Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus secara menyeluruh pada pasien.
- d. Mampu mengimplementasikan rencana Asuhan Kebidanan Kehamilan,Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus yang dibuat secara efisien dan aman pada pasien.

- e. Mampu melakukan evaluasi keefektifan serta catatan perkembangan secara berkelanjutan pada Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus
- f. Mampu melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus dalam bentuk VARNEY pada pasien.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil pada Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah Kehamilan, Persalinan, BLL, Nifas dan Neonatus

b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan keluarga berencana

c. Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan,persalinan,nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

E. Sasaran,Tempat,dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas ,BBL dan keluarga berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, neoantus dan keluarga berencana dilakukan di PMB T di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong.

3. Waktu

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

F. Keaslian Laporan Kasus

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Kiki Megasari, 2019	Asuhan Kebidanan Pada Trimester Iii Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil	metode continuity of care	Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan ketidaknyamanan yang ibu hamil tm 3 dengan sering BAK yang dirasakan ibu telah teratasi.	Sempel dan tempat penelitian
2	Hanna Kloudia Ginting, 2020	Asuhan Kebidanan Pada Ny.S G3p2a0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Dina Medan Denai Tahun 2020	metode continuity of care	Setelah dilakukan asuhan secara continuity of care terhadap Ny. S sejak usia kehamilan 30 minggu sampai dengan keluarga berencana, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : 1. Asuhan antenatal care pada Ny.S dilakukan sebanyak 10 kali dan tidak terdapat masalah.	Sempel dan tempat penelitian

3	Grace Rosmawati Purba,2020	Asuhan Kebidan Pada Ny.Yw Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Niar Patumbak Deli Serdang Tahun 2020	metode continuity of care	Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan kebidanan yang telah diberikan secara continuity of care kepada Ny. H sejak 14 Januari 2020 yang dilakukan penulis mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, maka didapatkan hasil sebagai berikut : 1.Asuhan bayi baru lahir Ny. YW yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yaitu kunjungan 6-48 jam, kunjungan 3-7 hari dan kunjungan 8-28 hari postnatal dan tidak ditemukan masalah atau komplikasi pada bayi Ny. YW.	Sempel dan tempat penelitian
---	----------------------------	--	---------------------------	--	------------------------------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

1. Konsep Dasar Kehamilan

a) Definisi Kehamilan

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadinya fertilisasi, dilanjutkan implementasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar 2 minggu setelah HPHT. Sehingga umur janin pasca konsepsi kurang 2 minggu dari perhitungan sejak HPHT, yaitu 266 hari atau 38 minggu. Kehamilan terbagi menjadi, 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0 – 12 minggu, trimester II usia kehamilan 12-28 minggu dan trimester III usia kehamilan 28 – 40 minggu (Yuliani dkk, 2021).

b) Perubahan adaptasi fisiologis TM III

Perubahan yang terjadi selama kehamilan menurut (Gultom dan Hutabarat, 2020).

1) Uterus

Pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus menjadi 1000 gram (berat uterus normal 30 gram) dengan panjang 20 cm dan

dinding 25 cm. Pada bulan-bulan pertama kehamilan bentuk uterus seperti buah alpukat agak gepeng. Pada kehamilan 16 minggu, uterus berbentuk bulat. Selanjutnya pada akhir kehamilan kembali seperti bentuk semula, lonjong seperti telur. Hubungan antara besarnya uterus dengan tuanya kehamilan sangat penting diketahui antara lain untuk membentuk diagnosis apakah wanita tersebut hamil fisiologis, hamil ganda atau menderita penyakit seperti mola hidatidosa dan sebagainya.

Pada kehamilan 28 minggu fundus uteri terletak kira-kira 3 jari di atas pusat atau $\frac{1}{3}$ jarak antara pusat ke prosesus xipoides. Pada kehamilan 12 minggu, fundus uteri terletak antara jarak pusat dan prosesus xipoides. Pada kehamilan 36 minggu fundus uteri terletak kira-kira 1 jari di bawah prosesus xipoides. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri pada kehamilan 28 minggu adalah 25 cm pada 32 minggu adalah 27 cm dan pada 6 minggu adalah 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri turun kembali dan terletak kira-kira 3 jari di bawah prosesus xipoides. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul (Erina, 2018).

2) Kontraksi

Pada akhir kehamilan biasanya kontraksi sangat jarang dan meningkat pada satu atau dua minggu sebelum persalinan.

Peningkatan kontraksi miometrium ini menyebabkan otot fundus tertarik ke atas. Segmen atas uterus yang berkontraksi secara aktif menjadi lebih tebal dan memendek serta memberikan tarikan yang lambat dan stabil terhadap serviks yang relatif terfiksasi yang menyebabkan dimulainya peregangan dan pematangan serviks yang disebut dengan pembukaan serviks (Erina, 2018).

3) Serviks uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen. Karena serviks terdiri atas jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinghter, sehingga pada saat persalinan serviks akan membuka saja mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri keatas dan tekanan bagian bawah janin kebawah (Erina, 2018).

4) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akibat hormon estrogen juga mengalami perubahan. Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan (livde) Warna porsio tampak livide. Pembuluh pembuluh darah alat genitalia

interna akan membesar. Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental. (Erina, 2018).

5) Payudara

Pada kehamilan 12 minggu keatas, dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut colostrum. Colostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi.

Di akhir kehamilan kolostrum dapat keluar dari payudara, progesterone menyebabkan puting lebih menonjol dan dapat digerakkan. Meskipun dapat dikeluarkan, air susu belum dapat diproduksi karena hormon prolaktin di tekan oleh prolactin inhibiting hormon. Setelah persalinan kadar progesterone dan esterogen akan menurun sehingga pengaruh inhibis progesterone terhadap laktalbumin akan hilang. Peningkatan prolaktin akan merangsang sintesis laktose dan akhirnya akan meningkatkan produksi air susu. Pada bulan yang sama areola akan lebih besar dan kehitaman (Hartini, 2018).

6) Sirkulasi Darah

Volume darah akan bertambah banyak $\pm 25\%$ pada puncak usia kehamilan 32 minggu. Meskipun ada peningkatan dalam volume eritrosit secara keseluruhan, tetapi penambahan volume plasma jauh lebih besar sehingga konsentrasi hemoglobin dalam darah menjadi lebih rendah.

7) Sistem Pernafasan

Pernafasan masih diafragmatik selama kehamilan, tetapi karena pergerakan diafragma terbatas setelah minggu ke-30, wanita hamil bernafas lebih dalam dengan meningkatkan volume tidal dan kecepatan ventilasi, sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesteron (Erina,2018)

8) Sistem Integumen

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH) yang meningkat. MSH ini merupakan salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadang-kadang terdapat deposit pigmen dahi, pipi, dan hidung, yang dikenal sebagai *cloasma gravidarum* (Erina,2018)

9) Sistem Perkemihan

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

Pada kehamilan normal, fungsi ginjal cukup banyak berubah, laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada kehamilan. Ginjal wanita harus mengakomodasi tuntutan metabolisme dan sirkulasi tubuh ibu meningkat dan juga mengekskresi produk sampah janin. Fungsi ginjal berubah karena adanya hormone kehamilan, peningkatan volume darah. Postur wanita, aktivitas fisik ataupun asupan makanan, sejak minggu ke-10 gestasi, pelvis ginjal dan ureter berdilatasi.

Ginjal pada saat kehamilan sedikit bertambah besar, panjangnya bertambah 1-1,5 cm, volume renal meningkat 60 ml dari 10 ml pada wanita yang tidak hamil. Uterus berdilatasi, perubahan fungsi ginjal selama kehamilan mungkin dipengaruhi oleh hormone maternal dan plasenta termasuk adenocorticotrofik hormonal (ACTH), ADH (Anti deuretic hormon), aldosteron, kortisol, HCS, dan hormone tiroid. Filtrasi glomerulus meningkat sekitar 50% selama kehamilan peningkatannya dari awal kehamilan relative yang tinggi sampai aterm dan akan kembali normal pada 20 minggu post partum.

Pada ibu hamil trimester III biasanya juga dapat mengalami keluhan seperti sering BAK. Sering BAK yang disebabkan karena penurunsan kepala di PAP (Pintu Atas Panggul) sehingga menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresi

sodium(unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat. (ziya dan damayanti,2021).

Penatalaksanaan pertama yang harus dilakukan yaitu mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. upayakan untuk tidak menahan BAK. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lebih lama di kandung kemih. Hal ini akan membuat ibu hamil rentan menderita Infeksi saluran kemih (ISK). Adapun cara lain yaitu, Perbanyak minum air putih pada siang hari dan mengurangi cairan saat 2 jam sebelum tidur untuk menjaga keseimbangan hidrasi yang bertujuan Peningkatan kebutuhan untuk BAK pada malam hari karena saat tidur tubuh menghasilkan lebih banyak hormon yang memperlambat fungsi ginjal dan menurunkan produksi urine

10) Sistem Kekebalan

Kadar immunoglobulin tidak berubah selama kehamilan. Kadar antibodi immunoglobulin G (Ig G) ibu spesifik memiliki kepentingan khusus karena kemampuan melintasi plasenta. Sistem imun janin timbul secara dini. Produksi immunoglobulin bersifat progresif selama kehamilan. Imunitas dalam tubuh bisa bereaksi secara seluler dan humoral terhadap patogen yang masuk ke dalam tubuh. Imunitas humoral diperantarai oleh sekresi antibodi dari sel plasma. Imunitas seluler diperantarai oleh sel T yang melawan patogen tanpa antibodi.

11) Sistem Pencernaan

Pada akhir kehamilan tonus otot-otot traktus digestivus menurun, motilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama diusus. Hal ini baik untuk reabsorpsi tetapi menyebabkan konstipasi karena penurunan tonus otot traktus digestivus. Hormon progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan penekanan pada vena rectum secara spesifik. Pengaruh hormon dan tekanan uterus menyebabkan vena-vena pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika masa dari rektum akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadi hemoroid.

Sedangkan penatalaksanaan untuk mencegah konstipasi (sembelit) yaitu konsumsi air putih, paling utama pada saat alat pencernaan dalam keadaan kosong dan olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltik pada otot-otot yang lemah sehingga memfasilitasi pergerakan higen sepanjang kolon, makan sayuran segar dan berserat seperti sayuran hijau dan buah-buahan, jangan pernah menahan BAB dan segera BAB ketika terdapat dorongan. (siti mufarroh,2021).

12) Sistem Muskuloskeletal

Dengan membesarnya uterus banyak perubahan yang terjadi pada ibu hamil salah satunya perubahan pada bentuk tulang

belakang yang biasanya pada ibu hamil adalah lordosis progresif yang merupakan gambaran karakteristik pada kehamilan normal. Mobilitas sendi sakroiliaka, sakro koksigeal, sendi pubis bertambah besar menyebabkan rasa tidak nyaman dibagian punggung khususnya pada akhir kehamilan mengakibatkan rasa pegal, mati rasa dan lemah dialami pada anggota badan atas.

Pada bagian ekstremitas bawah sering ditemui bengkak atau oedema. Bengkak atau oedema adalah penumpukan cairan pada daerah luar sel akibat berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasanya terjadi pada kehamilan diatas 34 minggu hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan memperngaruhi sirkulasi cairan. Dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi mengakibatkan retensi cairan semakin besar (anisah,2021)

Selain itu adapun permasalahan yang sering muncul pada ibu TM III yaitu nyeri punggung. Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan (purimama,2018).

Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri punggung adalah mempertahankan postur tubuh yang baik dengan memperhatikan mekanisme tubuh yang baik terutama saat mengangkat benda, tidak berdiri terlalu lama, menghindari pekerjaan yang berat dan

menggunakan bantal pada waktu tidur untuk meluruskan punggung dan melakukan senam hamil (purimama,2018)

13) Sistem Kardiovaskuler

Sel darah merah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah merah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi pengeceran darah (hemodilusi). Sel darah putih meningkat dengan mencapai jumlah 10.000/ml. Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma sekitar 30-40%, peningkatan sel darah merah bertambah sebanyak 18-30% dan hemoglobin bertambah sebanyak 19%. Secara fisiologis, hemodilusi terjadi untuk membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil berkisar 11 gr%, maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia fisiologis dan Hb ibu akan menurun menjadi 9,5-10,0 gr%.

Pada masa kehamilan kadar estrogen dan progesterone memengaruhi pembuluh darah untuk relaksasi akibatnya tekanan akan meningkat sebagai usaha memompa darah. Maka terjadi pelebaran pada pembuluh darah balik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah

balik dan biasa terjadi pada pembuluh balik supervisial hal inilah yang menyebabkan terjadinya varises pada kehamilan.

Varises Vena Tungkai Bawah (VVTB) adalah kelainan pembuluh darah yang merupakan salah satu manifestasi kutaneus dari insufisiensi vena kronik pada ekstremitas bawah. Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya varises pada tungkai bawah yang saling mempengaruhi yaitu peningkatan tekanan vena profunda, inkompetensi katup primer, inkompetensi katup sekunder dan kelemahan fascia, sedangkan faktor predisposisinya adalah keturunan, usia, hormon, kelebihan berat badan, dan berdiri atau duduk lama (Kristopher, 2010).

Cara mengatasi varises yaitu dengan senam hamil (*exercise*) selama kehamilan secara teratur menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, Menganjurkan ibu untuk minum 6-8 gelas cairan sehingga untuk membantu diuresis natural, serta mengonsumsi kalsium.

Ibu hamil 24-36 minggu sering jumpainya adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada daerah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah oleh uterus dapat mengakibatkan terjadinya kram pada kaki ibu. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium dalam serum. Untuk mengurangi kram bidan dapat menganjurkan ibu

meluruskan kakinya yang kram dalam psosisi berbaring kemudian menekan tumitnya, menganjurkan ibu untuk melakukan latihan ringan serta menyaranka ibu hamil untuk mengonsumsi vitamin B,C,D,kalsium dan fosfor.

14) Sistem Pernafasan

Sistem repirasi terjadi perubahan guna dapat memenuhi kebutuhan O₂. Pembesaran uterus terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan dan kebutuhan oksigen yang meningkat kurang lebih 20 % untuk metabolisme janin. Oleh karena itu diafragma tidak dapat bergerak bebas menyebabkan bagian thorax juga melebar kesisi luar. Dorongan rahim yang membesar terjadi desakan diafragma maka ibu hamil akan bernafas lebih cepat 20-25% dari biasanya. Jadi normal pernafasan pada wanita yang tidak hamil adalah 16-20 x/m saat hamil pernafasan meningkat menjadi 20-24 x/m.

Sekitar 75% wanita hamil mengalami sesak/nafas pendek saat beraktivitas pada usia kehamilan 30 minggu. Nafas pendek/Sesak disebabkan oleh pembesaran uterus yang menghalangi pengembangan paru-paru secara maksimal juga perubahan pernapasan yang diakibatkan oleh peningkatan progesteron dan laju metabolic maternal dan konsumsi oksigen janin yang mengakibatkan ibu susah mengambil nafas. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan sesak/nafas

pendek yaitu ibu dianjurkan untuk melakukan posisi tidur miring ke kiri (Pratika,2019)

c) Perubahan Psikologi TM III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :(Kemenkes,2016)

- 1) Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- 2) Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- 3) Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- 4) Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- 5) Rasa tidak nyaman
- 6) Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- 7) Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua

Keluarga mulai menduga – duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki – laki atau perempuan) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka mungkin juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.

Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya

perubahan gambaran diri konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut, juga senang karena kelahiran sang bayi.

d) Ketidaknyamanan TM III

1) Sering Buang Air Kecil (BAK)

Salah satu ketidaknyamanan ibu sering buang air kecil (BAK) disebabkan progesterone dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun kerongga panggul (Yuliani dkk,2021).

Ketidaknyamanan sering buang air kecil selain dapat mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi terutama daerah vagina sangat penting dijaga selama masa kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan keadaan celana dalam sering dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah BAK dan tidak di keringkan sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera di atasi. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga pada saat bayi lahir terdapat sariawan pada mulutnya dan yang terburuk adalah bayi lahir premature (Megasari, 2019).

2) Sulit Tidur

Ada hubungan antara ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Hal ini disebabkan karena ibu hamil sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil, ibu juga susah untuk memulai tidur dikarenakan keluhan nyeri punggung yang dialami pada kehamilan trimester III (Palifiana dan Wulandari, 2018).

3) Nyeri punggung

Semakin janin bertambah besar, maka beban pada punggung juga semakin besar. Nyeri punggung ibu hamil trimester III berhubungan dengan posisi tidur ibu. Pada trimester III ibu juga mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung disebabkan oleh postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim. Nyeri punggung saat kehamilan biasanya terjadi ketika panggul bertemu dengan tulang belakang, yakni di sendi sacroiliaca. Penyebab nyeri punggung yaitu bertambahnya berat badan, perubahan postur, perubahan hormon, pemisahan Bagi ibu hamil yang mengeluh sakit punggung atas dan bawah, penyebabnya meliputi penambahan ukuran payudara, kelelahan dan sering membungkuk.

4) Konstipasi

Konstipasi merupakan suatu keadaan yang sering ditemukan, sehubungan dengan kurangnya konsumsi serat, kurang minum dan

kurang aktifitas fisik. Kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab sistemik untuk terjadinya konstipasi atau susah Buang Air Besar (BAB) (Hayati, 2020).

5) Edema

Bengkak pada kaki merupakan suatu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil yang terjadi akibat penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar. Cara mengatasi edema pada kaki yaitu hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukkan barang diatas pangkuan atau paha akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, menganjurkan massage atau pijat kaki, rendam air hangat (Saragih dan Siagian,2021).

6) Kram pada kaki

Kram pada ibu hamil dapat terjadi karena beberapa faktor selain karena kaki kelelahan menopang beban berat badan yang berlebih. Ternyata kram pada ibu hamil dapat terjadi karena kurangnya aliran darah yang mengalir kebagian bawah tubuh yang biasanya terhambat akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus. Penyebab lainnya adalah kurangnya asupan mineral dalam tubuh selama kehamilan seperti potasium, magnesium dan

kalsium. Ibu yang mengalami kram kaki tersebut adalah ibu yang tidak banyak beraktifitas, karena menganggap aktifitas selama hamil dapat menyebabkan kecapekan dan membahayakan kandungannya. Untuk menangani kram kaki pada ibu hamil, ibu dapat melakukan Olah raga yaitu dengan senam hamil, mengikuti senam hamil (Handayani, 2019).

7) Varises

Varises tungkai (vena varikosa) adalah manifestasi klinis dari aliran darah vena yang secara fisiologis tidak terjadi pada tungkai bawah. Vena varikosa dapat juga disebut dengan sindrom insufisiensi vena digambarkan dengan pembalikan aliran darah vena kaki yang seharusnya kembali ke jantung (*retrograde*), tetapi kembali lagi ke distal sehingga vena membesar atau dilatasi.¹ Varises ringan menyebabkan pasien tidak nyaman terutama pada penampilan. Pada kejadian berat, terjadi komplikasi sehingga kaki penderita harus diamputasi dan menyebabkan kematian.

Kebanyakan pasien dengan insufisiensi vena mempunyai gejala seperti rasa sakit, terbakar, gatal, kram, otot lelah, dan kaki yang tidak bisa diam. Seiring berjalannya waktu, insufisiensi vena kronis mengakibatkan penghancuran jaringan kulit yang berdampak buruk. Untuk penanganan varises pada ibu hamil dapat

dilakukan dengan senam hamil, jangan gunakan pakaian yang ketat dan menghindari duduk dengan posisi kaki menggantung.

e) Kebutuhan Dasar Ibu Hamil TM III

1) Kebutuhan Oksigen

Oksigen adalah salah satu kebutuhan pada masa ibu hamil dengan peningkatan jumlah progesteron selama kehamilan diduga mempengaruhi langsung pusat pernapasan untuk menurunkan kadar karbondioksida meningkat kadar oksigen menguntungkan janin. Sesak napas merupakan ketidaknyamanan terbesar yang dialami pada trimester ketiga selama periode ini. Uterus telah mengalami pembesaran hingga terjadi penekanan diafragma, selain itu diafragma akan mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan (Fitriani dkk,2021).

- a. Menjelaskan dasar fisiologis masalah tersebut
- b. Mendorong ibu untuk secara sadar mengatur kecepatan dan kedalaman pernapasan pada hisapan normal saat ia menyadari ia sedang mengalami hiperventilasi
- c. Mengajarkan ibu cara meredakan sesak napas dengan cara:
 - (1) Anjurkan ibu berdiri dan meregangkan lengan ke atas kepala secara berkala dan mengambil napas dalam
 - (2) Anjurkan mempertahankan postur yang baik, jangan menjatuhkan bahu.
 - (3) Ajarkan ibu melakukan pernapasan interkosta

(4) Instruksikan ibu tersebut melakukan peregangan yang sama di tempat tidur seperti saat sedang berdiri.

2) Nutrisi dan Gizi

Dengan kebutuhan nutrisi yang meningkat ibu hamil pun perlu dikontrol kenaikan berat badannya. Anjurkanlah wanita hamil makan yang secukupnya saja, cukup mengandung protein hewani dan nabati, karena kebutuhan kalori selama kehamilan meningkat. Kenaikan berat badan wanita hamil berkisar antara 6,5- 16 kg selama kehamilan. Bila BB naik dari semestinya dianjurkan mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak jangan dikurangi apalagi sayur dan buah (Gultom dan Hutabarat,2020).

Menurut Paramita, 2019 :

1) Protein

Penambahan kebutuhan protein selama masa kehamilan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2019 adalah sebesar 1 gram untuk trimester pertama, 10 gram untuk trimester kedua dan 30 gram untuk trimester ketiga. Penambahan protein ini berfungsi untuk proses sintesis jaringan kehamilan dan jaringan janin. Jenis protein yang dikonsumsi seperlimanya sebaiknya berasal dari protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu, yogurt dan selebihnya berasal dari protein nabati seperti tahu, tempe,

kacang- kacang dan lain-lain.

2) Karbohidrat

Penambahan kebutuhan karbohidrat adalah sebesar 25 gram pada trimester pertama dan 40 gram pada trimester kedua dan ketiga. Konsumsi karbohidrat yang tidak adekuat pada ibu hamil beresiko terhadap pertumbuhan janin. Pembatasan ringan karbohidrat dapat dianjurkan hanya pada ibu hamil yang menderita diabetes. Apabila ibu hamil mengalami diabetes sebelum kehamilan ataupun saat kehamilan maka pembatasan karbohidrat akan diperlukan namun harus dipastikan janin tetap memperoleh glukosa yang cukup untuk pertumbuhan.

Bahan makanan yang mengandung serat seperti sayur, buah dan produk *whole grain* sangatlah direkomendasikan dikonsumsi oleh ibu hamil. Bahan makanan ini mengandung antioksidan dan serat bermanfaat untuk mengatasi konstipasi. Konstipasi yang terjadi pada masa kehamilan yang disebabkan oleh penurunan motilitas saluran pencernaan. Dengan konsumsi serat 12- 24 gram per hari diimbangi dengan konsumsi air yang cukup maka akan membantu mengatasi konstipasi pada kehamilan.

3) Lemak

Penambahan kebutuhan lemak pada masa kehamilan

adalah sebesar 2,3 gram pada tiap trimester. Asam lemak esensial yaitu DHA dan AA sangat direkomendasikan untuk dikonsumsi saat masa kehamilan. DHA dan AA sangat dibutuhkan untuk pembentukan otak dan sistem syaraf pada janin terutama di akhir masa kehamilan. Sumber DHA yang paling baik adalah berasal dari minyak ikan. Terdapat penelitian tentang konsumsi DHA pada masa kehamilan dan mampu memberikan manfaat dalam berat badan lahir bayi dan durasi kehamilan.

3) Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman-kuman (Gultom dan Hutabarat, 2020).

Ibu hamil penting memperhatikan kebersihan badannya. Kebersihan jasmani sangat penting pada saat hamil karena banyak keringat terutama di daerah lipatan kulit. Mandi 2-3 kali sehari dapat merangsang sirkulasi, menyegarkan membantu kebersihan badan dan mengurangi infeksi puting susu yang perlu mendapat perhatian khusus, membersihkan puting susu sambil menarik keluar sebagai persiapan untuk pemberian ASI.

Berikan dorongan pada ibu untuk menyikat gigi yang teratur, melakukan floss antara gigi, membilas mulut dengan air setelah

makan atau minum apa saja, gunakan pencuci mulut yang bersifat alkali/ basa untuk mengimbangi reaksi saliva yang bersifat asam selama masa hamil yang dapat menyuburkan pertumbuhan bakteri penghancur email. Rasa mual pada masa hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan menimbulkan karies gigi (Fitriani dkk, 2021).

4) Eliminasi

Konstipasi merupakan hal yang umum selama kehamilan karena aksi hormonal yang mengurangi gerak peristaltik usus dan pembesaran uterus yang menahannya. Waktu yang teratur, bersama asupan cairan laksatif, makanan yang berserat, buah buahan adalah cara terbaik non medis yang sangat dianjurkan. Pelembut feses dan laksatif ringan mungkin diresepkan bila perlu. Sembelit dapat menambah gangguan wasir (hemoroid) menjadi lebih besar, berdarah dan bengkak. Untuk menghindari hal tersebut ibu hamil dianjurkan minum lebih 8 gelas per hari.

Sering berkemih merupakan hal umum yang terjadi selama bulan pertama dan terakhir masa kehamilan karena rongga perut dipenuhi oleh uterus dan peningkatan sensitivitas kongesti darah jaringan. Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi basah ini menyebabkan jamur (trikomona) kambuh sehingga wanita hamil mengeluh gatal dan mengeluarkan keputihan, rasa gatal

sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan berkemih terjadi residu yang memudahkan infeksi kandung kemih.

Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga sekitar alat kelamin. Dianjurkan minum 8-12 gelas cairan setiap hari Mereka harus cukup minum agar produksi air kemih cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. Apabila perasaan berkemih muncul jangan diabaikan, menahan berkemih akan membuat bakteri di dalam kandung kemih berlipat ganda Bakteri basa masuk sewaktu melakukan hubungan seksual. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan berkemih sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual (Fitriani dkk, 2021).

5) Mobilisasi Dan Body Mekanik

Latihan ringan dibutuhkan oleh ibu hamil seperti: Jalan, berenang, selama kehamilan dan olah raga akan tetapi mutlak dikurangi bila dijumpai:

- a) Sering mengalami keguguran
- b) Persalinan belum cukup bulan
- c) Pada mereka yang mempunyai sejarah persalinan sulit
- d) Pada kasus infertilitas
- e) Umur saat hamil relatif tua (primi tua)
- f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan

Secara anatomi, nyeri ligamen sendi putar dapat meningkatkan pelebaran/pembesaran rahim pada ruang abdomen. Nyeri pada ligamen ini terjadi karena pelebaran pembuluh dan tekanan pada ligamen karena adanya pembesaran pada rahim.

6) Senam Hamil

Manfaat senam hamil secara teratur dan terukur (Fitriani dkk, 2021).

- a) Memperbaiki sirkulasi darah, meredakan ketegangan membantu relaksasi.
- b) Mengurangi pembengkakan
- c) Memperbaiki keseimbangan otot
- d) Mengurangi risiko gangguan gastrointestinal, termasuk sembelit
- e) Mengurangi kram/kejang kaki
- f) Memperkuat otot perut untuk menahan tekanan tambahan
- g) Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan
- h) Membangun daya tahan tubuh
- i) Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik.

Dapat dimulai pada kehamilan kurang lebih 16-38 minggu. Lakukan selalu pemanasan dan pendinginan setiap kali senam. Intensitas senam harus disesuaikan dengan kondisi tubuh. Bila lantai gunakan kasur atau matras saat melakukan senam, jangan

mendadak berdiri saat usai senam, tetapi lakukan secara perlahan-lahan untuk menghindari pusing.

7) Seksual

Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. 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. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel. Memang pada masa kehamilan trimester pertama, ibu dan pasangan masih punya banyak pilihan posisi bercinta. Namun, setelah beberapa bulan kemudian pilihan posisi itu semakin terbatas (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

8) Aktivitas Dan Istirahat/ Relaksasi

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan kehamilannya. Jadwal

istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Waktu terbaik untuk melakukan relaksasi adalah tiap hari setelah makan siang, pada awal istirahat sore, serta malam waktu mau tidur. (Fitriani dkk, 2021).

Posisi tidur yang paling dianjurkan adalah tidur miring ke kiri, posisi ini berguna untuk mencegah varices, sesak nafas, bengkak pada kaki, serta dapat memperlancar sirkulasi darah yang penting buat pertumbuhan janin (Gultom dan Hutabarat, 2020).

9) Imunisasi

Vaksinasi anti tetanus antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi karena tetanus. Juga dapat mencegah kematian ibu yang disebabkan oleh tetanus. Semua ibu harus diberitahukan tentang lima suntikan anti tetanus. Ibu harus memahami bahwa risiko infeksi tetanus akan berkurang jika ia dibantu oleh petugas kesehatan yang terlatih dan terampil saat persalinannya (Fitriani dkk, 2021).

Tabel 2.1 Jadwal pemberian suntik tetanus

Antienn	Interval	Lama perlindungan	Perlindungan %
TT 1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80%

TT 3	bulan setelah TT2	5 tahun	95%
TT 4	1 tahun setelah TT3	10 tahun	99%
TT 5	1 tahun setelah TT4	25 Tahun seumur hidup	99%

Sumber : Gultom dan Hutabarat, 2020

Karena imunisasi ini sangat penting maka setiap ibu hamil hendaknya mengetahui dan mendapat informasi yang benar tentang imunisasi TT Petugas kesehatan harus berusaha program ini terlaksanan maskimal dan cepat (Gultom dan Hutabarat,2020).

f) Tanda-tanda bahaya pada ibu hamil TM III

Menurut Elisabeteh 2019 yaitu:

- 1) pendarahan pervaginam
- 2) Msakit kepala yang hebat
- 3) pengelihatan kabur
- 4) bengkak di wajah dan jari-jari tangan
- 5) keluar cairan vervaginam
- 6) gerakan janin tidak terasa
- 7) nyeri abdomen yang hebat

g) Evidence Based Asuhan Kehamilan

- 1) Anjurkan Ibu Untuk Mengurangi Sering BAK Pada Malam Hari Dengan Perbanyak Minum Disiang Hari Dan Menganjurkan Subjek Mengurangi Asupan Cairan Dimalam Hari.

Sering buang kecil juga sering dialami wanita hamil, karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar

dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Penatalaksanaan keluhan ini dengan cara, bidan dapat menjelaskan pada subjek bahwa perubahan fisiologis kehamilan TM III salah satunya sering berkemih merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, serta memberitahu subjek untuk mengatur pola hidrasi yaitu perbanyak minum disiang hari dan menganjurkan subjek mengurangi asupan cairan dimalam hari (Megasari,2019)

- 2) Menganjurkan Ibu Hamil Yang Sulit Tidur Pada Kehamilan Trimester Ke III Ini Dengan Latihan Pernafasan Yang Merupakan Suatu Metode Relaksasi.

Secara fisiologis, latihan relaksasi ini akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatik dalam sistem syaraf pusat. Dimana salah satu fungsi syaraf parasimpatik ini adalah menurunkan produksi hormone adrenalin atau *epinefrin* (hormone stress) dan meningkatkan sekresi hormone *noradrenalin* atau *norepinefrin* (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan yang mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih relaks. Dengan demikian ibu hamil dapat tidur dengan mudah dan nyaman (Ines,2015).

- 3) Pengurangan Rasa Nyeri Punggung Yang Di Rasakan Pada Ibu Hamil Tm III Dapat Di Lakukan Dengan Senam Hamil.

Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentum serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin serta dapat menurunkan kejadian fetal distress .Untuk itu perlu diberikan latihan atau olahraga seperti senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara rutin 4x dalam 1 bulan bermanfaat untuk mengurangi keluhan-keluhan pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, kramotot, sembelit, pembengkakan, mengontrol berat badan ibu dan lain-lain.

Tujuan senam hamil sendiri adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran, membentuk sikap tubuh karena sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan dapat mengatasi keluhan-keluhan umum seperti nyeri pinggang pada ibu hamil trimester ke II dan III (Yanika Purimama,dkk 2018)

4) Penanganan Edema Pada Ibu Hamil Dapat Di Lakukan Dengan Renam Kaki Di Air Hangat

Terapi rendam kaki air hangat juga dapat digunakan untuk menghindari komplikasi dari terapi farmakologis (diuretikum) yang jika digunakan secara tidak hati-hati dapat menyebabkan kehilangan volume cairan hingga memperburuk perfusi utero-plasenta, meningkatkan hemokonsentrasi, menimbulkan dehidrasi

janin, dan menurunkan berat janin Selain itu, pelaksanaan rendam kaki dengan air hangat juga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada tingkat kecemasan ringan dan sedang yang dialami ibu hamil pada trimester III (Rahmayani dkk, 2020)

- 5) Penangan keram pada ibu hamil dapat di lakukan dengan menggunakan senam ibu hamil

Senam senam hamil, yang disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, perut kian membesar, dan lain- lain. Dengan mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal. Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik atau mental pada persalinan cepat, aman dan spontan dan sedikitnya dapat dilakukan 1 kali dalam seminggu (Handayani,2019).

- 6) Penanganan varises pada ibu hamil dengan melakukan senam ibu hamil

Dengan melakukan senam hamil dapat membantu melancarkan sirkulasi darah dan dapat mencegah dara menumpuk pada kaki ibu. senam hamil yang baik juga dapat memperbaiki postur tubuh karena rahim dan perut yang mengembang sehingga menyebabkan daerah pelvis bergeser ke dapan. Gerakan-gerakan senam untuk mengencangkan otot-otot pantat, punggung, bahu, perut akan menjaga penampilan dan mengurangi kemungkinan terjadinya berbagai

gangguan akibat postur tubuh kurang sehat (Mulyani dkk,2019)

- 8) Penanganan konstipasi pada ibu yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah pisang raja, banyak mengkonsumsi air mineral dan melakukan aktifitas fisik dengan berjalan santai pada pagi hari

Mengkonsumsi buah pisang raja sebelum makan, pisang merupakan jenis buah-buahan yang mudah di cerna dan memiliki khasiat antasida. Buah pisang sangat baik dikonsumsi pada ibu hamil yang mengalami susah BAB atau KONSTIPASI karena buah pisang raja mengandung serat, dan juga terdapat kandungan prebiotik yang berfungsi sebagai makanan bakteri yang bermanfaat atau bakteri baik yang ada dalam usus besar. Bakteri baik yang ada dalam tubuh manusia mampu menghasilkan enzim pencernaan serta mampu menghasilkan vitamin yang dapat memperlancar pencernaan makanan dan melancarkan buang air besar selain itu juga dapat diiringi dengan banyak minum air putih 8 gelas / hari dan juga melakukan aktifitas fisik seperti berjalan santai pada pagi hari

2. Konsep Dasar Persalinan

a) Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. Adapun menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut (Diana dkk,2019).

a. Persalinan spontan

Bila persalina berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.

Pengertian persalinan, melalui jalan lahir ibu tersebut.

b. Persalinan buatan

Bila persalinan dibuat dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forsep atau di lakukan operasi *sectio caesaria*.

c. Persalinan anjuran

Persalinan yang di mulai dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian *pitocin*, atau *prostaglandin*.

Istilah-istilah yang berkaitan dengan persalinan berdasarkan tuanya umur kehamilan dan berat badan bayi :

1) Abortus

Pengeluaran buah kehamilan sebelum kehamilan 22 minggu atau bayi dengan berat badan kurang dari 500 gram.

2) Partus immaturus

Pengeluaran buah klahiran antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

3) Partus prematurus

Pengeluaran buah kehamilan anatar 28 minggu dan 37 minggu atau bayi dengan berat badan antara 1000 gram dan 2499 gram.

4) Partus maturus atau aterm

Pengeluaran buah kehamilan anatar 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan antara 2500 gram atau lebih.

5) Partus postmaturus atau serotinus

Pengeluaran buah kehamilan setelah 42 minggu

b) Sebab-Sebab Terjadinya Persalinan

Sebab terjadinya persalinan sampai saat ini masih merupakan teori-teori yang kompleks. Fakta-fakta humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor yang mengakibatkan partus mulai. Perubahan-perubahan dalam biokimia dan biofisik a telah banyak mengungkapkan mulai dan berlangsung partus antara lain penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Seperti diketahui progesteron merupakan penenang bagi otot-otot uterus (Eisabeth dan Endang ,2019).

Menurut Diana dkk, 2019 :

1) Penurunan kadar progesteron

Pada saat 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai terjadinya penurunan kadar hormron estrogen dan progesteron. Progdtron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron menurun.

2) Oxsytosin

Pada akhir kehamilan kadar oksytosin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

3) Keregangan otot-otot

Seperti halnya pada kandung kemih dan labung bila dindingnya teregang karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot rahim makin rendah

4) Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peran karena pada anencepalus kehamilan sering lama dari biasa.

5) Prostaglandin

Prostaglandin yang di hasilkan desin dua, menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil percobaan bahwa prostaglandin F2 atau E3 yang diberikan secara intravena, intra dan extraminal menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

c) Tanda-Tanda Persalinan

1) Adanya kontraksi rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejanya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi.

Kontraksi tersebut berirama, teratur dan involunter, umumnya

kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesarkan dan meningkatkan aliran darah di plasenta titik setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu:

- a) Instrument: ketika intensitas terbuka
- b) Acme: puncak atau maksimum
- c) Decement: ketika otot relaksasi

Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat titik perut dalam durasi kontraksi uterus sangat bervariasi tergantung pada kala persalinan wanita tersebut. 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 pemula permulaan atau kontraksi ke permulaan kontraksi selanjutnya.

Kontraksi biasanya disertai rasa nyeri nyeri makin mendekati kelahiran titik kejang nyeri tidak akan berkurang dengan istirahat atau elusan, wanita primitif para atau yang sedang dalam keadaan takut dengan tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya secara

tidak dipersiapkan dengan teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengetahui kontraksinya akan menangis dan bergerak tak terkendali di tempat tidur hanya karena kontraksi ringan, sebaliknya wanita yang sudah memiliki pengalaman atau telah dipersiapkan dalam menghadapi pengalaman kelahiran dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat atau tenaga profesional yang terlatih memimpin persalinan, atau wanita berpendidikan tidak menunjukkan kehilangan kendali atom bahkan pada kontraksi yang hebat. (Elisabeth,2019).

2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir di sekresi sebagai hasil operasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan titik lendir mulanya menyumbat leher rahim sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka titik lendir inilah yang dimaksud sebagai bloody slim bloody slime paling sering terlihat sebagai rabas lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dengan cermat dari perdarahan murni.

Ketika melihat rabas sering, wanita seringkali berpikir bahwa ia melihat tanda persalinan titik bercak darah tersebut biasanya akan terjadi beberapa hari sebelum kelahiran tiba, tetapi tidak perlu

khawatir dan tidak perlu tergesa-gesa ke rumah sakit, tunggu sampai rasa sakit di perut atau bagian belakang dan dibarengi oleh kontraksi yang teratur. Jika keluar pendarahan hebat dan banyak seperti menstruasi segera ke rumah sakit (Elisabeth,2019)

3) Keluar air air (ketuban)

Proses penting dalam menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama 9 bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion. Keluarnya air air dan jumlahnya cukup banyak, berasal dari ketuban yang pecah akibat kontraksi yang makin sering terjadi. Ketuban mulai pecah sewaktu-waktu sampai pada saat persalinan. Kebocoran cairan amniotik bervariasi dari yang mengalir deras sampai menetes sedikit demi sedikit, sehingga dapat ditahan dengan memakai pembalut yang bersih titik tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan aliran tergantung pada ukuran dan kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul atau belum(Elisabeth,2019).

4) Pembukaan Serviks

penipisan mendahului dilatasi serviks, pertama pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi serviks yang cepat. Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam titik petugas akan

melakukan pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan dan pembukaan leher rahim serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan, kematangan serviks mengindikasikan kesiapan untuk persalinan.

5) Tanda Persalinan Palsu

Ketika mendekati kehamilan aterm banyak wanita mengeluh kontraksi uterus yang terasa nyeri yang mungkin menunjukkan permulaan persalinan tetapi meskipun terjadinya kontraksi kemajuan dilatasi serviks tidak terjadi yang disebut dengan persalinan palsu atau false labour. di sini terjadinya aktivitas uterus yang kekuatan kontraksi bagian bawah uterus hampir sama dengan kontraksi bagian atas karena itu dilatasi serviks tidak terjadi dan nyeri karena kontraksi uterus sering dirasakan pada panggul bawah dan tidak menyebabkan nyeri dari pinggang sampai ke perut bagian bawah titik lama kontraksi pendek dan tidak begitu kuat bila dibawa berjalan kontraksi biasanya menghilang. Kontraksi lebih sering terjadi pada malam hari tetapi frekuensi dan intensitasnya tidak meningkat dari waktu ke waktu. Kontraksi ini terjadi pada trimester 3 dan sering salah memperkirakan kontraksi Braxton Hicks yang kuat sebagai kontraksi awal persalinan(Elisabeth,2019).

Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan menurut Eisabeth 2019:

- a. Power (tenaga yang mendorong bayi keluar)

Seperti his atau kontraksi uterus kekuatan ibu mengedan, kontraksi diafragma, dan ligamentum action terutama ligamentum rotundum

b. Passange (faktor jalan lahir)

Perubahan pada serviks, pendataan serviks, pembukaan serviks, dan perubahan pada vagina dan dasar panggul

c. Passanger

Passanger utama lewat jalan lahir adalah janin ukuran kepala janin lebih lebar daripada bagian bahu kurang lebih seperempat dari panjang ibu, 96% bayi lahir dengan bagian kepala lahir pertama passanger terdiri dari janin plasenta dan selaput ketuban

d. Psikis ibu

Penerimaan klien atau jalannya perawatan antenatal (petunjuk dan persiapan untuk menghadapi persalinan), kemampuan klien untuk bekerjasama dengan penolong, dan adaptasi terhadap rasa nyeri

e. Penolong

Meliputi lima pengetahuan, keterampilan, pengalaman, kesabaran, pengertian dalam menghadapi klien baik primipara dan multipara.

d) Tahapan Persalinan

Tahapan Persalinan Menurut Kemenkes, 2016:

a. Kala I

1) Pengertian kala I

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

2) Fase Laten Persalinan

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servix secara bertahap

- a) Pembukaan servix kurang dari 4 cm
- b) Biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam

3) 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
- b) Servix membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm)
- c) Terjadi penurunan bagian terendah janin

b. Fisiologi Kala I

1) Uterus

Kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Kontraksi berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus. Selagi uterus berkontraksi dan relaksasi memungkinkan kepala janin masuk ke rongga pelvik.

2) Serviks

Sebelum onset persalinan, serviks berubah menjadi lembut

Effacement (penipisan) serviks berhubungan dengan kemajuan pemendekan dan penipisan serviks. Panjang serviks pada akhir kehamilan normal berubah

- a) ubah (beberapa mm sampai 3 cm).

Dengan mulainya persalinan panjangnya serviks berkurang secara teratur sampai menjadi pendek (hanya beberapa mm). Serviks yang sangat tipis ini disebut sebagai menipis penuh

- b) Dilatasi berhubungan dengan pembukaan progresif dari serviks.

Untuk mengukur dilatasi/diameter serviks digunakan ukuran centimeter dengan menggunakan jari tangan saat pemeriksaan dalam. Serviks dianggap membuka lengkap setelah mencapai diameter 10 cm

- c) Blood show (lendir show) pada umumnya ibu akan mengeluarkan darah sedikit atau sedang dari serviks.

c. Perubahan psikologi kala I

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

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

b. Kala II

(1) Pengertian Persalinan kala II

Dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi (Kemenkes,2016).

- (2) Tanda dan gejala kala II Tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah:

- a) Ibu ingin meneran
- b) Perineum menonjol
- c) Vulva vagina dan sphincter anus membuka
- d) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
- e) His lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali.
- f) Pembukaan lengkap (10 cm)
- g) Pada Primigravida berlangsung rata-rata 1.5 jam dan multipara rata-rata 0.5 jam

(3) Pemantauan

- b) Tenaga atau usaha mengedan dan kontraksi uterus
- c) Janin yaitu penurunan presentasi janin dan kembali normalnya detak jantung bayi setelah kontraksi
- d) Kondisi ibu

(4) Menolong persalinan secara APN

Menurut Elisabeth dan Endang,2019 yaitu:

- a) Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan
 - (1) Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial yang siap digunakan titik mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
 - (2) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik

- (3) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai atau handuk pribadi yang bersih.
 - (4) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi.
 - (5) Menyiapkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit (dengan memakai sarung tangan) dan meletakkannya kembali di dalam partus set tanpa dekontaminasi spuit.
- b) Memastikan dan keadaan janin membaik
 - c) Membersihkan vulva dan perineum menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air dtt
 - d) Dengan menggunakan teknik aseptik melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap atau bila ketuban belum pecah maka lakukan amniotomi.
 - e) Mendekontaminasi sarung tangan.
 - f) Memeriksa djj setelah berakhir setiap kontraksi (batas normal 120 sampai 160 kali/ menit)

g) Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.

- 1) Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman.
- 2) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- 3) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.

h) Persiapan pertolongan kelahiran

- (1) Jika kepala telah membuka vulva dengan diameter 4 sampai 5 cm meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- (2) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- (3) Membuka partus set.
- (4) Memakai sarung tangan steril.

i) Memulai meneran

- (1) Jika Pembukaan belum lengkap, tentramkan ibu dan bantu pilihkan posisi yang nyaman.
- (2) Jika ibu merasa ingin meneran namun pembukaan belum lengkap, berikan semangat

dan anjurkan ibu untuk bernafas cepat dan bersabar agar jangan meneran dulu.

- (3) Jika pembukaan sudah lengkap dan ibu merasa ingin meneran, bantulah ibu memilih posisi yang nyaman untuk meneran dan pastikan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- (4) Jika pembukaan sudah lengkap namun belum ada dorongan untuk meneran, bantu ibu memilih posisi yang nyaman dan biarkan berjalan-jalan.
- (5) Jika ibu tidak merasa ingin meneran setelah pembukaan lengkap selama 60 menit, anjurkan ibu untuk memulai meneran pada saat puncak kontraksi, dan melakukan stimulasi puting susu serta berikan asupan gizi yang cukup.
- (6) Jika bayi tidak lahir setelah 60 menit lakukan rujukan (kemungkinan CPD tali pusat pendek)

j) Cara meneran

- (1) Anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi
- (2) Jangan menganjurkan untuk menahan nafas selama meneran
- (3) Anjurkan ibu untuk berhenti meneran dan segera beristirahat di antara kontraksi

- (4) Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran jika ibu menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada.
 - (5) Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokongnya saat meneran
 - (6) Jangan melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi titik dorongan pada fundus meningkatkan resiko distosia bahu dan ruptur uteri
- k) Menolong kelahiran bayi
- (1) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm lindungi perinium dengan 1 tangan yang dilapisi kain letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat saat kepala lahir
 - (2) Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa bersih
 - (3) Memeriksa lilitan tali pusat dan jika kendorkan lilitan jika memang terdapat lilitan dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi

- (4) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran Paksi luar secara spontan
- (5) Tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi kedua muka bayi
- (6) Menelusur kan tangan mulai dari kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perinium tangan membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut
- (7) Menelusur kan tangan yang berada di atas anterior dari punggung kearah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki

1) Penanganan bayi baru lahir

- (1) Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi kepala bayi lebih rendah dari tubuhnya
- (2) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
- (3) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat atau umbilikal bayi
- (4) Memegang tali pusat dengan satu tangan sambil melindungi bayi dari gunting dan tangan yang

lain memotong tali pusat diantara dua klem tersebut

(5) Mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut bersih, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka

(6) Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendaknya

m) Yang harus diperhatikan pada saat pengeluaran bayi

(1) Posisi ibu saat melahirkan bayi

(2) Cegah terjadinya laserasi atau trauma

(3) Proses melahirkan kepala

(4) Memeriksa lilitan tali pusat pada leher bayi

(5) Proses melahirkan bahu

(6) Proses melahirkan tubuh bayi

(7) Mengusap muka, mengeringkan dan ransangan taktil pada bayi

(8) Memotong tali pusat

n) Gejala dan tanda distosia bahu

(1) Turtle sign adalah kepala terdorong keluar tetapi kembali ke dalam vagina setelah kontraksi atau ibu berhenti meneran

(2) Tidak terjadi putaran Paksi luar apabila kepala telah lahir

(3) Kepala tetap pada posisinya

d. Fisiologi Kala II

- 1) His menjadi lebih kuat, kontraksinya selama 50 -100 detik, datangnya tiap 2-3 menit
- 2) Ketuban biasanya pecah pada kala ini ditandai dengan keluarnya cairan kekuning- kuningan sekonyong-konyong dan banyak
- 3) Pasien mulai mengejan
- 4) Pada akhir kala II sebagai tanda bahwa kepala sudah sampai di dasar panggul, perineum menonjol, vulva menganga dan rectum terbuka
- 5) Pada puncak his, bagian kecil kepala nampak di vulva dan hilang lagi waktu his berhenti, begitu terus hingga nampak lebih besar. Kejadian ini disebut “Kepala membuka pintu”
- 6) Pada akhirnya lingkaran terbesar kepala terpegang oleh vulva sehingga tidak bisa mundur lagi, tonjolan tulang ubun-ubun telah lahir dan subocciput ada di bawah symphysis disebut “Kepala keluar pintu”
- 7) Pada his berikutnya dengan ekstensi maka lahirlah ubun-ubun besar, dahi dan mulut pada commissura posterior. Saat ini untuk primipara, perineum biasanya akan robek pada pinggir

depannya karena tidak dapat menahan regangan yang kuat tersebut

- 8) Setelah kepala lahir dilanjutkan dengan putaran paksi luar, sehingga kepala melintang, vulva menekan pada leher dan dada tertekan oleh jalan lahir sehingga dari hidung anak keluar lendir dan cairan
- 9) Pada his berikutnya bahu belakang lahir kemudian bahu depan disusul seluruh badan anak dengan fleksi lateral, sesuai dengan paksi jalan lahir
- 10) Setelah anak lahir, sering keluar sisa air ketuban, yang tidak keluar waktu ketuban pecah, kadang-kadang bercampur darah
- 11) Lama kala II pada primi kurang lebih 50 menit pada multi kurang lebih 20 menit

e. Komplikasi persalinan pada kala II

1) Letak muka

Letak muka terjadi apabila sikap janin ekstensi maksimal sehingga oksiput mendekat ke arah punggung janin dan dagu menjadi bagian dari presentasinya.

2) Letak lintang

Letak lintang terjadi apabila sumbu memanjang ibu secara tegak lurus atau mendekati 90° .

3) Letak sungsang

Letak sungsang adalah keadaan dimana janin terletak

memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bawah cavum uteri.

f. Kala III

- 1) Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban
- 2) Berlangsung tidak lebih dari 30 menit
- 3) Disebut dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta
- 4) Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT) dilanjutkan pemberian oksitosin untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan
- 5) 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
 - c) Tali pusat memanjang
 - d) Semburan darah tiba tiba

g. Fisiologi Kala III

Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Pengurangan dalam ukuran uterus ini akan menyebabkan pengurangan dalam ukuran tempat melekatnya plasenta.

Oleh karena tempat melekatnya plasenta tersebut menjadi lebih kecil, maka plasenta akan menjadi tebal atau mengkerut dan

memisahkan diri dari dinding uterus. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi.

Setelah plasenta lahir, dinding uterus akan berkontraksi dan menekan semua pembuluh-pembuluh darah ini yang akan menghentikan perdarahan dari tempat melekatnya plasenta tersebut. Sebelum uterus berkontraksi, wanita tersebut bisa kehilangan darah 350-360 cc/menit dari tempat melekatnya plasenta tersebut. Uterus tidak bisa sepenuhnya berkontraksi hingga plasenta lahir dahulu seluruhnya. Oleh sebab itu, kelahiran yang cepat dari plasenta segera setelah ia melepaskan dari dinding uterus merupakan tujuan dari manajemen kebidanan dari kala III yang kompeten (Kemenkes, 2016).

h. Tanda Tanda Klinik Dan Pengeluaran Plasenta

- 1) Semburan darah
- 2) Pemanjatan tali pusat
- 3) Perubahan dalam posisi uterus:uterus naik di dalam abdomen

i. Pemantauan Kala III

- 1) Palpasi uterus untuk menentukan apakah ada bayi yang kedua. Jika ada maka tunggu sampai bayi kedua lahir
- 2) Menilai apakah bayi baru lahir dalam keadaan stabil, jika tidak rawat bayi segera

j. Manajemen aktif kala III

Manajemen aktif kala III sangat penting dilakukan pada asuhan persalinan normal. Saat ini, manajemen aktif kala III telah menjadi prosedur tetap pada asuhan persalinan normal dan harus dimiliki oleh tenaga kesehatan penolong persalinan.

k. Komplikasi pada kala III

1) Atonia uteri

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus atau kontraksi rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implementasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir.

2) Inversio uteri

Inversio uteri merupakan keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri.

3) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah kondisi lepasnya plasenta tidak bersamaan sehingga masih melekat pada tempat implantasi.

4) Robekan jalan lahir

Robekan adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan alat atau tindakan. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat.

5) 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.

1. Kala IV

- a) Dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu
- b) Paling kritis karena proses perdarahan yang berlangsung
- c) Masa 1 jam setelah plasenta lahir
- d) Pemantauan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua setelah persalinan, jika kondisi ibu tidak stabil, perlu dipantau lebih sering
- e) Observasi intensif karena perdarahan yang terjadi pada masa ini.

Observasi yang dilakukan :

- 1) Tingkat kesadaran penderita
- 2) Pemeriksaan tanda vital
- 3) Kontraksi uterus.
- 4) Perdarahan, dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400- 500cc.

m. Fisiologi kala IV

Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang

ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan (Kemenkes, 2016).

- 1) Tujuh (7) Langkah Pemantauan Yang Di Lakukan Kala IV
- 2) 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 teraba keras. Jika tidak terjadi kontraksi dalam waktu 15 menit setelah dilakukan pemijatan uterus akan terjadi atonia uteri.

- 3) Perdarahan

Perdarahan: ada/tidak, banyak/biasa

- 4) Kandung kencing

Kandung kencing: harus kosong, kalau penuh ibu diminta untuk kencing dan kalau tidak bisa lakukan kateterisasi. Kandung kemih yang penuh mendorong uterus keatas dan menghalangi uterus berkontraksi sepenuhnya.

- 5) Luka-luka: jahitannya baik/tidak, ada perdarahan/tidak

Evaluasi laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina. Nilai perluasan laserasi perineum. Derajat laserasi

perineum terbagi atas :

a) Derajat I

Meliputi mukosa vagina, fourchette posterior dan kulit perineum. Pada derajat I ini tidak perlu dilakukan penjahitan, kecuali jika terjadi perdarahan

b) Derajat II

Meliputi mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Pada derajat II dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur

c) Derajat III

Meliputi mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot spingter ani external

d) Derajat IV

Derajat III ditambah dinding rectum anterior

Pada derajat III dan IV segera lakukan rujukan karena laserasi ini memerlukan teknik dan prosedur khusus

(1) Uri dan selaput ketuban harus lengkap

(2) Keadaan umum ibu: tensi, nadi, pernapasan, dan rasa sakit

6) 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

- a) Apakah ibu membutuhkan minum
 - b) Apakah ibu akan memegang bayinya
- 7) Pemeriksaan tanda vital.

Kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri:

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

- a) 2-3 kali dalam 10 menit pertama
 - b) Setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan.
 - c) Setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan
 - d) Masage fundus (jika perlu) untuk menimbulkan kontraksi
- 8) Bayi dalam keadaan baik

e) Partograf

1) Pengertian

Partograf adalah alat bantu yang digunakan selamam fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan partograf menurut (Yulizawati dkk, 2019)yaitu:

- a) Mencatat hasil observasi dan menilai kemajuan persalinan
- b) Mendeteksi apakah persalinan berjalan normal atau terdapat penyimpangan dengan demikian dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama.

2) Kapan partograf harus digunakan

- a) Untuk semua ibu dalam kala I fase aktif (fase laten tidak dicatat di partograf tetapi di tempat terpisah seperti di KMS ibu hamil atau rekan medik)
 - b) Selama persalinan dan kelahiran disemua tempat (spesialis obgyn, bidan, dokter umum, rasiden swasta, rumah sakit, dll)
 - c) Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran
- 3) Kondisi ibu dan bayi yang di catat dalam partograf
- a) DJJ setiap 30 menit
 - b) Ferkuensi dalam durasi kontraksi tiap 30 menit
 - c) Nadi setiap 30 menit
 - d) Pembukaan serviks tiap 4 jam
 - e) Penurunan bagian terbawah janin tiap 4 jam
 - f) Tekanan darah dan tempratur tubuh tiap 4 jam
 - g) Urine, aseton dan protein taiap 2-4 jam
- 4) Partograf tidak boleh dipergunakan pada kasus:
- a) Wanita pendek, tinggi kurang dari 145 cm
 - b) Perdarahan antepartuem
 - c) Preeklamsi-eklamsia
 - d) Persalinan prematur
 - e) Bekas sectio saserea
 - f) Kehamilan ganda
 - g) Kelainan letak janin

- h) Fetal distress
- i) Dugaan distosia karena panggul sempit
- j) Kehamilan dengan hidramion
- k) Ketuban pecah dini
- l) Persalinan dengan induksi

PARTOGRAF											
Fasilitas Kesehatan _____			Alamat : _____								
Nama : _____			Umur : _____		Gravida : _____		Para : _____		Abortus : _____		No. Registrasi : _____
Tanggal : _____			Waktu saat masuk : _____			Mula Mulas : _____			Ketuban Pecah : _____		
<p> Berat Jantung Nadi (1/Meak) </p> <p>200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80</p> <p style="text-align: right;">↑ Kondisi Janin</p>											
<p>Air Ketuban Penyusapan</p> <p>30 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0</p> <p> Grafik Waspada Grafik Bistimabre </p> <p> Waktu (jam) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 </p> <p> Sayu ibu _____ Jm: _____ Tg: _____ P: _____ LK: _____ LD: _____ Kew. kongnita: _____ </p> <p style="text-align: right;">↑ Narasusapan, Peras Iner</p>											
<p> Isotoksi 5 /10 menit 4 - 30 detik 3 - 30 - 40 detik 2 - 40 detik 1 </p> <p> Oksitokin U/L Tetes/menit </p> <p style="text-align: right;">↑</p>											
<p>Otak dan Cairan Infus</p> <p>300 270 260 250 240 230 220 210 200 190 180 170 160</p> <p> * Nadi Tekanan Darah </p> <p>Suhu °C</p> <p> Protein Aseton Volume Makanan Minuman </p> <p style="text-align: right;">↑ Kondisi Ibu</p>											

Gambar 2.1 Patograf

Sumber : Yulizawati dkk,2019

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :

2. Nama kelas :

3. Tempat Persalinan :
 Rumah sakit Puskesmas
 Bidan Rumah sakit
 Bidan swasta Lainnya :

4. Alamat tempat persalinan :

5. Cara persalinan : Biotok Normal

6. Alasan persalinan :

7. Tanggal persalinan :

8. Persalinan pada trimester :
 I II III
 Tidak ada Lainnya :

9. Masalah dalam kehamilan (persalinan) :
 Berat badan HNR
 Gatal PHTK
 Perdarahan

KALAI I

10. Tanggal dan lama persalinan : V I I
 Hari :

11. Masalah dan keluhan :

12. Pemeriksaan fisik :

13. Hasilnya :

KALAI II

14. Tanggal :

15. Persalinan pada trimester :
 I II III
 Tidak ada Lainnya :

16. Gejala :
 Ya, masalah yang disebutkan :
 a.
 b.
 Tidak
 c.
 Hari :

17. Masalah dalam :
 Ya, masalah yang disebutkan :
 a.
 b.
 c.
 Tidak

18. Masalah dalam persalinan dan masalah setelah :
 Hari :

KALAI III

19. Masalah :
 Ya
 Tidak, keluhan :

20. Lama hamil :

21. Pemeriksaan dan tindakan :
 Ya, masalah :

22. Persalinan :

23. Hasilnya :

KALAI IV

24. Tanggal :

25. Masalah :
 Ya, masalah :

26. Hasilnya :

KALAI V

27. Tanggal :

28. Masalah :
 Ya, masalah :

29. Hasilnya :

KALAI VI

30. Tanggal :

31. Masalah :
 Ya, masalah :

32. Hasilnya :

KALAI VII

33. Tanggal :

34. Masalah :
 Ya, masalah :

35. Hasilnya :

KALAI VIII

36. Tanggal :

37. Masalah :
 Ya, masalah :

38. Hasilnya :

KALAI IX

39. Tanggal :

40. Masalah :
 Ya, masalah :

41. Hasilnya :

KALAI X

42. Tanggal :

43. Masalah :
 Ya, masalah :

44. Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALAI IV

No	Waktu	Tekanan Darah	TDK	Dalam	Tinggi Fundus Uteri	Kardiotokografi	Kardiotakardiogram	Pemeriksaan
1								
2								

Gambar 2.2 Patograf
 Sumber : Yulizawati dkk,2019

f) Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Dalam Proses Persalinan

Menurut Fitriana dan Nurwiandani,2018 kebutuhan dasar ibu hamil dalam proses persalinan yaitu :

1) 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 yang tidak adekuat, dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat mengganggu kesejahteraan janin. Oksigen yang adekuat dapat diupayakan dengan pengaturan sirkulasi udara yang baik selama persalinan. Ventilasi udara perlu diperhatikan, apabila ruangan tertutup karena menggunakan AC, maka pastikan bahwa dalam ruangan tersebut tidak terdapat banyak orang. Hindari menggunakan pakaian yang ketat, sebaiknya penopang payudara/BH dapat dilepas/dikurangi kekencangannya. Indikasi pemenuhan kebutuhan oksigen adekuat adalah Denyut Jantung Janin (DJJ) baik dan stabil (Fitriana dan Nurwiandani,2018).

2) 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 yang

cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin.

Pada ibu bersalin, hipoglikemia dapat mengakibatkan komplikasi persalinan baik ibu maupun janin.

Pada ibu, akan mempengaruhi kontraksi/his, sehingga akan menghambat kemajuan persalinan dan meningkatkan insiden persalinan dengan tindakan, serta dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Pada janin, akan mempengaruhi kesejahteraan janin, sehingga dapat mengakibatkan komplikasi persalinan seperti asfiksia. Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi/his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit.

Dalam memberikan asuhan, bidan dapat dibantu oleh anggota keluarga yang mendampingi ibu. Selama kala I, anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum, untuk mendukung kemajuan persalinan. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadinya kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum). Pada kala III dan IV, setelah ibu

berjuang melahirkan bayi, maka bidan juga harus memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya, untuk mencegah hilangnya energi setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran bayi (pada kala II)(Fitriana dan Nurwiandani,2018)

3) Kebutuhan eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi 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 yang penuh, dapat mengakibatkan Fitriana dan Nurwiandani,2018:

- a) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas *spina isciadika*
- b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his.
- c) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus
- d) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II
- e) Memperlambat kelahiran plasenta
- f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus.

Apabila masih memungkinkan, anjurkan ibu untuk berkemih di kamar mandi, namun apabila sudah tidak memungkinkan, bidan dapat

membantu ibu untuk berkemih dengan wadah penampung urin. Bidan tidak dianjurkan untuk melakukan kateterisasi kandung kemih secara rutin sebelum ataupun setelah kelahiran bayi dan placenta. Kateterisasi kandung kemih hanya dilakukan apabila terjadi retensi urin, dan ibu tidak mampu untuk berkemih secara mandiri. Kateterisasi akan meningkatkan resiko infeksi dan trauma atau perlukaan pada saluran kemih ibu.

Sebelum memasuki proses persalinan, sebaiknya pastikan bahwa ibu sudah BAB. Rektum yang penuh dapat mengganggu dalam proses kelahiran janin. Namun apabila pada kala I fase aktif ibu mengatakan ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala kala II. Apabila diperlukan sesuai indikasi, dapat dilakukan lavement pada saat ibu masih berada pada kala I fase latent.

4) Posisi dan ambulasi

Posisi persalinan yang akan dibahas adalah posisi persalinan pada kala I dan posisi meneran pada kala II. Ambulasi yang dimaksud adalah mobilisasi ibu yang dilakukan pada kala I.

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung/progresif. Bidan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka bidan sebaiknya tidak mengatur posisi persalinan dan posisi meneran ibu. Bidan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi persalinan dan posisi meneran, serta menjelaskan alternatif-alternatif posisi persalinan dan posisi meneran

bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif.

Bidan harus memahami posisi-posisi melahirkan, bertujuan untuk menjaga agar proses kelahiran bayi dapat berjalan senormal mungkin. Dengan memahami posisi persalinan yang tepat, maka diharapkan dapat menghindari intervensi yang tidak perlu, sehingga meningkatkan persalinan normal. Semakin normal proses kelahiran, semakin aman kelahiran bayi itu sendiri Fitriana dan Nurwiandani,2018.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menentukan posisi melahirkan:

- a) Klien/ibu bebas memilih, hal ini dapat meningkatkan kepuasan, menimbulkan perasaan sejahtera secara emosional, dan ibu dapat mengendalikan persalinannya secara alamiah.
- b) Peran bidan adalah membantu/memfasilitasi ibu agar merasa nyaman.
- c) Secara umum, pilihan posisi melahirkan secara alami/naluri bukanlah posisi berbaring.

Pada awal persalinan, sambil menunggu pembukaan lengkap, ibu masih diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi/aktivitas. Hal ini tentunya disesuaikan dengan kesanggupan ibu. Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin.

Pada kala I, posisi persalinan dimaksudkan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan serviks, pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah). Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang nyaman dan aman. Peran suami/anggota keluarga sangat bermakna, karena perubahan posisi yang aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran tidak bisa dilakukan sendiri oleh bidan. Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak.

Hindari posisi jongkok, ataupun dorsal recumbent maupun lithotomi, hal ini akan merangsang kekuatan meneran. Posisi terlentang selama persalinan (kala I dan II) juga sebaiknya dihindari, sebab saat ibu berbaring telentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban, dan placenta akan menekan vena cava inferior. Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suplai oksigen utero-placenta. Hal ini akan menyebabkan hipoksia. Posisi telentang juga dapat menghambat kemajuan persalinan Fitriana dan Nurwiandani,2018.

Macam-macam posisi meneran diantaranya:

- 1) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.
- 2) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam

melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

- 3) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perluasan) jalan lahir.
- 4) Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir.
- 5) Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan: hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplacenter, sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

Berdasarkan posisi meneran di atas, maka secara umum posisi melahirkan dibagi menjadi 2, yaitu posisi tegak lurus

dan posisi berbaring. Secara anatomi, posisi tegak lurus (berdiri, jongkok, duduk) merupakan posisi yang paling sesuai untuk melahirkan, karena sumbu panggul dan posisi janin berada pada arah gravitasi. Adapun keuntungan dari posisi tegak lurus adalah :

- 5) Kekuatan daya tarik, meningkatkan efektivitas kontraksi dan tekanan pada leher rahim dan mengurangi lamanya proses persalinan.

Pada Kala 1

Kontraksi, dengan berdiri uterus terangkat berdiri pada sumbu aksis pintu masuk panggul dan kepala mendorong cerviks, sehingga intensitas kontraksi meningkat.

- a) Pada posisi tegak tidak ada hambatan dari gerakan uterus.
- b) Sedangkan pada posisi berbaring, otot uterus lebih banyak bekerja dan proses persalinan berlangsung lebih lama.

Pada Kala II

- a) Posisi tegak lurus mengakibatkan kepala menekan dengan kekuatan yang lebih besar, sehingga keinginan untuk mendorong lebih kuat dan mempersingkat kala dua.
- b) Posisi tegak lurus dengan berjongkok, mengakibatkan lebih banyak ruang di sekitar otot dasar panggul untuk menarik syaraf penerima dasar panggul yang ditekan, sehingga kadar oksitosin meningkat.
- c) Posisi tegak lurus pada kala 2 dapat mendorong janin sesuai

dengan anatomi dasar panggul, sehingga mengurangi hambatan dalam meneran.

- d) Sedangkan pada posisi berbaring, leher rahim menekuk ke atas, sehingga meningkatkan hambatan dalam meneran.
- 6) Meningkatkan dimensi panggul
- a) Perubahan hormone kehamilan, menjadikan struktur panggul dinamis/fleksibel.
 - b) Pergantian posisi, meningkatkan derajat mobilitas panggul.
 - c) Posisi jongkok, sudut arkus pubis melebar mengakibatkan pintu atas panggul sedikit melebar, sehingga memudahkan rotasi kepala janin.
 - d) Sendi sakroiliaka, meningkatkan fleksibilitas sacrum (bergerak ke belakang).
 - e) Pintu bawah panggul menjadi lentur maksimum.
 - f) Pada posisi tegak, sacrum bergerak ke dapan mangakibatkan tulang ekor tertarik ke belakang.
 - g) Sedangkan pada posisi berbaring, tulang ekor tidak bergerak ke belakang tetapi ke depan (tekanan yang berlawanan).
- 7) Gambaran jantung janin abnormal lebih sedikit dengan kecilnya tekanan pada pembuluh vena cava inferior
- a) Pada posisi berbaring, berat uterus/cairan amnion/janin mengakibatkan adanya tekanan pada vena cava inferior, dan dapat menurunkan tekanan darah ibu. Serta perbaikan aliran

darah berkurang setelah adanya kontraksi.

- b) Pada posisi tegak, aliran darah tidak terganggu, sehingga aliran oksigen ke janin lebih baik.
- 8) Kesejahteraan secara psikologis
- a) Pada posisi berbaring, ibu/klien menjadi lebih pasif dan menjadi kurang kooperatif, ibu lebih banyak mengeluarkan tenaga pada posisi ini.
 - b) Pada posisi tegak, ibu/klien secara fisik menjadi lebih aktif, meneran lebih alami, menjadi lebih fleksibel untuk segera dilakukan 'bonding' (setelah bayi lahir dapat langsung dilihat, dipegang ibu, dan disusu)

Ada beberapa keuntungan pada persalinan dengan posisi tegak lurus. Namun ada beberapa kerugian yang mungkin ditimbulkan dari persalinan dengan posisi tegak, diantaranya adalah:

- 1) Meningkatkan kehilangan darah
 - a) Gaya gravitasi mengakibatkan keluarnya darah sekaligus dari jalan lahir setelah kelahiran janin, dan kontraksi meningkat sehingga placenta segera lahir.
 - b) Meningkatkan terjadinya odema vulva, dapat dicegah dengan mengganti-ganti posisi.
- 2) Meningkatkan terjadinya perlukaan/laserasi pada jalan lahir

- a) Odema vulva, dapat dicegah dengan mengganti posisi (darah mengalir ke bagian tubuh yang lebih rendah).
 - b) Luka kecil pada labia meningkat, tetapi luka akan cepat sembuh.
 - c) Berat janin mendorong ke arah simfisis, mengakibatkan tekanan pada perineum meningkat, sehingga resiko rupture perineum meningkat.
- 3) Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II, maka ibu dianjurkan untuk meneran dengan benar, yaitu:
- a) Mengajarkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung.
 - b) Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan suplai oksigen berkurang.
 - c) Mengajarkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/his
 - d) Apabila ibu memilih meneran dengan posisi berbaring miring atau setengah duduk, maka menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada akan memudahkan proses meneran
 - e) Mengajarkan ibu untuk tidak menggerakkan anggota badannya (terutama pantat) saat meneran. Hal ini bertujuan agar ibu fokus pada proses ekspulsijanin.

- f) Bidan sangat tidak dianjurkan untuk melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran janin, karena dorongan pada fundus dapat meningkatkan distosia bahu dan ruptur uteri.

f) Evidence Based Asuhan Persalinan

- 1) Pengurangan Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan Metode Masase Punggung

Masase punggung atau penekanan tulang sakrum merupakan salah satu metode dalam menurunkan nyeri pada proses melahirkan. Pada teori menunjukkan masa sepunggung sangat baik dilakukan selama persalinan, seperti penggosokan badan bagian belakang terutama dilakukan pada saat terjadinya upaya untuk melancarkan proses keluarnya bayi dari rahim melalui leher rahim atau bervariasi dalam hal bermacam pegangan dan tempat. Efek pengendalian nyeri hanya berlangsung selama masase dilakukan (Nova Linda dkk,2021)

- 2) Pengurangan Rasa Kecemasan Pada Ibu Bersalin Dengan Pemberian Aroma Terapy

Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan inhalasi pada aromaterapi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak *essensial* yang bermanfaat

meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi lebih baik. Setiap minyak *essensial* memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, *diuretic*, *vasodilator*, penenang dan merangsang adrenal.

Salah satunya dengan menggunakan aroma terapy lavender, manfaat dari aroma terapy lavender ini sendiri adalah mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang, disamping itu sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki khasiat sebagai neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologi (Istiqomah,2021).

3) KOSNSEP DASAR BAYI BARU LAHIR

a) Bayi Baru Lahir Normal

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal adalah periode yang paling rendah terhadap infeksi karena imunisasi bayi yang masi immatur dan bayi sedang menyemournakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan extrauterin (Harahap dkk,2019)

Bayi baru lahir adalah bayi baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir juga disebut dengan neonatus merupakan individu yang sedang tumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine kekehidupan ekstrauterine (Herman,2020).

b) Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Bayi Baru Lahir Normal Menurut Dianty Maternity dkk ,2020 Adalah:

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

c) Kelainan Pada Bayi Baru Lahir

Contoh kelainan-kelainan pada bayi baru lahir Menurut Dianty Maternity dkk ,2020 sebagai berikut :

- a. Labioski ziz daan labiopalatokizis.
- b. Atresia esofagus
- c. Atresia rekti dan anus
- d. Obstruksi billiaris
- e. Hernia diaframatika
- f. Meningokel

d) Perubahan Fisiologis Atau Adaptasi Bayi Baru Lahir

Menurut Ni Wayan Dkk, 2017 Yaitu:

1) Sistem pernafasan

Struktur matang ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin dapat

oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.

Rangsangan gerakan pernafasan pertama :

- a) Tekanan mekanik dan torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik)
- b) Penurunan pada O_2 dan kenaikan $PaCO_2$ merangsang kemoreseptor yang terletak disinus karotikus (stimulasi kimiawi)
- c) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik).

2) Sirkulasi darah

Pada masa fetus darah dari plasenta melalui vena umbilikal is sebagian ke hati, sebagian langsung ke serambi kiri jantung, kemudian ke bilik kiri jantung. Dari bilik kiri dipompa melalui aorta ke seluruh tubuh. Dari bilik kanan darah dipompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta.

Aliran dara paru pada hari pertama ialah 4-5 liter per menit/m². Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m³ dan bertambah pada hari kedua dan ketiga(3,54 liter/m²). Tekanan darah dipengaruhi oleh jumlah darah yang melalui tranfusi plasenta dan pada jam-jam pertama sedikit menurun, untuk naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40mmHg.

3) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa sehingga metabolisme basal per kgBB akan lebih besar, sehingga BBL, harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi didapatkan dari metabolisme karbohidrat dan lemak.

4) Keseimbangan air dan fungsi ginjal

Tubuh BBL mengandung lebih relatif banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas. Fungsi ginjal belum sempurna karena :

- a) Jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa
- b) Ketidakseimbangan luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal
- c) Renal *blood flow* relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

5) Keseimbangan asam basa

Tingkat keasaman (PH) darah pada waktu lahir umumnya rendah karena glikolisis anaerobik. Namun, dalam waktu 24 jam, neonatus telah mengkompensasi asidosis ini

6) Hepar

Hepar janin pada kehamilan empat bulan mempunyai peranan dalam metabolisme hidrat arang, dan glikogen mulai disimpan dalam hepar, setelah bayi lahir simpanan glikogen cepat terpakai,

vitamin A dan D sudah disimpan dalam hepar. Fungsi hepar janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan imatur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk meniadakan bekas penghancuran dalam peredaran darah.

7) Immunoglobulin

Pada neonatus tidak terdapat plasma pada sum-sum tulang dan lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar sehingga fetus bebas dari antigen stres dan stres imunologis. Pada BBL hanya terdapat gamma globulin G, sehingga imunologi ibu dapat melalui plasenta karena berat molekulnya kecil.

8) Sistem pencernaan

Secara struktur sudah lengkap tapi belum sempurna, mukosa mulut lembab dan pink. Lapisan keratin berwarna pink, kapasitas lambung sekitar 15-30 ml, feses pertama berwarna hijau kehitaman.

e) **Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir**

Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan manajemen bayi baru lahir menurut Octa dkk,2014 antara lain :

- 1) Dukung ibu untuk menunggu bayi mencapai puting susu dan menyusui secara mandiri (IMD). Jangan memberikan dot atau makanan sebelum bayi berhasil menyusui. Jangan memberikan air, air gula, susu formula atau makanan apapun.
- 2) Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi

- a) Tidak dapat menetek
 - b) Kejang
 - c) Bayi bergerak hanya jika dirangsang
 - d) Kecepatan napas > 60 kali/menit
 - e) Tarikan dinding dada bawah yang dalam
 - f) Merintih
 - g) Sianosis sentral
- 3) Rujuk segera jika ada salah satu tanda bahaya, sebelum dirujuk lakukan tindakan stabilisasi pra-rujukan (MTBM).

Beberapa asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir :

a) Penilaian

Segera setelah bayi lahir, letakkan bayi diatas kain yang bersih dan kering yang sudah disiapkan diatas perut ibu. Apabila tali pusat pendek, maka letakkan bayi diantara kedua kaki ibu pastikan bahwa tempat tersebut dalam keadaan bersih dan kering. Segera lakukan penilaian awal bayi baru lahir :

- (1) Apakah bayi bernafas/menangis kuat tanpa kesulitan
- (2) Apakah bayi bergerak aktif
- (3) Bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

b) Perlindungan termal (termogulasi)

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu tubuh aksila pada bayi normal adalah $36,5 - 37,5^{\circ}\text{c}$.

Terdapat empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi kehilangan panas, yaitu :

(1) Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin (perpindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).

(2) Radiasi

Kehilangan panas melalui radiasi terjadi ketika panas dipancarkan dari bayi baru lahir keluar dari tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (perpindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda).

(3) Konveksi

Terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara di sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara).

(4) Evaporasi

Kehilangan panas yang terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

Tiga faktor yang paling berperan dalam kehilangan panas tubuh bayi adalah :

- (a) Luasnya permukaan tubu bayi.
- (b) Pusat pengaturan suhu tubuh bayi yang belumberfungsi secara sempurna.
- (c) Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas.

4) Merawat tali pusat

Beberapa cara merawat tali pusat :

- a) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekresi lainnya.
- b) Raba tali pusat setelah berhenti berdenyut, kemudian klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir.
- c) Lakukan penjepitan ke 1 tali pusat dengan klem DTT atau klem tali pusat plastik (disossible) sejauh 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat)..

penjepitan ke 2 dilakukan dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke 1 ke arah ibu.

- d) Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT atau steril.
- e) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril satu susu kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya
- f) Bungkus tali pusat yang sudah diikat dengan kassa steril
- g) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya inisiasi menyusui dini (IMD).

5) Inidiasi menyusui dini (IMD)

Rangsangan hisapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut saraf ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Prolaktin akan mempengaruhi kelenjar asi untuk memproduksi ASI di alveoli. Semakin sering bayi menghisap puting susu maka makin banyak prolaktin dan ASI yang di produksi.

a) Manfaat IMD

- 1) Mengurangi 22% kematian bayi usia 0-28 hari
- 2) Meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif
- 3) Merangsang produksi asi

4) Memperkuat refleks menghisap, refleks menghisap pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.

b) Keuntungan IMD bagi bayi

- a) Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal
- b) Mendapat kolostrum segera, disesuaikan dengan kebutuhan bayi
- c) Segera memberikan kekebalan pasif pada bayi, kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi,
- d) Meningkatkan kecerdasan
- e) Membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan menghisap, menelan dan bernafas .
- f) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi atau bonding attachment.
- g) Mencegah kehilangan panas.

6) Pencegahan pendarahan

Semua BBL diberi vitamin k1 (phytomenadione) injeksi 1 mg intramuskuler setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan bbl akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

7) Pencegahan infeksi mata

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui. Salep

atau tetes mata tersebut mengandung tetrasiklin 1% atau antibiotika lain. Upaya pencegahan infeksi mata efektif jika diberikan >1 jam setelah kelahiran.

8) Pemberian imunisasi hepatitis B

Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan dari ibu ke bayi. Imunisasi hepatitis B pertama diberikan 102 jam setelah pemberian vitamin K1. Pada saat bayi baru berumur 2 jam.

f) Pemeriksaan Fisik Bayi

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

Berikut pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir (Dianty Maternity dkk, 2018) :

1) Pemeriksaan keadaan umum bayi

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

2) Tanda- tanda vital bayi

a) Pernfasan bayi 40-60 kalo per menit

b) Denyut jantung bayi 120-160 kali permenit

c) Suhu normal 36,5-37,5 °

3) Ukur panjang badan bayi

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

4) Timbang berat badan bayi

5) Periksa kepala bayi

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

6) Mata

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

7) Telinga

Periksa hubungan letak dengan mata dan kepala

8) Refleksi rooting

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

9) Refleksi menggenggam

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

10) Refleksi leher tonik asimetris

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

11) Refleksi glabellar

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

12) Hidung dan mulut

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

13) Leher

Ada pembengkakan dan gumpalan atau tidak

14) Dada

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

15) Genetalia

- a) Bayi laki-laki periksa apakah testis sudah berada dalam skrotum
- b) Pada perempuan periksa labia mayora dan minora, dan uretra.

16) Anus

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

g) Evidance Based Asuhan Bayi Baru Lahir

Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). IMD juga berfungsi menstimulasi hormon oksitosin akan keluar dalam kadar tinggi, ini sangat berpengaruh pada kontraksi otot pada rahim menjadi kencang sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu, inisiasi menyusui dini dapat dilakukan dengan menempatkan bayi diatas dada ibu, biarkan bayi mencari puting susu ibu, tindakan ini dilakukan kurang lebih 60 menit pertama (Ndindik dkk,2020)

4. Konsep Dasar Masa Nifas

(1) Pengertian masa nifas

Masa nifas atau Puerperium berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” yang artinya melahirkan. Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari (Wahida yuliana dan Bawon nur hakim, 2020).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara

normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari Menurut (Elisabeth dan Endang,2020).

(2) Tujuan Masa Nifas

1) Tujuan umum

Membantu ibu dan pasanganya selama massa transisi awal mengasuh anak (Elisabeth dan Endang,2020).

2) Tujuan khusus

- (a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikis
- (b) Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
- (c) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi, dan perawatan bayi sehat.
- (d) Memberikan pelayanan KB
- (e) Untuk mendapatkan kesehatan emosi
- (f) Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI)
- (g) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal

(3) Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Menurut Wahida Yuliana Dan Bawon Nur Hakim, 2020 Yaitu:

- 1) Memberikan dukungan yang berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis dalam masa nifas
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu, bayi dan keluarga
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 4) Membuat kebijakan perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu, anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- 6) Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam peranya sebagai orang tua
- 7) Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktikkan kebersihan yang aman.

(4) Tahapan Masa Nifas

Meurut Wahida yuliana dan Bawon nur hakim, 2020 yaitu:

- 1) Puerperium dini (immediate puerperium), yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan waktu 0-24 jam postpartum

- 2) Puerperium intermedial (early puerperium), suatu masa dimana pemulihan dari organ=organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
- 3) Remote puerperium (later puerperium) waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehta bias berminggu-minggu, bulan bahkan tahun.

(5) Program Masa Nifas

Menurut (Elisabeth dan Endang, 2020) Paling sedikit melakukan kunjungan masa nifas dengan tujuan untuk:

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Tabel 2.2 kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nif as karena atoniauteri. 2. Mendeteksi dan merawat 3. penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut. 4. Memberikan konseling pada ibu

		<ol style="list-style-type: none"> 5. atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara 6. mencegah perdarahan masa nif as karena atonia uteri. 7. Pemberian ASI awal 8. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi yang baru lahir.
		<ol style="list-style-type: none"> 9. Menjaga bayi tetap sehat dengan 10. cara mencegah hypotermi 11. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
II	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. 2. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, perdarahan. 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehar i-hari.
III	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. 2. Menilai adanya tanda- tanda demam, infeksi, perdarahan. 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. 5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehar i- hari

IV	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami 2. Memberikan konseling untuk KB secara dini.
----	-----------------------------	---

b) Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1) Perubahan Sistem Reproduksi

Menurut Wahida yuliana dan Bawon nur hakim, 2020:

(a) Uterus

(1) Involusi uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu prose yang menyebabkan uterus kembali pada posisi semula seperti sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri dapat juga dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

1. Autolisis, Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi didalam otot yang telah sampai mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula selama hamil atau dapat juga dikatakan sebagai pengerusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan hal ini disebabkan karena penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone.
2. Terdapat polymorph phagolitik dan macrophages didalam system kardiovaskuler dan system limpatik

3. kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan mengompres pembuluh darah yang menyebabkan kurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan
4. Iskemia miometrium. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

Tabel 2.3 Perubahan Uterus Selama Masa Nifas

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

Sumber: Yuliana dan Hakim, 2020

2) Lochea

Menurut Fitriahadi dan Utami, 2018 macam-macam lochea antara lain:

a) Lochea rubra

Bewarna merah tua berisi darah dan perobekan/luka pada plasenta dan sisa selaput ketuban, sel-sel desidua

dan korion, verniks caseosa, lanugo, sisa darah dan meconium, selama 3 hari postpartum

b) Lochea sanguilenta

Bewarna kecoklatan berisi darah dan lendir, hari 4-7 postpartum

c) Lochea serosa

Bewarna kuning berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit, dan robekan laserasi plasenta pada hari ke 7-14 postpartum

d) Lochea alba

Cairan putih berisi leukosit berisi selaput lendir serviks, dan serabutjaringan yang matisetelah 2-6 minggu postpartum

e) Lochea purulenta

Terjadi infeksi keluar cairan nanah berbau busuk

f) Lochea stasis

Lochea tidak lancar keluarnya atau tertahan

3) Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir, disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara corpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Serviks berwarna merah kehitam-hitaman karena penuh dengan pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan seperti sebelum hamil. Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Pada minggu ke-6 serviks menutup kembali (Mansyur dan Dahlan, 2014).

4) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan dan peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur, setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Mansyur dan Dahlan, 2014).

5) Perineum

Segara setelah melahirkan perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepalabayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke 5. Perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Fitriahadi dan Utami, 2018).

6) Payudara

1) Perubahan pada payudara dapat meliputi:

- a) Penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan.
- b) Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan.
- c) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Menurut (Heni Puji Wahyuningsih, 2018) Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal. Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

1) Nafsu Makan

Pasca melahirkan biasanya ibu merasa lapar, karena metabolisme ibu meningkat saat proses persalinan, sehingga ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan, termasuk mengganti kalori, energi, darah dan

cairan yang telah dikeluarkan selama proses persalinan. Ibu dapat mengalami perubahan nafsu makan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3–4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

2) Motilitas

Secara fisiologi terjadi penurunan tonus dan motilitas otot traktus pencernaan menetap selama waktu yang singkat beberapa jam setelah bayi lahir, setelah itu akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada postpartum SC dimungkinkan karena pengaruh analgesia dan anastesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan Usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum. Pada keadaan terjadi diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang asupan nutrisi, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir, meningkatkan terjadinya konstipasi postpartum. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu beberapa hari untuk kembali

normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain pengaturan diet yang mengandung serat buah dan sayur, cairan yang cukup, serta pemberian informasi tentang perubahan eliminasi dan penatalaksanaanya pada ibu.

3) Sistem hematologi

Hari pertama masa nifas kadar fibrinogen dan plasma sedikit menurun tetapi darah lebih kental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. kadar hematocrit dan hemoglobin 3-7 setelah persalinan. Keadaan hematocrit dan hemoglobin akan kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu postpartum. Leukosit akan meningkat dapat mencapai 15000/mm selama persalinan dan tetap tinggi dalam beberapa hari post partum. Selama 10-12 hari persalinan umumnya bernilai antara 20000-250000/mm. factor pembekuan ,thrombosis kaki ibu harus diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis, varises umumnya berkurang dan akan segera kembali setelah persalinan (Elisabeth dan Endang, 2020).

4) Sistem kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat, yang dapat diatasi dengan hemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula (Elisabeth dan Endang, 2020).

c) Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Menurut Sulfianti dkk, 2021 Fase-fase yang dialami oleh ibu nifas setelah proses persalinan:

1) Masa *taking in* (focus pada diri sendiri)

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca persalinan, ibu yang baru akan melahirkan akan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma). Segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Dia akan bercerita tentang persalinannya secara berulang-ulang. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung, hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses persalinannya disamping nafsu makan ibu yang sedang meningkat.

2) Masa *taking hold* (focus pada bayi)

Masa ini terjadi 3-10 hari pasca persalinan, ibu menjadi khawatir akan kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya sebagai ibu dalam merawat bayi semakin besar. Ibu berupaya untuk menguasai keterampilannya dalam merawat bayi semakin besar. Ibu berupaya untuk menguasai keterampilan perawatan bayinya. Selain itu, perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3) Masa letting go (mengambil alih tugas sebagai ibu tanpa bantuan NAKES)

Masa ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dari bidan melibatkan keluarga, fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil langsung tanggung jawab dalam merawat bayinya. Dia harus menyesuaikan diri dengan tuntutan ketergantunganbayinya yang terhadap interaksi social, ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini

d) Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas membutuhkan gizi seimbang,

nutrisi cukup, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui mempengaruhi produksi air susu. Nutrisi pada ibu nifas yang terpenting dapat membantu involusi dan produksi ASI yang optimal.

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari
- 2) Diet berimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat yang cukup, protein dan vitamin yang tinggi serta mineral yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 liter tiap hari, yaitu menganjurkan ibu untuk minum air hangat kuku setiap kali hendak menyusui.
- 4) Konsumsi zat besi
- 5) Konsumsi kapsul vitamin A

Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah buahan (Fitriahadi dan Utami, 2018)

b. Ambulasi dini

Ambulasi segera setelah persalinan berguna untuk semua system tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga mencegah trombosis ada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Ambulasi dini adalah kebijakan untuk selekas mungkin untuk membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbing

selekas mungkin berjalan. Klien sudah boleh bangun dari tempat tidur dala 24-48 jam post partum (Aritonang dkk, 2021).

c. Eliminasi BAB/BAK

Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK dalam 8 jam pasca persalinan apabila pasien belum mampu BAK maka dapa dilakukan kateterisasi untuk memberi istirahat pada otot kandung kemih. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan biasanya ibu memiliki kesulitan BAB maka anjurkan ibu untuk makan –makanan yang cukup serat, cairan yang banyak, dan olahraga (Aritonang dkk, 2021).

d. Personal hygiene

Kebersihan diri membantu mengurangi sumber infeksi, dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu dan penyembuhan luka perineum. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya adalah mandi,melakukan perawatan perineum, dan perawatan gigi dan mulut.

e. Istirahat

Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari, dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

f. Seksual

Hubungan dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lochea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah

persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih dan kembali (Mansyur dan Dahlan, 2014).

g. Rencana KB

Waktu yang paling tepat untuk KB sebetulnya sesaat setelah ibu melahirkan. Namun kondisi ini juga bergantung dari jenis kontrasepsi yang hendak ibu pilih, serta apakah ibu menyusui bayinya atau tidak. Ada dua macam cara untuk mengatur jarak kelahiran bayi, yaitu dengan metode hormonal dan non hormonal. KB metode non hormonal terdiri dari:

- 1) Metode Amenore Laktasi (MAL)
- 2) Kondom
- 3) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
- 4) Kontrasepsi Mantap (Tubektomi dan vasektomi) Sementara KB

metode hormonal terdiri dari:

- a) Progestin yang berupa pil KB, Injeksi, dan implan
- b) Kombinasi: pil dan injeksi

Seluruh metode KB non hormonal sangatlah cocok untuk ibu yang menyusui. Dan sesungguhnya bila ibu telah menyusui, maka sesungguhnya ibu telah menggunakan salah satu metode KB non-hormonal, yaitu Amenore Laktasi.

Agar metode ini berhasil, sangat disarankan agar ibu memberikan ASI-nya secara eksklusif dan memberikan kepada bayi sedikitnya 8 kali sehari, yaitu setiap 2-3 jam walaupun di malam hari (Fitriahadi

dan Utami, 2018).

h. Senam nifas

Banyak diantara senam post partum sebenarnya sama dengan senam antenatal. Hal yang paling penting bagi ibu adalah agar senam- senam tersebut hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu semakin lama semakin sering/kuat. Senam yang pertama paling baik paling aman untuk memperkuat dasar panggul adalah senam kegel.

Segera lakukan senam kegel pada hari pertama postpartum bila memang memungkinkan. Meskipun kadang-kadang sulit untuk secara mudah mengaktifkan otot-otot dasar panggul ini selama hari pertama atau kedua, anjurkanlah agar ibu tersebut tetap memcobanya. Senam kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergatian pada otot- otot dasar panggul.

1) Pengertian

Senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu

2) Tujuan

- a) M embantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
- b) M empercepat proses involusi dan pem ulihan fungsi alat

kandungan

- c) M emperlancar pengeluaran lochia
- d) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut, dan perineum tertuma otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.
- e) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan
- f) Merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan
- g) Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, thrombosis dan lain-lain.

3) Manfaat

Senam nifas membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih rileks dan segar pasca melahirkan.

4) Kapan harus dilakukan senam

Senam ini dilakukan pada saat sang ibu benar-benar pulih dan tidak ada komplikasi obstetrik atau penyulit masa nifas. Senam nifas sebaiknya dilakukan diantara waktu makan. Melakukan senam nifas setelah makan membuat ibu merasa tidak nyaman karena perut masih penuh.

5) Persiapan Senam Nifas

Lakukan senam ini kapan saja. Lakukanlah sampai 100 kali dalam sehari. Untuk mengontraksikan pasangan otot-otot ini, bayangkanlah bahwa anda sedang BAK dan lalu tiba-tiba menahannya atau bayangkan bahwa dasar panggul merupakan sebuah elevator, secara perlahan anda menjalankannya sampai lantai 2 lalu kemudian ke lantai 3 dan seterusnya, kemudian balik turun secara perlahan. Begitulah cara melatih otot-otot tersebut.

Senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan-jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan haemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin. Caranya dengan berdiri dengan tungkai dirapatkan. Kencangkan otot-otot pantat dan pinggul tahan sampai 5 hitungan. Kendurkan dan ulangi lagi latihan sebanyak 5 kali.

Mengencangkan otot-otot abdomen yaitu dengan otot-otot abdomen setelah melahirkan akan menunjukkan kebutuhan perhatian yang paling jelas. Mengembalikan tonus otot-otot abdomen merupakan tujuan utama dari senam dalam masa postpartum.

Secara Umum:

Pada minggu-minggu pertama para ibu sering mengalami

pene- gangan yang terasa sakit dipunggung atas yang disebabkan oleh payudara berat serta pemberian ASI yang sering terpaksa dilakukan dengan posisi yang kaku dan lama diperhatikan. Senam tangan dan bahu secara teratur sangat penting untuk mengendurkan ketegangan ini, dan juga dengan menggunakan gerakan tubuh yang baik, sikap yang baik serta posisi yang nyaman pada waktu memberi ASI (Mansyur dan Dahlan,2014)

i. Perawatan payudara

Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan payudara ialah:

- 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara
- 2) Melenturkan dan menguatkan puting susu
- 3) Memperlancar produksi ASI

Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil hal ini karena payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahirsehingga harus dilakukan sedini mungkin, dimana tujuan perawatan payudara salah satunya untuk meningkatkan produksi ASI dengan merrangsang kelenjar air susu melalui pemijatan.

Perawatan payudara ini dilakukan 2 kali sehari pada waktu mandi pagi dan sore hari. Syarat-syarat untuk mendapatkan hasil yang diharapkan yaitu dengan cara teratur dan sistematis. Makanan dan minuman ibu yang seimbang dan sesuai dengan kesehatan ibu. BH (bra) yang dipakai ibu selalu bersih dan menyokong payudara.

Alat-alat yang perlu disiapkan dalam melakukan perawatan payudara adalah :

- a) Minyak kelapa
- b) Handuk bersih 2 buah
- c) Baskom dua buah
- d) Satu baskom diisi air hangat
- e) Satunya berisi air dingin
- f) Kapas
- g) Bengkok
- h) Waslap 2 buah

Teknik perawatan payudara antara lain sebagai berikut:

- 1) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa selama 5 menit kemudian putting susu dibersihkan.
- 2) Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- 3) Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan.

- 4) Pengurutan diteruskan kebawah selanjutnya melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian dilepaskan dari payudara, gerakkan diulang 30 kali
- 5) Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan sisi kelingking mengurut payudara kearah putting susu, gerakkan diulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
- 6) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan kanan mengenggam dan mengurut payudara dari pangkal menuju keputing susu gerakkan diulang sebanyak 30 kali untuk setiap payudara.
- 7) Selesai pengurutan payudara dibasahi dengan air hangat dan dingin bergantian selama 5 menit kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.
- 8) Apabila puting susu lecet oleskan coleseterum (ASI) yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui, menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting yang tidak lecet.
- 9) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam asi dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.
- 10) Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

e) Deteksi Dini Komplikasi Pada Masa Nifas

1) Infeksi pada masa nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab infeksi pada masa nifas adalah kuman yang masuk ke dalam tubuh ada banyak jenis kuman tetapi yang paling sering terjadi adalah streptococcus anaerob terbanyak 50% yang menyebabkan infeksi pada masa nifas.

1) Infeksi saluran kemih (ISK)

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi bakteri yang terjadi pada saluran kemih. Kejadian ISK dalam masa nifas cukup tinggi dan hal ini dihubungkan dengan hipotoni kandung kemih akibat trauma kandung kemih, waktu persalinan, pemeriksaan dalam yang sering, kontaminasi kuman dari perineum, dan katerisasi yang sering. Bakteri coli merupakan penyebab yang paling sering ditemukan pada ISK. Bakteri ini dapat keluar dari flora usus yang keluar saat BAB.

2) Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu, bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menyebabkan abses pelvic yang menahun, peritonitis, syok septik, dan lainnya.

Tanda gejalanya adalah demam mengigil nyeri perut bawah, lochea berbau dan nyeri tekan uterus.

3) Bendungan payudara

Adalah peningkatan vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Payudara yang bengkak karena menyusui yang tidak continue sehingga sisa ASI terkumpul didaerah duktus hal ini dapat terjadi pada hari ketiga pasca persalinan, selain itu penggunaan bra yang ketat dan puting susu yang tidak pernah bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

4) Infeksi payudara

Mastitis adalah salah satu infeksi payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak yang disebabkan oleh kuman terutama staphylococcus aureus melalau luka pada puting susu atau melalui peredaran darah. Penyakit ini biasanya menyertai laktasi sehingga disebut mastitis laktosional atau mastitis pueperalis, jika tidak ditangani dengan adekuat akan mengakibatkan abses payudara, penggumpalan nanah local didalam payudara merupakan komplikasi berat dalam mastitis.

5) Abses pelvic

Penyakit radang panggul (abses pelvis) merupakan istilah yang merujuk pada infeksi pada uterus (Rahim), tuba fallopi dan organ reproduksi lainnya. Penyebabnya yaitu infeksi pada saluran

genetal bagian bawah yang menyebar keatas melalui leher Rahim. Bakteri penyebab tersering adalah N.gonorhoe dan chlamydia trachomatis.

6) Infeksi luka perenium

Luka perenium adalah luka perenium karena adanya robekan jalan lahir baik karena spisiotomy waktu melahirkan janin. Luka perenium harus diperhatikan dan dijaga personal hygiene (kebersihanya) agar tidak terjadinya infeksi padaluka tersebut. Pada luka infeksi bekas syatan episiotomi atau luka perineum jaringan sekitar membengkak, tetapi luka menjadi merah dan bengkak jahitan mudah lepas, luka yang terbuka menjadi ulkus dan mengelupas(Elisabeth dan Endang, 2020).

f) Evidence Based Asuhan Nifas

1) Anjurkan Ibu Cara Mengurangi Nyeri Luka Perineum Dengan Menggunakan Air Rebusan Siri Merah.

Pemberian daun sirih merah ini dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat cebok. Satu kali pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih merah dengan air 500-600 ml lalu direbus dengan api sedang selama 10-15 menit. penyembuhan luka perineum dapat menggunakan cara tradisional yaitu dengan rebusan air hangat daun sirih dengan cara di cebok satu hari sekali bisa dilakuan pada waktu pagi, siang dan sore hari. Disamping mempercepat penyembuhan luka juga dapat menghilangkan bau darah

yang keluar tidak amis dan juga menggunakan air rebusan daun sirih merah yang mempunyai sifat antiseptik sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (Teti dkk,2020)

2) Anjurkan Ibu Untuk Mengonsumsi Putih Telur Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum

Dengan pemenuhan protein pada ibu nifas semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka pada jalan lahir yang mengalami jahitan. Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun pada jalan lahir. 13 Kandungan dalam telur rebus yaitu mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah haus (Ratna Dewi,2019)

3) Anjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI pada ibu

pijat oksitosin merupakan pijat yang dilakukan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini dilakukan pada tulang belakang dengan pemijatan dimulai dari tulang belakang servikal (cervikal vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas. Fungsi dari pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan hormon oksitosin dan ibu menjadi rileks setelah dilakukan pemijatan. Pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI

dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI (Nurainun & Susilowati,2021)

5. Konsep Dasar Neonatus

a. Pengertian Neonatus

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

b. Kunjungan Neonatus

1) Pengertian Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapat pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan desa, polindes dan kunjungan rumah (Mutmainnah dkk, 2017).

a) Tujuan Kunjungan Neonatus

- 1) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare dan berat badan rendah.
- 2) Perawatan tali pusat.

- 3) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
 - 4) Imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan pada hari lahir.
 - 5) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
 - 6) Penanganan dan rujukan kasus
- b) Kategori Kunjungan Neonatus

Menurut (Mutmainnah dkk, 2017)

1) Kunjungan Neonatus Ke Satu (KN 1)

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 :

(a) Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

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

(b) Pemeriksaan Fisik Bayi

- (1) Gunakan tempat tidur yang hangat untuk melakukan pemeriksaan
- (2) Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan
- (3) Telinga : periksa apakah ada pengeluaran dari telinga
- (4) Mata : tanda- tanda infeksi
- (5) Hidung dan mulut : periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui.
- (6) Leher : pembengkakan
- (7) Dada : bentuk, bunyi nafas dan bunyi jantung
- (8) Bahu lengan dan tangan : gerakan normal, jumlah jari
- (9) Sistem saraf : adanya reflek moro
- (10) Perut : bentuk, penonjolan sekitar tali pusat
- (11) Kelamin laki- laki : testis berada dalam skrotum, penis berlubang
- (12) Kelamin perempuan : vagina berlubang, uretra berlubang, labia minor dan labia mayor
- (13) Tungkai dan kaki : gerakan normal, jumlah jari
- (14) Punggung dan anus : pembengkakan atau cekungan, anus berlubang
- (15) Kulit : verniks, warna, bercak hitam, tanda lahir

(16) Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya

(17) Memberikan imunisasi Hb 0

2) Kunjungan Neonatus Yang Kedua (KN 2)

Kunjungan neonatus yang kedua (KN 2) adalah kunjungan neonates 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

3) 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. Asuhan neonatus 8-28 hari (KN 3) (Mutmainnah dkk, 2017)

(a) Mencegah infeksi

(1) Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit

(2) Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin

(3) Memberikan ASI saja selama 6 bulan

(b) Menjaga kehangatan tubuh bayi

(c) Memberikan ASI eksklusif

ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bonding antara bayi dan ibu

c) Neonatus beresiko tinggi

1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2.500 gram

(Prawirohardjo,2006). Berkaitan dengan penanganan dan harapan hidupnya, BBLR dibedakan dalam :

- a) bayi berat lahir rendah(BBLR), berat lahir 1.500-2.500 gram
- b) Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR), berat lahir<1.500 gram
- c) Bayi lahir ekstrem rendah (BBLER) berat lahir <1.000 gram

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

- a. Bayi prematur (SMK), dalam hal ini terdapat derajat prematuritas, menurut Usher digolongkan menjadi 3 kelompok bayi sangat prematur (*Extremely premature*) : 24-30 minggu, bayi prematur sedang (*Moderately premature*) : 31-36 minggu, *Borderline premature* : 37-38 minggu. Bayi yang mempunyai sifat *premature* dan *mature*. Beratnya seperti bayi matur akan tetapi sering timbul masalah seperti yang dialami bayi prematur misalnya gangguan pernafasan, hiperbilirubinemia,dan daya isap lemah.
- b. Bayi kecil untuk masa kehamilan (KMK) banyak istilah yang dipergunakan untuk menunjukan bayi KMK ini dapat menderita gangguan pertumbuhan didalam uterus (*intrauterine Growth Retardation* = IUGR).

2. Ikterus

Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh atau akumulasi bilirubin dalam darah lebih dari 5 mg/dl dalam 24 jam, yang menandakan terjadinya gangguan fungsional dari hepar, sistem biliary, atau sistem hematologi. Ikterus dapat terjadi baik karena peningkatan bilirubin indirek (*unconjugated*) dan direk (*conjugated*). Hiperbilirubin disebabkan oleh bermacam-macam keadaan. Penyebab yang sering ditemukan disini adalah hemolisis yang timbul akibat inkompabilitas golongan darah A,B,O atau defisiensi enzim G6PD.

d) Evidence based pada neonatus

1. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan metode topikal ASI

perawatan tali pusat dengan topikal ASI lebih baik digunakan dalam merawat tali pusat karena mencegah terjadinya infeksi dan waktu pelepasan tali pusat lebih cepat. Protein dalam ASI berikatan dengan protein tali pusat yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga waktu pelepasan tali pusat lebih cepat. Selain itu ASI mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi, serta antibodi yang tinggi yang akan mencegah koloni bakteri pada tali pusat agar tidak terjadi infeksi. Selain itu, keuntungan perawatan tali pusat

menggunakan topikal ASI adalah mudah didapat, selalu tersedia dan steril, dan tidak berbahaya bagi bayi.

B. MANAJEMEN KEBIDANAN

1. Manajemen Langkah Varney I-VII

a) Langkah I : pengumpulan data dasar

Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan semua data yang diperlukan guna mengevaluasi keadaan klien secara lengkap mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b) Langkah II : interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data dan yang telah dikumpulkan kata masalah dan diagnosa kedua digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien. Hak klien tahu ataupun tidak tahu.

c) Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi titik membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan titik penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d) Langkah IV : identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tidak segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk di konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.

e) Langkah V : merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh disatukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f) Langkah VI: melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah kelima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukan sendiri maka bidan tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g) Langkah VII : evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan pasien. Mengevaluasi bahwa kebutuhan telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnose.

1. Metode SOAP

a) Subjektif

Data subjektif yang dilaporkan di dalam metode pendokumentasian SOAP adalah data subjektif yang fokus dan benar-benar mengarah kepada kondisi klien dan menggunakan diagnosa yang diangkat oleh identity data ini menguraikan bagaimana sudut pandang klien termasuk apa yang ia rasakan, kekhawatiran khusus yang dialami, kecemasan. Pencatatan ini menguraikan kutipan langsung seperti memulai dengan ibu hamil mengatakan bahwa setelah beberapa hari terakhir keluhannya nyeri punggungnya mulai berkurang. Pendokumentasian pada ibu hamil dengan di stabilitas misalnya tuna wicara, pada bagian belakang data di belakang huruf "S" diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini menjadi simbol yang menjelaskan bahwa ibu hamil adalah seorang tuna wicara.

b) Objektif

Pendokumentasian data objektif adalah pendokumentasian hasil pemeriksaan bidan yang terfokus, disampaikan secara jujur atau transparan. Bagian ini mendokumentasikan data objektif pasien adalah tanda vital, temuan pemeriksaan fisik, data laboratorium, data diagnostik lain, serta dokumentasi klinis lain. Semua data yang disampaikan adalah data yang menunjang dan mendukung diagnosa kebidanan.

c) Assessment

Asesmen adalah saat dimana bidan mendokumentasikan hasil sintesis bukti dari data subjektif dan objektif sehingga mengangkat diagnosis.

Penilaian ini didapatkan melalui langkah analisis masalah, kemungkinan interaksi masalah dan perubahan status masalah, elemen dari bagian ini adalah: diagnosa, masalah, apakah ada diagnosa atau masalah potensial yang akan dialami oleh ibu hamil sama yang dapat membahayakan ibu walaupun kemungkinan.

d) Penatalaksanaan

Pendokumentasian penatalaksanaan oleh bidan adalah langkah terakhir dalam pendokumentasian SOAP yang menggambarkan serta menggabungkan alur berpikir bidan dalam manajemen kebidanan yang lebih sederhana. Penatalaksanaan mencakup unsur perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, oleh karena itu unsur-unsur yang harus ada di dalam perencanaan yaitu rasionalisasi tindakan yang dilakukan bidan, monitoring sesaat pelaksanaan dan hasil evaluasi keseluruhan penatalaksanaan bidan yang harus tercover dengan baik.

C. KONSEP ASUHAN KEBIDANAN

1. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian	: Untuk mengetahui hari dan tanggal pengkajian
Jam pengkajian	: Untuk mengetahui waktu pengkajian
Tempat pengkajian	: Untuk mengetahui tempat pengkajian
Pengkaji	: Untuk mengetahui siapa pengkaji

A. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama istri	: Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: 20-35 Tahun
Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku	: Untuk mengetahui budaya yang dianut
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal
Nama suami	: Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: 20-35 Tahun

Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku	: Untuk mengetahui budaya yang dianut
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal

b. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 7-9 bulan (28-40 minggu)

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan mengeluh sering BAK/sulit tidur/ nyeri punggung/ konstipasi/edema

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

e. Riwayat pernikahan

Menikah ke :

Lama pernikahan : Tahun

Usia saat menikah : Tahun

Status pernikahan :

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Menarche : 12-16 tahun

Lamanya : 21-35 hari

Siklus : 3-7 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut

Disminorhe : Ya/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

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

3) Riwayat kehamilan sekarang

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

Umur kehamilan : 28-40 minggu

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

TP : Tafsiran Persalinan

TM I

ANC : 1×

Keluhan : Sering BAK

TM II

ANC : 1×

Keluhan : Keputihan

Fe : butir

TM III

ANC : 2×

Keluhan : Konstipasi dan sakit punggung

Imunisasi : 1-5 kali

Fe : Butir

4) Riwayat KB

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

Lama pemakaian : Bulan/tahun

Keluhan : Ada/Tidak

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari
Porsi : 1-2 porsi
Menu : nasi, sayur, lauk, buah
Pantangan : Ada/Tidak
Masalah : Ada/Tidak

Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari
Jenis : air putih/....
Masalah : Ada/tidak

2) Pola eliminasi**BAB**

Frekuensi : 1-2 kali sehari
Warna : kuning/coklat
Konsistensi : lembek/keras
Bau : Khas Feses
Keluhan : Ada/Tidak

BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari
Warna : kuning jernih
Bau : khas amoniak
Keluhan : Ada/Tidak

3) Istirahat tidur

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

4) Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti baju : 2 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

5) Pola aktivitas

Jenis aktivitas : rutinitas ibu rumah tangga

Masalah : Ada/Tidak

6) Hubungan seksual

Frekuensi : Kali seminggu

Masalah : Ada/Tidak

h. Keadaan psikologi

1) Hubungan suami istri : baik/tidak

2) Hubungan istri dengan keluarga : baik/tidak

3) Hubungan istri dengan tetangga : baik/tidak

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/apatis/samnolen

Tanda-tanda vital

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

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : ≥ 145 cm

Berat badan sebelum hamil : Kg

Berat badan selama hamil : Sesuai dengan IMT

Kurang : $< 18,5$

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

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

Obesitas : $\geq 27,0$

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

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk : Simetris/tidak

Keadaan : Bersih/tidak

Warna rambut : Hitam/kekuningan/....

Distribusi rambut : Merata/tidak

Kerontokan : Ada/tidak

Benjolan : Ada/tidak

- Nyeri tekan : Ada/tidak
- 2) Muka
- Keadaan : Pucat/tidak
- Cloasma gravidarum : Ada/tidak
- Oedema : Ada/tidak
- Nyeri tekan : Ada/tidak
- 3) Mata
- Bentuk : Simetris/tidak
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Konjungtiva : Anemis/an-anemis
- Sclera : Ikterik/an-ikterik
- Kelainan : Ada/tidak
- 4) Hidung
- Bentuk : Simetris/tidak
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Pengeluaran : Ada/tidak
- Polip : Ada/tidak
- 5) Telinga
- Bentuk : Simetris/tidak
- Kebersihan : Bersih/tidak
- Serumen : Ada/tidak
- Pengeluaran : Ada/tidak

6) Mulut

Mukosa	: Lembab/kering
Bibir	: Dehidrasi/tidak
Lidah	: Bersih/tidak
Gigi	: Lengkap/tidak
Karies	: Ada/tidak
Stomatitis	: Ada/tidak
Kelainan	: Ada/tidak

7) Leher

Pembesaran kelenjar Tyroid	: Ada/tidak
Pembesaran kelenjar Limfe	: Ada/tidak
Pembesaran vena jugularis	: Ada/tidak

8) Dada

Bentuk	: Simetris/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Retraksi dinding dada	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak
Kelainan	: Ada/tidak (wheezing, ronchi)

9) Payudara

Bentuk	: Simetris/tidak
Corpus	: Membesar/tidak
Areola mammae	: Hiperpigmentasi/tidak
Papilla mammae	: Menonjol/tidak

Benjolan : Ada/tidak

Nyeri tekan : Ada/tidak

Pengeluaran : Ada/tidak

10) Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai umur kehamilan/tidak

Bekas operasi : Ada/tidak

Striae gravida : Ada/tidak

Linea nigra : Ada/tidak

b) Palpasi

Leopold I : TFU sesuai usia kehamilan

28 minggu : 3 jari diatas pusat

32 minggu : pertengahan pusat-px

36 minggu : 3 jari dibawah px

40 minggu : pertengahan pusat-px

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

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada

lentingan. Bagian terbawah janin
belum atau sudah masuk PAP

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

Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

c) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

TBJ masuk PAP = $(TFU - 11) \times 155$ (Yuliani dkk,2017)

11) Genetalia

Pengeluaran : Ada/tidak

Varises : Ada/tidak

Oedema : Ada/tidak

Anus : Hemoroid/tidak

12) Ektremitas atas dan bawah

Atas

Bentuk : Simetrиси/tidak

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema	: Ada/tidak
Tonus otot	: kuat/lemah
Kelainan	: Ada/tidak
Bawah	
Bentuk	: Simetrisi/tidak
Kebersihan	: Bersih/tidak
Warna kuku	: Merah muda/pucat/kebiruan
Oedema	: Ada/tidak
Tonus otot	: kuat/lemah
Kelainan	: Ada/tidak
Varises	: Ada/tidak
Reflex patella	: (+)/ (-)

d. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan panggul luar (pada primigravida)

Distansia spinarum : 23-26 cm

Distansia cristarum : 26-29 cm

Conjungata eksterna : 18-20 cm

Lingkar panggul : 80-90 cm

b. Golongan darah : A/B/O/AB

c. Hb : ≥ 11 gr%

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

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

(Yuliani dkk,2017)

B. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

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

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke dan belum pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
- d. Ibu mengatakan usia kehamilannya 7-9 bulan
- e. Ibu mengatakan mengeluh sering BAK/bengkok pada kaki/sembelit atau konstipasi/wasir/sesak napas/nyeri punggung/varises.

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/apatis/samnolen

Tanda-tanda vital

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

Respirasi : 16-24 kali/menit

Temperature : 36,5 °C -37,5°C

Nadi : 60-100 kali/menit

Tinggi badan : ≥ 145 cm
 Berat badan sebelum hamil : Kg
 Berat badan selama hamil : Sesuai dengan IMT
 Kurang : $< 18,5$
 Normal : $\geq 18,5 - < 24,9$
 Overweight : $\geq 25,0 - < 27,0$
 Obesitas : $\geq 27,0$

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

b. Pemeriksaan fisik

1) 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 bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada

lentingan. Bagian terbawah janin
belum atau sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen/konvergen 4/5-0/5
(Megasari,2019)

Auskultasi

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

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

d) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

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

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

c. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan panggul luar (pada primigravida)

Distansia spinarum : 23-26 cm

Distansia cristarum : 26-29 cm

Conjungata eksterna : 18-20 cm

Lingkar panggul : 80-90 cm

2) Golongan darah : A/B/O/AB

3) Hb : ≥ 11 gr%

4) Glukosa urine : (+)/ (-)

5) Protein urine : (+)/ (-)

2. Masalah

- a. Sering buang air kecil (BAK)
- b. Sulit tidur
- c. Konstipasi
- d. Nyeri punggung
- e. Edema
- f. Keram pada kaki
- g. Varises pada kaki

3. Kebutuhan

- a. Lakukan Informed Consent.
- b. Informasikan hasil pemeriksaan.
- c. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan.
- d. Kebutuhan istirahat tidur.
- e. Melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.
- f. Pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.
- g. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III.
- h. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.
- i. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.
- j. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan konsumsi kalsium.

k. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.

C. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik Kesadaran : composmentis TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C Pemantauan kenaikan berat badan ibu \pm 0,5 kg dalam seminggu. Ibu tidur malam \pm 8 jam dan tidur/istirahat siang \pm 1 jam. Ibu mengkonsumsi Fe 90 butir dan 	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan Informed Consent Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadan umum pada ibu. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan (dalam sehari) : <ol style="list-style-type: none"> Kalori 2550 kkal (+300) Protein 76 gram (+20): daging, ikan, telur, susu, youghurt, tahu, tempe. Karbohidrat 349 	<ol style="list-style-type: none"> Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan (Mulyanti,2017) Dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu diharapkan dapat mendeteksi secara dini masalah pada ibu (Sari,2018) Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan (Sari,2018) Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat menjadi bekal energi yang cukup sebagai cadangan energi untuk persalinan dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin (Hutabarat, 2020).

	<p>kalsium selama kehamilan.</p> <p>7. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>a. 28 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat</p> <p>b. 32 minggu TFU= pertengahan pusat – px</p> <p>c. 36 minggu TFU = 1 jari dibawah px</p> <p>d. 40 minggu TFU = 3 jari dibawah pusat.</p> <p>8. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur</p> <p>9. Gerak janin normal rata-rata 3-4x/jam</p> <p>10. Kadar Hb ≥ 11 gr%</p> <p>11. Protein dan glukosa urine (-)</p> <p>12. DJJ :120-160x/menit</p> <p>13. Presentasi kepala</p>	<p>gram (+40) : nasi, kentang, ubi, singkong, pasta, tepung-tepungan.</p> <p>d. Lemak 75g (+10): minyak jagung, minyak ikan.</p> <p>e. Asam Folat 600 ug (+200 ug): jeruk, berry, sayuran hijau, kembang kol, kacang-kacangan.</p> <p>f. Vitamin A 850 ug (+350): wortel, tomat.</p> <p>g. Kalsium 1200 ug (+200): ikan atau hasil laut, sayuran berwarna hijau.</p> <p>h. Zat besi 40 ug (+13): daging merah, hati, ikan, kacang-kacangan, selada air, roti gandum, pisang.</p> <p>i. Vitamin C 85 mg (+10): jeruk</p> <p>j. Zinc 20 mg (+10): daging, makanan dari laut, unggas, dan padi-padian.</p> <p>k. Air 2600 ml (+300)</p> <p>l. Serat 36 g (+4): sayuran, padi-padian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.</p> <p>5. Anjurkan ibu tidur di malam hari (6-8 jam) dan istirahat atau tidur di siang</p>	<p>5. Dengan menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dan tidur diharapkan dapat mendukung kesehatan bagi ibu dan janinnya</p> <p>6. Senam hamil atau latihan</p>
--	---	--	--

		<p>hari (1-2 jam)</p> <p>6. Anjurkan ibu melakukan senam hamil atau latihan fisik ringan.</p> <p>7. Anjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (<i>personal hygiene</i>).</p> <p>8. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan pervaginam Sakit kepala hebat Penglihatan kabur Bengkak diwajah dan jari-jari tangan Gerakan janin tidak terasa Nyeri perut yang hebat <p>9. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> Membuat rencana persalinan Pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan. Transportasi Pola menabung Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi. <p>10. Berikan dukungan</p>	<p>fisik ringan dapat menjaga kebugaran dan meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu saat persalinan</p> <p>7. Menjaga kebersihan diri dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi (Siti Tyastuti, 2016)</p> <p>8. Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada ibu (walyani 2019)</p> <p>9. Dengan membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar.</p> <p>10. Dukungan psikologi dan</p>
--	--	---	--

		<p>psikologi pada ibu dan melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu.</p> <p>11. Beritahu pada ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe dan kalsium. Fe dikonsumsi 1×1 setiap malam sebelum tidur dan kalsium 1×1 pada pagi hari. Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg.</p> <p>12. Jelaskan kepada ibu untuk konsumsi makanan yang mengandung vitamin C seperti jeruk untuk membantu penyerapan Hb dalam darah</p> <p>13. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu.</p>	<p>melibatkan keluarga memberi dukungan diharapkan ibu tidak cemas dengan kehamilannya dan tetap tenang menghadapi kehamilannya(Kemenkes,2016)</p> <p>11. Tablet Fe dan kalsium selama dapat mencegah anemia pada ibu dan terhindar dari perdarahan dan memenuhi kebutuhan kalsium ibu dalam pembentukan tulang dan gigi bayi (Kemenkes, 2020)</p> <p>12. Kandungan vitamin C dapat membantu untuk meningkatkan kadar Hb dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil (Agusmayanti,2022).</p> <p>13. Dengan membuat jadwal kunjungan ulang pada ibu diharapkan ibu dapat memeriksakan kehamilannya tepat waktu dan segera konsultasi jika terdapat masalah(Priyanti,2020)</p>
M1	<p>Tujuan: Sering BAK pada ibu berkurang.</p> <p>Kriteria: 1. Ibu dapat</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk segera BAK ketika ada dorongan untuk berkemih</p>	<p>1. Kebiasaan menahan kencing akan membuat mikroorganisme bertahan lebih lama di kandung kemih. Hal</p>

	<p>menjaga kebersihan diri.</p> <p>2. Ibu merasa nyaman</p> <p>3. Ibu dapat tidur malam hari dengan baik</p> <p>4. Ibu memenuhi kebutuhan cairan sebanyak 10 gelas/hari</p> <p>5. Tidak terjadi ISK</p>	<p>2. Anjurkan ibu perbanyak minum air putih saat siang hari dan mengurangi cairan saat 2 jam sebelum tidur.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk personal menjaga personal hygiene ibu dengan menjaga kelembapan area genitalia</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh dan kopi</p>	<p>ini akan membuat ibu hamil rentan menderita ISK (Ika Putri, 2019).</p> <p>2. Peningkatan kebutuhan untuk BAK pada malam hari karena saat tidur tubuh menghasilkan lebih banyak hormon yang memperlambat fungsi ginjal dan menurunkan produksi urine (Ika Putri, 2019).</p> <p>3. Dengan menjaga kelembapan area genitalia diharapkan ibu terhindar dari Infeksi Saluran Kemih (ISK) (Ika Putri, 2019).</p> <p>4. Minuman berkafein bersifat diuretik karena mengandung zat yang bisa membuat ibu semakin sering buang air kecil (Ika Putri, 2019).</p>
--	---	--	---

M2	<p>Tujuan : insomnia (sulit tidur) dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 4. konjungtiva : ananemis Sklera : an-ikterik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. beritahu ibu tentang dampak gangguan pola tidur ibu jika berkepanjangan selama hamil 2. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari 3. Mengajurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberitahu ibu tentang Dampak gangguan pola tidur ibu dapat mengetahui dampak dari gangguan sulit tidur yaitu jika terjadi berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu gangguan tidur dapat menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan dapat menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih hiperaktif. (Ilmu dan Faletahan,2018) 2. Dengan melakukan olahraga dipagi hari seperti jalan-jalan pagi hari atau bersifat kelompok seperti senam hamil bisa dilakukan untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan meningkatkan relaksasi pada ibu hamil bisa dilakukan secara rutin (Ilmu dan Feletahan.2018) 3. Dengan Latihan relaksasi ini akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatik dalam sistem syaraf pusat. Dimana salah satu fungsi syaraf parasimpatik ini adalah menurunkan produksi
----	---	--	--

			<p>hormone adrenalin atau <i>epinefrin</i> (hormone stress) dan meningkatkan sekresi hormone <i>noradrenalin</i> atau <i>norepinefrin</i> (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan yang mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih relaks. Dengan demikian ibu hamil dapat tidur dengan mudah dan nyaman (Ines,2015).</p>
M3	<p>Tujuan: Nyeri punggung dapat teratasi Kriteria: 1. Sakit punggung ibu berkurang 2. Raut wajah ibu tidak terlihat merintih kesakitan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan ibu memilih BH yang tepat yaitu yang mempunyai penopang atau kubah, pengait dan tali. 2. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil selama 2 kali dalam seminggu dan durasi senam 40 menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengajarkan ibu memilih BH yang tepat diharapkan mengurangi regangan pada punggung sehingga kondusif untuk postur yang baik dan membantu mengurangi sakit punggung. 2. Dengan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil diharapkan otot-otot dan persendian terjaga dan berperan baik dalam proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima, dan mengatasi keluhan yang terjadi seperti nyeri punggung (Mizawati,2016)
M4	<p>Tujuan: Konstipasi pada ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Ibu merasa nyaman 2. Ibu dapat BAB teratur setiap hari (minimal 1×/hari)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk konsumsi air putih,paling utama pada saat alat pencernaan dalam keadaan kosong. (siti mufarroh,2021) 2. anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur (siti 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan minum air putih hangat pada saat perut dalam keadaan kosong bisa memicu aksi pristaltik usus (Siti Mufarroh, 2021) 2. olahraga ringan dapat merangsang kerja peristaltik pada otot-otot yang lemah

	<p>3. Konsistensi BAB ibu tidak keras</p> <p>4. Ibu mengikuti anjuran dari bidan.</p>	<p>mufarroh,2021)</p> <p>3. Diet makanan yang berserat, seperti sayuran hijau dan buah-buahan</p>	<p>sehingga memfasilitasi pergerakan hymen sepanjang kolon. (Siti Mufarroh,2021)</p> <p>3. Makanan yang mengandung serat serta enzim papain dan chymopapain sebagai proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air sehingga tinja menjadi lunak dan mudah dalam proses defekasi.</p>
M5	<p>Tujuan: Oedema pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <p>1. TD : < 140/100 mmHg</p> <p>2. Tidak terjadi bengkak patologi ditangan dan muka ibu.</p> <p>3. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan.</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk memperbaiki sikap tubuh, terutama pada saat duduk dan tidur misalnya hindari duduk dengan kaki menggantung</p> <p>2. Hindari mengenakan pakaian ketat dan berdiri lama</p> <p>3. Lakukan latihan ringan dan berjalan secara teratur.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk melakukan rendam Kaki dengan air hangat .</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki dengan air hangat suhu 38-39°C dicampurkan campuran 3 ruas kencur yang sudah digeprek selama 10 menit (Saragih dan Siagian,2021)</p>	<p>1. Memperbaiki sikap tubuh dapat memaksimalkan sirkulasi darah dalam tubuh(Saragih dan Siagian,2021)</p> <p>2. Dengan menghindari pakaian ketat dan berdiri lama karena dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubah posisi (Saragih dan Siagian,2021)</p> <p>3. Latihan ringan dan berjalan teratur diharapkan vena cava inferior dapat menyuplai darah secara teratur hingga bagian bawah tubuh(Saragih dan Siagian,2021)</p> <p>4. Merendam kaki dengan air hangat mampu mengurangi ketegangan otot dan melancarkan peredaran darah di kaki serta khasiat(Rini Rahmayani dkk, 2020)</p> <p>5. Kaki yang direndam air hangat dan kencur akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebar dan ketegangan otot menurun maka peredaran darah lancar dan tubuh akan menarik cairan yang berada dalam ekstra seluler sehingga mengurangi edema kaki (Saragih dan Siagian,2021)</p>

M6	<p>Tujuan : Kram pada kaki dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. kram pada kaki berkurang 2. peredaran darah ibu lancar. ibu mengikuti anjuran yang bidan berikan</p>	<p>1. beritahu ibu faktor penyebab terjadinya kram pada kaki</p> <p>2. anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil</p> <p>3. anjurkan ibu untuk memenuhi asupan kalsium yang cukup</p>	<p>1. Ternyata kram pada ibu hamil dapat terjadi karena kurangnya aliran darah yang mengalir ke bagian bawah tubuh yang biasanya terhambat akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus. Penyebab lainnya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, keletihan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang. (anonim,2013)</p> <p>2. Dengan dilakukannya senam hamil dapat mengoptimalkan keseimbangan fisik, sikap serta gerak selama kehamilan, mengurangi keluhan fisik seperti sakit pinggang dan kejang otot. (tri handayani,2021) kejang otot. (tri handayani,2021)</p> <p>3. dengan memenuhi kebutuhan asupan kalsium dapat menghambat terjadinya kram pada kaki</p>
M7	<p>Tujuan: varises pada ibu dapat teratasi</p> <p>Kriteria : 1. ibu tidak merasakan nyeri, panas, kesemutan dan denyutan di bagian tungkai kaki 2. kaki ibu tidak terasa berat dan nyaman 3. tidak ada pembengkakan di area kaki ibu 4. kulit ibu terlihat lembab dan tidak merasakan gatal</p>	<p>1. anjurkan ibu melakukan senam hamil selama kehamilan secara teratur menjaga sikap tubuh yang baik</p> <p>2. anjurkan ibu untuk menghindari duduk dengan posisi kaki menggantung</p> <p>3. menganjurkan ibu untuk minum air putih sebanyak 6-8 gelas</p>	<p>1. Dengan melakukan senam hamil diharapkan dapat membantu melancarkan sirkulasi darah dan mencegah darah menumpuk di kaki (Kristopher, 2010).</p> <p>2. Dengan menghindari duduk dengan posisi kaki menggantung akan mempengaruhi kelancaran aliran darah balik menuju ke jantung. Terganggunya kelancaran aliran darah mengakibatkan katup vena menjadi tidak bekerja dengan baik untuk memompa darah menuju jantung dan menimbulkan gejala varices</p> <p>3. dengan minum air putih sebanyak 6-8 gelas diharapkan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh ibu terpenuhi sehingga</p>

			dapat memperlancar sirkulasi darah menuju ginjal dan jantung
--	--	--	--

F. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan Intervensi

G. EVALUASI

Sesuai dengan implementasi.

2. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

KONSEP ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGI PADA NY “...” G... P...A... INPARTU KALA I FAS AKTIF

Hari/Tanggal Pengkajian	: Diisi sesuai dengan jam di lakukan pengkajian
Jam Pengkajian	: Diisi sesuai dengan jam jam dilakukan pengkajian
Tempat Pengkajian	: Diisi sesuai dengan tempat dilakukan pengkajian
Pengkaji	: Diisi sesuai nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjekti

1. Biodata

Nama istri	: Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: 20-35 Tahun
Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku	: Untuk mengetahui budaya yang dianut
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal
Nama suami	: Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: 20-35 Tahun
Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan

Suku	: Untuk mengetahui budaya yang dianut
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal

2. Keluhan utama

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

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

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

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

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

c) Trimester III : Ibu mengatakan sering pegal-pegal

5) Imunisasi TT :

Berapa kali, kapan dan dimana mendapatkan imunisasi TT.

c. Riwayat kehamilan, persalian dan nifas yang lalu

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

4. Riwayat KB

a. Jenis Kontrasepsi : pil/suntik/IUD/implant/alamiah

b. Lama Pemakaian :bulan/tahun

c. Masalah : ada / tidak

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

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

b. Riwayat Penyakit Terdahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit ginekologi (kista, hamil anggur, tumor rahim), penyakit sistematik (jantung,

hipertensi, diabetes militus, TBC, ginjal), penyakit menular dan lain-lain.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

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

6. Pola Kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Saat ini

Frekuensi : 1 kali

Jenis : Nasi,roti

Pantangan : Ada/tidak

2) Minum

Saat ini

Frekuensi : 2-3 gelas

Jenis : Air putih

Pantangan : Ada/tidak

b. Eliminasi

1) BAB Saat ini

Frekuensi : ... kali

Konsistensi : Lunak,keras

Warna : Kuning

Masalah : Ada/tidak

2) BAK

Saat ini

Frekuensi : 4-8 kali

Warna :Jernih, kuning

Bau : Khas urine

Masalah : Ada/tidak

c. Personal Hygiene

Saat ini

Mandi : Ya/tidak

Gosok gigi : Ya/tidak

Keramas : Ya/tidak

d. Istirahat / Tidur

Saat ini

Siang : Ya/tidak

Malam : Ya/tidak

e. Pola seksual

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

7. Riwayat Psikosial, Spiritual, Ekonomi

Ibu sangat merespon dengan kehamilannya dan sudah direncanakan, keluarga sangat mendukung kehamilannya.Pengambilan keputusan

dalam keluarga adalah suami.Ibu dan keluarga taat beribadah. Suami kerja sebagai Rencana persalinan di tolong oleh bidan dan kelahiran sangat di tunggu oleh suami dan keluarga

8. Riwayat Perkawinan

- a. Pernikahan : Kali
- b. Lamanya : bulan/tahun
- c. Umur Menikah : tahun

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

K/U : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 90/60-130/90

Suhu tubuh : 36,5-37,5 0C

Denyut nadi : 80-100 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Antropometri : Tinggi badan : >145 cm

BB sekarang : (disarankan menaikan 11,5-16kg)

BB sebelum hamil : 18,5-24,9kg/m2

LILA : > 23,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Distribusi rambut : Merata/tidak

2) Kebersihan : Baik/cukup

- 3) Kerontokan : Ada/tidak
- b. Muka
 - 1) Keadaan : Pucat/tidak
 - 2) Oedema : Ada/tidak
- c. Mata
 - 1) Konjungtiva : Anemis/an-anemis
 - 2) Sclera : Ikterik/an-ikterik
- d. Hidung
 - Masalah : Ada/tidak
- e. Telinga
 - Masalah : Ada/ tidak
- f. Mulut dan gigi
 - 1) Kebersihan : Baik/cukup
 - 2) Mukosa Bibir : Lembab/kering
 - 3) Stomatitis : Ada/tidak
 - 4) Caries gigi : Ada/tidak
 - 5) Gusi : Pucat/tidak
- g. Leher
 - 1) Pembengkakkan kelenjar tyroid : Ada/tidak
 - 2) Pembengkakkan kelenjar lymfe : Ada/tidak
 - 3) Pembesaran vena jugularis : Ada/tidak
- h. Payudara
 - 1) Keadaan : Bersih/kotor

- 2) Putting susu : Verted/inverted
- 3) Aerola : Hyperpigmentasi/tidak
- 4) Pengeluaran : (+) / (-)
- 5) Massa : Ada/tidak

i. Abdomen

- 1) Luka bekas operasi : Ada/tidak
- 2) Striae albican : Ada/tidak
- 3) Linea alba : Ada/tidak
- 4) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat simfisis-setinggi pusat (29cm). pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lembek, tidak melenting, kemungkinan bokong janin

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

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan ada lentingan, serta bagian terbawah tersebut tidak dapat digoyangkan lagi. (megasar,2019)

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

5) Auskultasi

DJJ

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

6) Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

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

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

(Yuliani dkk,2017)

j. Genetalia

1) Kebersihan : Baik/Cukup

2) Pengeluaran : Ada/tidak

Pemeriksaan dalam

a) Konsistensi Portio : Lunak/kaku, tipis/tebal

b) Posisi : Ante/retro

c) Penipisan : 10-100%

d) Pembukaan : 4-10 cm

e) Ketuban : (+)/(-)

f) Presentasi : Kepala

g) Penurunan : H II-III

h) Petunjuk : UUK/UUB,..

- k. Ekstremitas atas dan bawah
 - 1) Oedema : Ada/tidak
 - 2) Warna kuku : Sianosis/tidak
 - 3) Varises : Ada/tidak
- 3. Pemeriksaan Penunjang
 - a. HB : gr/dl
 - b. Golongan darah : A/B/O/...
 - c. Protein urine : +/-
 - d. Glukosa Urine : +/-
 - e. Usg
- 4. Pemeriksaan luar untuk primigravida
 - Distansia spinarum : 24-26 cm
 - Distansia kristarum : 28-30 cm
 - Conjugata Eksternal : 18-20 cm
 - Lingkar panggul : 80-90 cm

(Yuliani dkk,2017)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

a. Data subjektif

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

b. Data objektif

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

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

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

Leopold IV : Divergen/konvergen 4/5-0/5 (megasari,2019)

Auskultasi

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

Kontraksi/His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/menit

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

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

Pemeriksaan dalam

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

B. Masalah

- a. Rasa cemas menghadapi persalinan
- b. Nyeri persalinan
- c. Kelelahan
- d. Kurang tidur

C. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Support mental dari keluarga dan bidan
- c. Hadirkan pendamping
- d. Pemenuhan kebutuhan Nutrisi

- e. Pemenuhan kebutuhan Istirahat
- f. Mobilisasi
- g. Pencegahan infeksi
- h. Pengurangan nyeri persalinan
- i. Pemantauan dengan partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Inpartu kala I persalinan

NO	TUJUAN/KRITERIA	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala I berlangsung normal - Primi < 12 jam - Multi < 8 jam dan tidak lebih dari 12 jam Kriteria: 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit 4. Adanya pembukaan : fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm 5. HIS fase laten 1-2 x/10-20 menit lama 15-20 detik, fase aktif 3 x/10	1. Lakukan <i>Informed consent</i> 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin 3. Hak privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizing ibu 4. Hadirkan pendamping persalinan	1. Dengan melakukan informed consent diharapkan ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan (mulyanti, 20 17) 2. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi 3. Dengan menjaga privasi ibu diharapkan ibu dapat merasa nyaman dan berkonsentrasi selama persalinan (sari, 2018) 4. Dengan adanya pendamping

	<p>menit lama 30-40 detik .DJJ 120-160 x/menit</p> <p>6. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat</p> <p>7. Nutrisi ibu terpenuhi</p> <p>8. Kandung kemih ibu tidak penuh</p> <p>9. Kebutuhan istirahat ibu terpenuhi</p> <p>10. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi</p> <p>11. Ibu mengerti teknik mengedan yang baik</p> <p>12. Patograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>5. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan</p> <p>6. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu di sela kontraksi</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>8. Melakukan pencegahan infeksi dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menggunakan alat dan instrumen yang steril Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan serta menggunakan APD lengkap saat melakukan tindakan Menganjurkan ibu untuk membersihkan kemaluannya setelah BAB/BAK 	<p>persalinan diharapkan rasa nyaman dan aman ibu akan meningkat (Indrayani dan Djami)</p> <p>5. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan (Indrayani dan Djami)</p> <p>6. Makanan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan menambah energi dan mencegah dehidrasi (Fitriana, 2018)</p> <p>7. Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam. Kandung kemih dan rectum yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.</p> <p>8. Dengan melakukan pencegahan infeksi diharapkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Dapat meminimalisir terjadinya infeksi dari peralatan yang digunakan Dapat mencegah transmisi kuman dari petugas ke pasien dan atau sebaliknya Dapat mencegah transmisi kuman dari daerah uretra ke anus
--	---	--	--

		<p>9. Anjurkan ibu untuk beristirahat disela kontraksi</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk</p> <p>11. Ajarkan ibu teknik mengedan yang benar dengan cara minta ibu untuk meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.</p> <p>12. Siapkan alat dan bahan persalinan.</p> <p>13. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf</p>	<p>9. Dengan menganjurkan ibu beristirahat diharapkan ibu tidak kelelahan</p> <p>10. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Indrayani dan Djami, 2016 : 237</p> <p>11. 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>12. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan. (Elisabeth, 2019)</p> <p>13. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat diidentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Yulizawati, 2019)</p>
M1	Tujuan :	1. Hadirkan	1. Dengan

	<p>Cemas ibu berkurang dalam menghadapi persalinan Kala I fase laten dan aktif</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 OC N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik 2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 	<p>pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan 3. Ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan dengan menggunakan aroma therapy (lavender) yaitu dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his 4. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinan 	<p>menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat sehingga ibu lebih kooperatif dengan persalinannya 3. Diharapkan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil (Istiqomah, 2021) 4. Dengan diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu
--	---	--	---

		<p>5. Beri penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Terjadi pembukaan 10 cm. Untuk ibu yang pertama berlangsung kurang lebih 12 jam. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering. Ibu akan lebih sering BAK. 	<p>5. Dengan mengetahui fisiologis kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.</p>
M2	<p>Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum ibu baik TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit Raut wajah ibu tidak merintis Skala nyeri berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan mental dan jelaskan kepada ibu cara mengatasi nyeri pada persalinan Beri penjelesan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri. <ol style="list-style-type: none"> Anjarkan keluarga teknik men gurangi rasa nyeri dengan masasse punggung atau penekanan pada 	<ol style="list-style-type: none"> Dengan istirahat cukup, kompres air hangat, duduk jongkok apabila mau berdiri secara perlahan, tidak membawa dan mengangkat barang yang berat, hal ini dapat mengatasi nyeri persalinan. <ol style="list-style-type: none"> Dengan masasse punggung diharapkan dapat merangsang analgesic endogen (endorphin) dan mengganggu

		tulang sakrum linda dkk,2021)	transmisi nyeri Dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jalur sistem saraf pusat (linda dkk,2021)
M4	<p>Tujuan: Lelah Pada Ibu Dapat Teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan Umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : CM</p> <p>c. TTV Dalam Batas Normal TD : Sistol : 110-130 Mmhg Diastole : 70- 90 Mmhg P : 80- 100 X/ Menit RR : 16- 24 X/ Menit T : 36,5- 37,5° C</p> <p>Ibu Nampak Semangat Dalam Proses Persalinan</p>	1. Anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak kontraksi	1. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai Implementasi

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "...” usia ... tahun, G... P... A... UK ... minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, 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 mencedan

2. Data objektif

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

B. Masalah

1. Perineum kaku

2. Nyeri
3. Kecemasan
4. kelelahan

C. Kebutuhan

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

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Kala II Memanjang

Ruptur Perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Pencegahaan robekan jalan lahir

Episiotomi bila diperlukan

V. INTERVENSI

NO	TUJUAN/KRITERIA	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala II berlangsung normal Primi < 2 jam Multi < 1 jam Kriteria: 1. Keadaan umum	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. 2. Hadirkan	1. Dengan menginformasikan pembukaan sudah lengkap ibu lebih bersemangat untuk mengedan

	<p>ibu baik</p> <p>2. Kesadaran : composment</p> <p>3. TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 16-24 x/menit</p> <p>4. Dalam waktu < 2 jam bayi lahir BUGAR</p>	<p>pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.</p> <p>3. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu nutrisi cairan</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his</p> <p>5. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman.</p> <p>6. Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.</p> <p>7. Cek kembali kelengkapan partus set</p> <p>8. Pimpin persalinan sesuai APN a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu.</p>	<p>2. Hasil perjalanan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses persalinan.</p> <p>3. Dengan memberikan ibu minum diharapkan ibu tidak dehidrasi dan energy ibu bertambah</p> <p>4. Dengan ibu beristirahat disela his dapat mengurangi kelelahan ibu</p> <p>5. Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi prose persalinan</p> <p>6. Meneran secara berlebihan menyebabkan ibu keletihan dan meningkatkan resiko pada bayi, sebagai akibat turunnya paokan oksigen melalui plasenta</p> <p>7. Diharapkan partus set lengkap dan tersusun secara ergonomis sehingga dapat memperlancar proses persalinan</p> <p>8. Dengan memimpin persalinan secara APN : a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum (Elisabeth,2019)</p>
--	---	--	---

		<p>Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi</p> <p>b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih</p> <p>c. Periksa lilitan tali pusat.</p> <p>d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>e. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga</p>	<p>b. Diharapkan dapat membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi (Indrayani dan Djami, 2016 : 304)</p> <p>c. Diharapkan dengan mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat</p> <p>d. Putaran paksi luardapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam</p> <p>e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi</p>
--	--	--	---

		<p>bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan</p> <p>f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki</p> <p>g. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.</p> <p>h. Lakukan palpasi abdomen.</p> <p>i. Jepit, potong dan bungkus tali pusat dengan kassa steril</p> <p>j. Ganti kain bayi dengan kain yang kering dan meletakkan bayi di atas perut ibu atau melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) minimal 1 jam.</p>	<p>f. Dengan penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir</p> <p>g. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit penyulit pada bayi.</p> <p>h. Untuk mengetahui atau tidaknya janin kedua.</p> <p>i. Melakukan perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>j. Sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu mempercepat lahirnya plasenta</p>
M1	<p>Tujuan:perineum kaku dapat diatasi</p> <p>Kriteria: KU : baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>TD: Sistol :100-130 mmHg</p> <p>Diastole : 60-90</p>	<p>1. Berikan penjelasan pada ibu tentang perineum kaku</p> <p>2. Jelaskan pada ibu bahwa</p>	<p>1. Dengan memberikan penjelasan tentang perineum kaku maka ibu dapat memahami masalah yang di alaminya</p> <p>2. Dengan melakukan</p>

	<p>mmhg N: 60-100 x/m RR: 16-24 x/m T: 36,5-37,5°C</p> <p>1. Perineum ibu terlihat kaku</p>	<p>harus diepisotomi pada jalan lahir karena perineum ibu yang kaku dan akan mengakibatkan ibu susah untuk mencedakan</p>	<p>penjelasan maka ibu akan mengerti dengan tindakan yang akan dilakukan</p>
M2	<p>Tujuan: mengurangi rasa nyeri Kriteria :</p> <p>1. Ibu mengatakan nyeri mulai berkurang dapat dilihat dari skala nyeri ibu yang mulai berkurang (skala 4-6)</p> <p>2. Ekspresi ibu tidak meringis</p>	<p>1. Beri penjelasan tentang teknik pengurangan rasa nyeri dengan cara anjurkan suami atau keluarga memijat punggung, pengaturan pola nafas, pengaturan posisi</p> <p>2. Berikan penjelasan tentang alternatif posisi persalinan sesuai keinginan ibu dan cara mencedakan yang baik yaitu duduk atau setengah duduk, merangkak, berbaring miring ke kiri, jongkok atau berdiri.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk bernafas dalam saat ada kontraksi</p>	<p>1. Dengan memberi penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman, dengan memijat punggung ibu dan mengatur posisi ibu diharapkan ibu menjadi lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan selama masa persalinaan dan endorphin dilepaskan sehingga membantu mengurangi skala nyeri pada ibu</p> <p>2. Mengetahui beberapa posisi bersalin ibu dapat melakukan sesuai dengan keinginannya dan ibu mampu mencedakan dengan baik sehingga mempermudah proses persalinan</p> <p>3. Pada kontraksi</p>

			terjadi ketegangan yang hebat, pengaturan nafas akan mengurangi menurunkan persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan rasa kontrol
M3	Tujuan : Cemas ibu berkurang Kriteria : Ibu mengatakan cemasnya berkurang ekspresi wajah ibu nampak tidak cemas	1. Hadirkan pendamping untuk memberi dukungan pada ibu	1 . Adanya pendamping orang terdekat akan memberikan rasa aman dan ibu kuat menghadapi persalinan
M4	Tujuan : Tidak terjadi kelelahan kriteria : a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : CM c. TTV : Dalam batas normal	1. Anjurkan ibu untuk beristirahat 2. Berikan ibu makan dan minum sesuai kebutuhan ibu	1. Dengan beristirahat diharapkan tenaga ibu kembali dan tidak terjadi kelelahan 2. Agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dan ibu memiliki tenaga untuk persalinan
MP1	Tujuan : Kala II lama tidak terjadi Kriteria : 1. Bayi lahir segera 2. Keadaan umum ibu baik 3. TTV dalam batas normal TD : 110/80-120/80 mmHG N : 80-100x/menit P : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 C 4. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warnah kulit kemerahan	1. Atur posisi mendedan ibu seperti seperti miring kiri, berdiri, jongkok, merangkak dan setengah duduk 2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan 3. Anjurkan ibu teknik 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.	1. Diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat 2. Dengan memberikan support mental ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan 3. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena suplay oksigen melalui plasenta berkurang.

		4. jika persalinan > 2 jam pada primigrapida dan > 1 jam multigrapida segera rujuk	4. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani
MP2	<p>Tujuan: Robekan jalan lahir tidak terjadi</p> <p>Kriteria: KU : baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>TD: Sistol :100-130 mmHg Diastole : 60-90 mmhg N: 60-100 x/m RR: 16-24 x/m T: 36,5-37,5°C</p> <p>Pengeluaran darah <500cc</p>	<p>1. Menganjurkan ibu cara mendedan yang baik dan benar</p> <p>2. Jika kepala janin sudah didepan vulva maka lakukan tahanan pada perineum</p> <p>3. Melakukan episiotomi</p>	<p>1. Dengan menganjurkan ibu teknik mendedan yang baik dan benar diharapkan ibu ibu dapat mengikuti ajuran yang di berikan oleh bidan yaitu dengan cara mendedan jika ada kontraksi kedua tangan di letangan dilipatan paha kemudian kepala di angkat dan belihan kebagian perut, dan jangan mendedan jika tidak ada kontraksi, dengan begitu dapat menghindari terjadinya robekan perineum</p> <p>2. Dengan melakukan penahann pada perineum saat kepala bayi suda berada di depan vulva agar tidak terjadinya robekan pada jalan lahir</p> <p>3. Dengan melakukan episiotomi diharapkan hanya derajat II dan robekan pada jalan lahir tidak terjadi</p>

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai evaluasi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan Implementasi

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan :

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

2. Data Obyektif

- a. Bayi lahir spontan, bugar, pukul WIB, JK : laki-laki/perempuan, BB:....gram, LK/LD:....cm
- b. Ada perdarahan secara tiba-tiba
- c. Tali pusat memanjang
- d. Kesadaran : Composmentis
- e. TTV : dalam batas normal

B. Masalah

1. Robekan jalan lahir
2. Nyeri perineum
3. Kecemasan

C. Kebutuhan

Manajemen Aktif Kala III

III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Retensio plasenta

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak/Ada

V. INTERVENSI

Manajemen Aktif Kala III

NO	TUJUAN/KRITERIA	Intervensi	Rasionalisasi
----	-----------------	------------	---------------

D X	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal</p> <p>Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p>	<p>1. Lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, yaitu :</p> <p>a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit</p> <p>b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT</p> <p>c. Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam</p> <p>d. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)</p> <p>e. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase.</p> <p>f. Cek perdarahan</p>	<p>1. Dengan melakukan manajemen aktif kala III diharapkan plasenta lahir spontan dan lengkap dan mencegah terjadinya retensio plasenta.</p> <p>a. Dengan pemberian oksitosin diharapkan dapat merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah</p> <p>b. Dengan melakukan PTT diharapkan dapat memastikan apakah plasenta telah lepas atau belum</p> <p>c. Dapat melahirkan plasenta dan selaput dengan hati-hati.</p> <p>d. Untuk melakukan plasenta lepas dan tidak ada bagian selaput plasenta yang tertinggal</p> <p>e. Diharapkan dengan masasse uterus dapat membantu uterus berkontraksi sehingga resiko perdarahan dapat diminimalisir</p> <p>f. Dapat mengetahui</p>
--------	--	---	---

		dan laserasi jalan lahir.	jumlah perdarahan serta jika ada laserasi jalan lahir.
M 1	<p>Tujuan: Robekan jalan lahir dapat teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU baik - TTV dalam batas normal TD: 90/60-130/90 mmhg T: 36,5-37,5 °C N:80-100 x/m RR: 16-24 x/m 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal 2. Cek aserasi jalan lahir 3. Melakukan penjahitan pada luka jalan lahir di lakukan pada kala IV persalinan 4. Berikan konseling pada ibu untuk merawat luka jalan lahir (luka perineum): <ul style="list-style-type: none"> - Menjaga daerah luka jahitan dengan cara mengganti pakaian dalam jika lembab - Manjaga kebersihan area genitalia setelah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan pemeriksaan TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu 2. Dengan mengetahui derajat robekan jalan lahir maka dapat mengetahui tindakan yang akan di lakukan 3. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perndarahan 4. Diharapkan tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum dan mempercepat proses penyembuhan

		<p>BAB atau BAK dengan membersihkan/mengeringkan menggunakan tissue</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi maknan yang mengandung protein seperti telur, tempe dan ikan</p>	<p>5. Dengan mengkonsumsi maknana yang bnyak mengandung protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka</p>
M p 1	<p>Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir.</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retensio plasenta tidak terjadi 2. Plasenta lahir lengkap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan manajemen Aktif Kala III dengan tehknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin lakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus 2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua apabila plasenta tidak lahir 15 menit setelah pemberian oksitosin pertama 3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit bayi lahir segera lakukan persiapan untuk melakukan manual plasenta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan Manajemen Aktif Kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu setiap kala III,, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah 2. Dengan disuntikan oksitosin yang kedua dapat membantu merangsang pelepasan plasenta 3. Dengan dilakukan manual plasentadiharapkan plasenta dapat segera lahir dan dapat mengurangi resiko perdarahan

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan evaluasi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

II. INTERPRESTASI DATA

A. Diagnosa

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

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan :

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

2. Data Obyektif

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

B. Masalah

1. Ibu merasah lelah
2. Nyeri luka perineum

C. Kebutuhan

1. Pemberian penjelasan perawatan luka jahitan
2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
3. Pemenuhan kebutuhan istirahat
4. Berikan penkes bounding attacheement
5. Lanjutkan IMD

6. Pemantauan kala IV

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Penjahitan luka jalan lahir

V. INTERVENSI

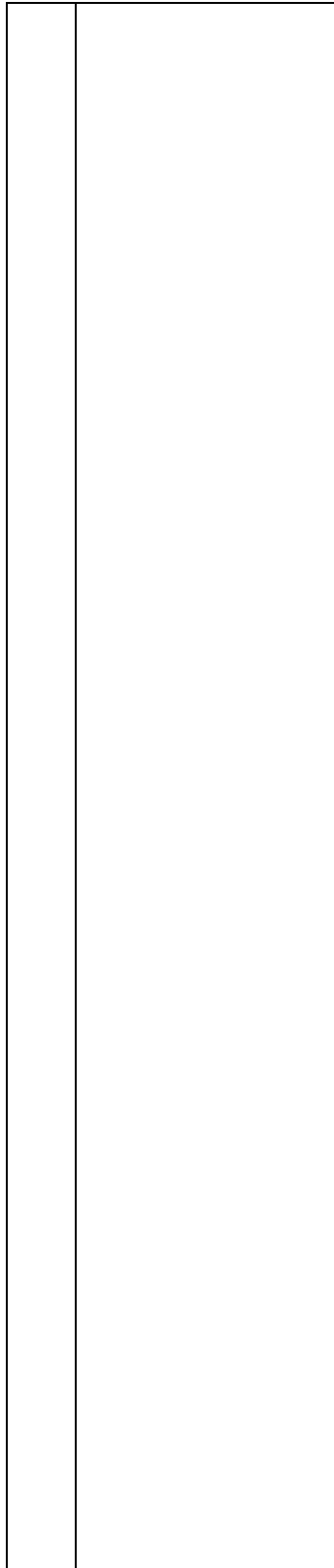
Kala IV persalinan

NO	TUJUAN/KRITERIA	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan: Kala IV berlangsung normal selama 2 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/80-130/90 mmHg N : 80-100 x/menit P : 18-24x/menit S : 36,5-37,5 C 2. TFU 2-3 jari dibawah pusat 3. Kontraksi uterus baik 4. Konsistensi keras 5. Kandung kemih kosong 6. 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 2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik 3. Evaluasi laserasi jalan lahir. 4. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi 5. Evaluasi kehilangan darah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diharapkan dapat mengetahui sedini mungkin bila ada komplikasi atau masalah yang membutuhkan pemantauan lebih intensif 2. Dengan mengetahui kontraksi uterus yang baik maka dapat mencegah terjadinya atonia uteri dan mengurangi resiko perdarahan 3. Dengan mengevaluasi laserasi jalan lahir dapat mengetahui derajat laserasi jalan lahir dan diperlukan penjahitan atau tidak 4. Diharapkan keluarga dapat membantu untuk merangsang kontraksi dan mendeteksi jika uterus tidak berkontraksi dengan baik 5. Dengan mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui banyaknya darah yang keluar > 500 cc atau tidak

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Pastikan kandung kemih kosong dan anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan 7. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT 8. Lakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%. 9. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV 10. Lengkapi partograf 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Dengan mengosongkan kandung kemih diharapkan tidak terjadi iskemia pada ibu 7. Diharapkan dapat mencegah kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu 8. Dengan melakukan dekontaminasi alat diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih 9. Diharapkan dapat mengetahui kondisi bayi dan pemberian imunisasi untuk membantu memberi kekebalan tubuh dari penyakit 10. Dengan melengkapi partograf diharapkan dapat mengetahui apakah terjadi komplikasi selama persalinan dan nifas 2 jam pertama
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 merasa 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.
M2	<p>Tujuan : Nyeri luka perineum teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU ibu baik - TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,537,5 0C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pastikan TTV dalam batas normal 2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan pemantauan TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda syok, dehidrasi dan infeksi pada ibu 2. Diharapkan ibu dapat bergerak kekanan dan kekiri sehingga dapat

	<p>N : 80-100x/menit RR : 16-24x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan nyeri berkurang 2. Ekspresi wajah tidak meringis 3. Luka jahitan tidak oedem Perdarahan 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Lakukan vulva hygiene tiap selesai BAK dan BAB 4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, dan ikan 5. Anjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menium (melalui mulut) sewaktu ada his 	<p>mengurangi rasa nyeri dan memulihkan tenaga ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Dengan dilakukannya vulva hygiene meminimalkan terjadinya infeksi 4. Dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka 5. Diharapkan dengan menarik nafas dalam dapat mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil
--	--	--	--

Mp 1	<p>Tujuan: Robekan jalan lahir teratasi</p> <p>Kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU ibu baik - TTV dalam batas normal TD : 90/60 - 130/90 mmHg T : 36,537,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24x/menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek laserasi jalan lahir 2. Lakukan penjahitan pada laserasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengetahui derajat laserasi maka dapat mengetahui tindakan yang akan dilakukan 2. Dengan dilakukan penjahitan diharapkan tidak terjadi perdarahan
---------	---	--	--



VI. PLEMENTASI

Implementasi sesuai Intervensi

VII. EVALUASI

Evlulasi sesuai Implementasi

ASUHAN KEBIDANAN
PADA BY.NY...UMUR.....DENGAN BBL NORMAL 0 JAM
DI BPM....

Tanggal Pengkaji : diisi sesuai dengan tanggal pengkajian

Jam Pengkaji : diisi sesuai dengan jam pengkajian

Tempat Pengkaji : diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Nama pengkaji : diisi sesuai nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : diisi sesuai nama bayi dari Ny “...”

Umur : diisi sesuai umur bayi

Tanggal Lahir : diisi sesuai dengan tanggal lahir bayi

Jam Lahir : diisi sesuai jam lahir bayi

b. Orang Tua

Nama ibu : Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal

Umur : 20-35 Tahun

Agama : Untuk mengetahui tingkat kepercayaan

Suku : Untuk mengetahui budaya yang dianut

Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan

Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal
Nama ayah	: Untuk mengetahui identitas/tanda pengenal
Umur	: 20-35 Tahun
Agama	: Untuk mengetahui tingkat kepercayaan
Suku	: Untuk mengetahui budaya yang dianut
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan
Pekerjaan	: Untuk mengetahui tingkat ekonomi
Alamat	: Untuk mengetahui jarak tempat tinggal

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

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

b. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : *morning sickness*, sering BAK,
sembelit

Masalah : idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

(1) Hepatitis B

(2) HIV

(3) Gol Darah

(4) HB : > 11

b) Trimester 2

Antenatal care : 1 kali

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

Masalah : idealnya tidak masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang :

urin protein : negatif

urin glukosa : positif

malaria : bila ada indikasi

c) Trimester 3

- Antenatal : 2 kali
- Keluhan : ibu merasa sesak, bengkak kaki,
sering kencing
- Masalah : idealnya tidak ada masalah
- Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

3) Riwayat kesehatan prenatal

- a) HPHT : tanggal/bulan/tahun
- b) Status TT : (T1,T2,T3,T4,T5)

c) BB ibu

- Sebelum hamil : kg
- Sesudah hamil : kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

- a) Usia Kehamilan : 37-42 minggu
- b) Tanggal lahir : tanggal/bulan/tahun
- c) Tempat : rumah bidan/puskesmas/rumah sakit
- d) Penolong : bidan/dokter/dukun
- e) Jenis persalinan : spontan/SC
- f) Lama persalinan

(1) Kala I

(menurut marmi, 2012)

- a) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : ± 8 jam

b) Fase aktif :

(1) Fase dilatasi : 3-4 cm

Frekuensi : 2 jam

(2) Fase laktasi maksimal : 4-9 cm

Frekuensi : 2 jam

(3) Fase deselerasi : 9-10

Frekuensi : 2 jam

c) Masalah :

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

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

d) Tindakan :

(tidak dilakukan induksi persalinan, obat-obatan
selama persalinan)

(2) Kala II

(a) Frekuensi : 1 – 2 jam

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

(c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi persalinan)

g) Ketuban pecah : pukul... WIB

h) Penyulit : ada/tidak

B. Data Objektif

Adapun pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan menurut Marmi, 2012 adalah:

1. Penilaian kebugaran
 - a. Apakah bayi cukup bulan ?
 - b. Menangis kuat dan bernafas
 - c. Tonus otot kuat
 - d. Warna kulit kemerahan

2. Pemeriksaan Umum

K/U	: Baik/Tidak
Kesadaran	: Composmentis/Samnolen/Apatis
Frekuensi Jantung	: 120-160 x/mnt
RR	: 40x/mnt
Temp	: 36,5° -37,5C
BB Sekarang	: 3300 gram/50 cm

II. INTERPRTASI DATA

A. Diagnosis

By.Ny.... dengan bayi baru lahir Normal

Data Dasar

1. Data subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke ... pukul ... WIB ,
saat lahir langsung menangis

2. Data objektif

- a. Bugar
 - 1) Apakah bayi cukup bulan ?
 - 2) Menangis kuat dan bernafas
 - 3) Tonus otot kuat
 - 4) Warna kulit kemerahan

B. Masalah

1. Adaptasi pernapasan dan termoregulasi

C. Kebutuhan

1. Penatalaksanaan BBL normal
 - a. Jaga kehangatan bayi
 - b. Atur posisi bayi
 - c. Isap lendir (jika perlu)
 - d. Keringkan
 - e. Rangsang taktil (jika perlu)
 - f. Klem, potong dan ikat tali pusat dengan dua ikatan, tunda pengklemman tali pusat sampai 5 menit .
2. Tempatkan bayi dalam kontak kulit dengan kulit (skin to skin)
3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
4. Pemantauan APGAR skor
5. Jelaskan hasil pemeriksaan sementara

III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi

2. Perdarahan tali pusat
3. Hipoglikemia

IV. KEBUTUHAN SEGERA

1. Jaga kehangatan bayi
2. Atur suhu ruangan
3. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
Har i.. Tgl ... Ja m..	<p>Tujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi dapat bernafas spontan dan bayi tetap hangat. <p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jalan nafas baik dan bersih. <ol style="list-style-type: none"> 1) Nafas spontan <40 x/menit 2) Bayi menangis 3) Warna kulit: kemerahan 4) Tonus otot kuat b. Bayi telah terbungkus <ol style="list-style-type: none"> 1) Suhu: 36,5-37,5⁰C 2) Warna kulit: kemerahan 3) Ekstremita: hangat <p>2. Tujuan: Memastikan bayi dalam keadaan normal</p> <p>Kriterian:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. APGAR normal >7 (7- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bungkus bayi kecuali muka dan dada. 2. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu) 3. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. 4. Lakukan penjepitan tali pusat 5 menit pasca bayi lahir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan membungkus bayi kecuali muka dan dada dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, radiasi dan konduksi 2. Dengan mengisap lendir dapat membebaskan jalan nafas pada BBL 3. Pada bayi baru lahir tidak dianjurkan untuk membersihkan verniks dan tangan bayi hal ini karena bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantu bayi mencari puting ibu. 4. Penjepitan, pemotongan dan pengitakatan tali pusat: <ol style="list-style-type: none"> a. Penjepitan tali

	<p>10)</p> <p>b. Suhu : 36,5-37,5 °C</p>	<p>Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>5. Lakukan skin to skin sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri.</p> <p>6. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi (IMD) kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi</p>	<p>pusat dilakukan setelah 5 menit pasca bayi lahir, karena dapat meningkatkan rata-rata kadar Hb 17,8 g/dl.</p> <p>b. Pemotongan dan pengikatan tali pusat dilakukan setelah sampai pulsasi tali pusat berhenti menunjukkan bayi memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi dengan pengikatan dini tali pusat.</p> <p>c. Pemotongan tali pusat dengan gunting steril dapat menghindari infeksi pada tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis dan omfalitis.</p> <p>5. Kontak kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termolegulasi</p> <p>6. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernapasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon</p>
--	--	---	--

		<p>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 di kepala bayi</p> <p>7. lakukan penilaian APGAR pada, 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir</p>	<p>oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin ibu dan bayi. Penggunaan selimut dapat melindungi ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi</p> <p>7. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu >7 (7-10)</p>
M2	<p>Tujuan : Tidak terjadi perdarahan dan infeksi pada tali pusat bayi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tali pusat bersih 2. tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat 3. tidak ada nanah atau berbau pada tali pusat 4. lepas <7 hari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. kaji keadaan tali pusat 2. lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat 3. nasehati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puting tali pusat kecuali 	<ol style="list-style-type: none"> 1. kaji keadaan tali pusat agar mengetahui apakah ada tanda-tanda infeksi, kemerahan pada kulit sekitar tali pusat. tampak nanah atau berbau 2. Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kematian.

		<p>pemberian ASI</p> <p>4. penkes kepada ibu agar tidak memberikan bedak pada bayi</p>	<p>3. Tidak memberikan apapun kecuali ASI pada tali pusat bayi diharapkan pelepasan tali pusat menjadi lebih cepat</p> <p>4. Pemberian bedak pada bayi dapat menyumbat ductus kelenjar keringat yang mencetuskan miliaria ada juga resiko terinhalasi</p>
MP 1	<p>Tujuan : mencegah Hipotermi</p> <p>Kriteriaan :</p> <p>a. Suhu 36,5-37,5 °C</p> <p>b. Kulit : tidak pucat, warna kemerah-merahan.</p> <p>c. Ekstremitas : hangat</p>	<p>1. Jaga kehangatan bayi</p> <p>2. Atur suhu ruangan</p> <p>3. Ganti kain dengan kain bersih</p> <p>4. Lakukan skin to skin sampai bayi dapat menemukan puting ibunya sendiri.</p>	<p>1. Dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi</p> <p>2. Suhu ruang yang hangat dapat mencegah bayi kehilangan panas akibat konveksi.</p> <p>3. Dapat mencegah kehilangan panas karena konduksi</p> <p>4. Dengan melakukan Kontakn kulit ke kulit dilihat sebagai metode efektif untuk mencegah kehilangan panas, mencegah termolekulasi</p>

MP 2	<p>Tujuan : Tidak terjadi hipoglikemi</p> <p>Kriteria : 1. Kadar glukosa normal pada bayi > 45 mg/dl ASI adekuat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Air Susu Ibu sedini mungkin mungkin (IMD) 2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara <ol style="list-style-type: none"> a. Melalui pemberian air susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir). b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis). Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain, terutama lemak (glukoneogenesis) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi 2. Dengan mengoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada setiap bayi baru lahir.
---------	---	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi dan sesuai dengan kebutuhan pasien

VII. EVALUASI

Keefektipan tindakan yang telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN 6 – 48 JAM (KN 1)

Hari/ Tanggal	Evaluasi
	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengatakan bayinya sudah mulai kuat menghibab dan sudah BAB ... x, BAK ... x 2. Ibu mengatakan bayinya belum dimandikan. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> K/U : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi Jantung : 130x/mnt RR : 40 x/mnt Temp : 36,5° BB Sekarang : 3900 gram Panjang Badan : 53 cm 4. Pemeriksaan fisik 5. Kepala <ul style="list-style-type: none"> Caput succedaneum : Ada/Tidak Ada Chepal Haematoma : Ada/Tidak Ada Kebersihan : Bersih/kotor Kelainan : Ada/Tidak Ada 6. Muka <ul style="list-style-type: none"> Warna muka : Tidak Pucat/pucat Bentuk : Simetris/Tidak Kelainan : Ada/Tidak Ada 7. Mata <ul style="list-style-type: none"> Conjungtiva : Ananemis/an anemis Sklera : Anikterik/ikterik Strabismus : Ada/Tidak Ada Kelainan : Ada/Tidak Ada 8. Telinga <ul style="list-style-type: none"> Bentuk : Simetris/Tidak Lubang telinga ka/ki : +/-atau -/- Kebersihan : Bersih/Kotor Kelainan : Ada/Tidak Ada 9. Hidung <ul style="list-style-type: none"> Pernafasan Cuping Hidung : Ada/Tidak Ada Kelainan : Ada/Tidak Ada 10. Mulut <ul style="list-style-type: none"> Mukosa Bibir : Kering/Lembab Labioskizis : Ada/Tidak Ada Palatoskizis : Ada/Tidak Ada Kelainan : Ada/Tidak Ada Reflek rooting : Baik/negative Reflek sucking : Baik/negative

	<p>11. Leher</p> <p>Pembesaran Kelenjar parotis : Ada/Tidak Ada</p> <p>Reflek tonick neck : Baik/negative</p> <p>12. Dada</p> <p>Bentuk : Simetris/tidak</p> <p>Retraks : Ada/Tidak Ada</p> <p>Bunyi pernafasan : Normal/Tidak normal</p> <p>Kelainan : Ada/Tidak Ada</p> <p>13. Abdomen</p> <p>Kebersihan : Bersih/tidak</p> <p>Distensi : Ada/Tidak Ada</p> <p>Tali pusat : Ada/tidak</p> <p>Tanda – tanda Infeksi : Ada/Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Ada/Tidak Ada</p> <p>14. Genitalia</p> <p>Jenis Kelamin : Perempuan/laki-laki</p> <p>Kebersihan : Bersih/tidak</p> <p>Pengeluaran : Ada/Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Ada/Tidak Ada</p> <p>15. Ekstremitas Atas</p> <p>Bentuk : Simetris/tidak</p> <p>Kelengkapan : Lengkap/tidak</p> <p>Sindaktili/polidaktili : Tidak ada/tidak</p> <p>Kelainan : Tidak ada/tidak</p> <p>Reflek Moro : Baik/negative</p> <p>16. Ekstremitas Bawah</p> <p>Tungkai : Simetris/tidak</p> <p>Kelengkapan : Lengkap/tidak</p> <p>Sindaktili/polidaktili : Ada/Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Ada/Tidak Ada</p> <p>Reflek babinski : Baik/negative</p> <p>17. Kulit</p> <p>Warna kulit : Tidak pucat/pucat</p> <p>Ikterus : Ada/Tidak Ada</p> <p>18. Punggung</p> <p>Spina Bifida : Ada/Tidak Ada</p> <p>S</p> <p>A: Bayi Ny ... umur 6 jam dengan neonatus Fisiologis</p> <p>Masalah : gangguan rasa aman dan nyaman pada bayi.</p> <p>Kebutuhan : memberikan rasa nyaman pada bayi dan memandikan bayi</p> <p>P:</p> <p>1. Konseling kepada ibu untuk menjaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi</p>
--	---

	tanda-tanda bahaya 2. Memberikan imunisasi Hb 0
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS HARI KE 3 SAMPAI HARI KE 7 (KN 2)

HARI / TANGGAL / JAM	EVALUASI
	<p>S: Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusui dan ASI sudah mulai lancar. 2. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas. 3. Ibu mengatakan bayi nya BAB dan BAK nya sudah lancar 4. Ibu mengatakan warna feses/ meconium bayinya sudah tidak hitam lagi 5. Ibu mengatkan bayi nya dapat tidur dengan nyenyak <p>O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-tanda Vital : Pernafasan : 40x/ menit Suhu : 37,5°C</p> <p>A : Bayi Ny ... umur 6 hari dengan neonatus Fisiologis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu merasa senang mendengar informasi yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi 4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca

	<p>persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menjaga suhu tubuh bayi 7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
--	--

CATATAN PERKEMBANGANNEONATUS HARI KE 8 – HARI KE 28 (KN 3)

HARI / TANGGAL / JAM	EVALUASI
	<p>S: Ibu mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusui dan ASI sudah mulai lancar. - Ibu mengatakan bayinya dapat tidur dengan nyenyak <p>O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-tanda Vital : Pernafasan : 40x/ menit Suhu : 37,5°C</p> <p>A : Bayi Ny ... umur 14 hari dengan neonatus Fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencegah infeksi pada bayi <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit 2. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin 3. Memberikan ASI saja selama 6 bulan b. Menjaga kehangatan tubuh bayi c. Memberikan ASI eksklusif ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bounding antara bayi dan ibu

4. Manejemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN

PADA IBU NIFAS FISIOLOGIS 6 -48 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : diisi sesuai dengan tanggal pengkajian

Jam Pengkajian : diisi sesuai dengan jam pengkajian

Tempat Pengkajian : diisi sesuai dengan tempat pengkajian

Pengkaji : diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas

Biodata Ibu

Nama Ibu : diisi sesuai nama pada kartu identitas

Umur : diisi sesuai dengan tanggal kelahiran pasien

Agama : diisi sesuai kepercayaan yang di anut

Pendidikan : diisi sesuai tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : diisi sesuai dengan pekerjaan pasien

Alamat : diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

Biodata Suami

Nama Suami : diisi sesuai nama pada kartu identitas

Umur : diisi sesuai dengan tanggal kelahiran pasien

Agama : diisi sesuai kepercayaan yang di anut

Pendidikan : diisi sesuai tingkat pendidikan terakhir

Pekerjaan : IRT/PNS/.....

Alamat :

2. Anamnesis

a. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1
- Tidak pernah keguguran
- saat ini perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman
- ibu mengatakan lelah dan lapar
- pengeluaran ASI lancar
- ibu senang dan bersemangat merawat bayinya,
- ibu mengatakan nafsu makannya bertambah.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bahwa ia mengeluh Lelah, perut masih terasa mules dan nyeri pada perineum.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan bahwa 3 bulan yang lalu ia mengeluh nyeri punggung saat usia kehamilan trimester III.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit genetik.

c. Riwayat Menstruasi

Usia Mennarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lamanya : 5 hari
 Banyaknya : 2-3x ganti pembalut/ hari
 Masalah : tidak ada

d. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 x
 Usia saat menikah : 26 tahun
 Usia Perkawinan : 1 tahun

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

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke : diisisesuai jumlah kehamilan
 HPHT : hari pertama haid terakhir
 TP : +7-3+1 (tahun menyesuaikan rumus naegele)

Periksa hamil :

Trimester I : minimal 2 kali
 Keluhan : ada/ tidak
 Trimester II : minimal 2 kali
 Keluhan : ada / tidak
 Trimester III : minimal 2 kali

Keluhan : ada / tidak

g. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Persalinan :

Jam Persalinan : WIB

Jenis Persalinan : Normal

Penolong : Bidan

Penyulit : Ada/Tidak ada

BBL

Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan

BB : > 2.500 gr

PB : Cm

h. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Makan

Frekuensi : (2-3x/ hari)

Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

Nafsu Makan : baik

Pantangan : tidak ada

2) Minum

Frekuensi : (5-8 gelas/hari)

Jenis : air putih, teh manis, susu

Masalah : tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : (1-2x/hari)

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas feses

Masalah : tidak ada

b) BAK

Frekuensi : (3-4x/hari)

Warna : kuning
 Bau : khas urin
 Masalah : tidak ada

4) Istirahat dan Tidur

Siang : ± 2 jam
 Malam : ± 6-8jam
 Masalah : Ada/ Tidak Ada

5) Keadaan Psikososial Spritual

Hubungan suami istri : harmonis
 Hubungan istri dengan keluarga : baik
 Dukungan keluarga : ada
 Kelahiran yang diharapkan : ya
 Keyakinan terhadap agama : baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : composmenthis
 Tanda-Tanda Vital
 TD : 110/60 -120/80 mmHg
 Suhu : 36,5° - 37 ° C
 Nadi : 80-88 x/menit
 Pernafasan : 20-24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Baik
 Benjolan : Tidak ada
 Distribusi rambut : Merata

b. Muka

Oedema : Tidak ada
 Masalah : Tidak Pucat

c. Mata

	Konjungtiva	: An anemis
	Sclera	: An ikterik
	Masalah	: Tidak ada
d.	Hidung	
	Kebersihan	: Bersih
	Kelainan	: Tidak ada
e.	Mulut	
	Mukosa bibir	: Kering / Lembab
	Gusi	: Ada Pembengkakan / Tidak
	Gigi	: Ada Caries / Tidak
	Kebersihan	: Bersih / Tidak
f.	Telinga	
	Pendengaran	: Baik / Tidak Baik
	Pengeluaran cairan abnormal	: Tidak ada
	Kelainan	: Tidak ada
g.	Leher	
	Pembesaran kelenjar thyroid	: Tidak ada
	Pembesaran kelenjar parotis	: Tidak ada
	Pembesaran vena jugularis	: Tidak ada
h.	Payudara	
	Puting susu	: Datar / Menonjol
	Areola mammae	: Hiperpigmentasi
	Lesi	: Ada / Tidak ada
	Massa / benjolan abnormal	: Ada / Tidak ada
	Pengeluaran	: Kolostrum
	Nyeri tekan	: Tidak ada
i.	Abdomen	
	Bekas luka operasi	: Ada / Tidak ada
	Linea	: Nigra / Lipid/ Alba
	Striae	: Nigra / Lipid/ Alba
	TFU	: 1-2jari dibawah pusat

Kontraksi uterus	: Keras , Baik
Diatasis Recti	:...../.....
Kandung kemih	: Kosong
j. Genitalia	
Keadaan vulva	: Baik
Kebersihan	: Baik / Kurang
Pengeluaran lochea	: Rubra
Warna	: Merah kehitaman
Tanda infeksi	: Tidak Ada
Luka Perineum	: Ada / Tidak
k. CVA	: (-) /(+)
l. Ekstremitas	
1) Atas	
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
2) Bawah	
Warna kuku	: tidak pucat
Oedema	: tidak ada
Varises	: tidak ada
Tanda Homan	: (+)/(-)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data subjektif:

Keluhan utama :

- Telah melahirkan anak ke 1, secara normal.
- Tidak pernah keguguran
- Sekarang mengeluh perut bagian masih teras mules, keluar darah berwarna
- Sudah bisa BAK
- Pengeluaran ASI lancar

- Ibu senang dan bersemangat merawat bayinya
- Ibu mengatakan lelah dan lapar
- Ibu mengatakan nafsu makannya bertambah

Data objektif:

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : composmenthis
2. Tanda-Tanda Vital
TD : 110/60 -120/80 mmHg
Suhu : 36,5° - 37 ° C
Nadi : 80-88 x/menit
Pernafasan : 20-24 x/menit
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Konjungtiva : An anemis
 - b. Sclera : An ikterik
 - c. Payudara
 - Puting susu : Menonjol
 - Areola mammae : Hiperpigmentasi
 - Lesi : Tidak ada
 - Massa / benjolan abnormal : Tidak ada
 - Pengeluaran : Kolostrum
 - Nyeri tekan : Tidak ada
 - d. Abdomen
 - TFU : 1-2jari dibawah pusat
 - Kontraksi uterus : Keras , Baik
 - Diatasis Recti :/....
 - Kandung kemih : Kosong
 - e. Genitalia
 - Pengeluaran lochea : Rubra
 - Warna : Merah kehitaman
 - Tanda infeksi : Tidak Ada
 - Luka Perineum : Derajat 1 atau 2

f. Ekstremitas

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : (+)/(-)

B. Masalah

1. Kelelahan
2. Nyeri perineum
3. Nyeri payudara
4. Puting susu lecet
5. ASI belum lancar

C. Kebutuhan

1. Penkes Istirahat, nutrisi dan tidur
2. Penkes tanda-tanda bahaya pada masa nifas
3. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas
4. Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksi uterus baik
5. Mobilisasi Dini
6. Latihan kegel
7. Penkes teknik menyusui dan jadwal pemberian ASI
8. Penkes kebersihan diri atau *personal hygiene*
9. Perawatan luka perineum

III. ANTISIPASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

- Perdarahan post partum
- Infeksi luka perineum
- Tromboflebitis

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : Nifas 6-8 jam masa nifas berjalan normal</p> <p>Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik, TTV ibu dalam batas normal TD : 110/6-120/80 mmHg N :80 – 88x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37, °C TFU : 1-2 jari dibawah pusat Lokhea : Rubra Warna : Merah kehitaman</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan 2. penkes tanda-tanda bahaya masa nifas 3. Penkes mengenai kontraksi uterus 4. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 5. Observasi perdarahan sampai 8 jam pertama 6. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan. 7. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga <i>personal hygiene</i> terutama pada bagian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>informed consent</i> diharapkan ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan(Mulyanti,2017) 2. Menjelaskan kepada keluarga tanda-tanda bahaya maka ibu atau keluarga dapat mewaspadaai bahay masa nifas (Sari,2018) 3. Menjelaskan kontraksi uterus maka jika uterus lembek ibu atau keluarga dapat melakukan masase uterus (Restiani,2015) 4. Menanyakan keluhan yang ibu rasakan selama masa nifas dapat tahu tindakan yang nanti akan dilakukan 5. Mengobservasi perdarahan maka dapat diketahui jika terjadinya perdarahan abnormal 6. Diharapkan agar ibu dan keluarga tidak cemas dan mengetahui kondisi ibu saat ini. 7. Diharapkan dengan penjelasan tentang menjaga <i>personal hygiene</i> ibu dapat mencegah

		<p>genitalia</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>10. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayuran seperti sayur katu/jantung</p> <p>11. Jelaskan pada ibu teknik perawatan tali pusat dengan cara mengganti kassa yang baru dengan meletakkan sedikit asi di tali pusat lalu bungkus tali pusat dengan menggunakan kasa kering supaya tali pusat cepat kering</p>	<p>terjadinya infeksi(Sukma,2017)</p> <p>8. Menjelaskan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayinya ASI sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>10. Mengonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkat(Triananinsi,2021).</p> <p>11. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yang benar diharapkan tali pusat cepat lepas dan tidak terjadi infeksi (Putri,2019)</p>
M1	<p>Tujuan : Ibu sudah tidak merasa kelelahan</p> <p>Kriteria:</p> <p>- KU: baik</p> <p>- kesadaran : composmentis</p> <p>- TTV</p> <p>Tekanan darah</p> <p>Sistol: 100-130 mmHg</p> <p>Diastol : 60-90 mmHg</p> <p>Nadi : 80-90 x/m</p>	<p>1. Ajarkan ibu untuk makan dan minum agar dapat memulihkan tenaga ibu kembali</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk beristirahat</p>	<p>1. setelah melahirkan ibu banyak kehilangan tenaga dengan dianjurkan ibu banyak beristirahat dan makan serta minum untuk dapat mengembalikan tenaga ibu yang terkuras selama persalinan</p> <p>2. pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di</p>

	<p>RR :16-22 x/m</p> <p>- ibu sudah dapat beristirahat</p> <p>- ibu tidak merasah kelelahan</p>		<p>produksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketiak mampu merawat bayi dan dirinya sendiri (Yeyeh,2108)</p>
M2	<p>Tujuan : Nyeri perineum sudah berkurang Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik, TTV ibu dalam batas normal TD : 110/6-120/80 mmHg N :80 – 88x/m P : 20-24x/m S : 36,5-37, °C TFU : 1-2 jari dibawah pusat Luka jahitan : bersih, belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi Tidak terdapat nyeri di area genitalia</p>	<p>1.Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum</p> <p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</p>	<p>1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang(Teti dkk,2020)</p> <p>2 . air rebusan daun sirih merah sebagai air cebok atau personal hygiene yang digunakan dalam menyembuhkan luka perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Pemberian daun sirih merah dilakukan dalam satu hari sekali, pagi,siang, atau malam , rebus daun sirih merah yang di rebus sebnyk 4-5 lembar,selamam 10-15 menit sebanyak 600-500 cc sebagai vulva hygiene (teti</p>

		<p>3. Anjurkan ibu untuk konsumsi telur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.</p>	<p>dkk,2020)</p> <p>3. Pemberian telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun pada jalan lahir. 13 Kandungan dalam telur rebus yaitu mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah haus (Ratna Dewi,2019)</p>
--	--	---	---

M3	<p>Tujuan: Nyeri payudara sudah berkurang</p> <p>Kriteria: -KU : baik -kesadaran :composmentis - TTV</p> <p>Tekanan darah Sistol: 100-130 mmHg Diastol: 60-90 mmHg Nadi: 80-90 x/m RR: 16-22 x/m - payudara tidak bengkak, dan kemerahan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penkes kepada ibu tentang nyeri payudara 2. Ajarkan dan anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara 3. Ajarkan ibu tentang cara mengurangi nyeri tanpa obat-obatan yaitu menggunakan kompres dingin dalam bentuk kantong ES (Ice Pack) yaitu sebuah kompres es yang dikemas menggunakan sarung tangan karet yang di isi batu es dan dibungkus dengan sesuatu seperti kain atau handuk yang bersih lalu dikompres selama 20 menit sebanyak 2x dalam sehari dengan suhu 15 ° C 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri payudara disebabkan adanya peningkatan aliran vena Dn limfe pada payudara dalam rangka untuk mempersiapkan 2. Anjurkan untuk melakukan perawatan payudara dengan benar dan teratur juga akan mempermudah bayi mengisao ASI. Perawatan payudara ini juga akan merangsang keluarnya ASI serta memperkecil kemungkinan luka saat menyusui 3. Dengan melakukan pengompresan dengan ice pack maka dapat mengurangi prostaglandin yang memperkuat reseptor nyeri , menghambat proses inflamasi, merangsang pelepasan endorfin sehingga menurunkan transmisi nyeri
----	--	---	--

M4	<p>Tujuan: Tidak terjadi lecet putting susu</p> <p>Kriteria: -KU : baik -kesadaran: composmentis -TTV</p> <p>Tekanan darah: Sistol: 100-130 mmHg Diastol: 60-90 mmHg -ibu dapat menyusui bayinya dengan benar</p>	<p>1. Lakukan perawatan payudara dengan mengoleskan ASI sesudah dan sebelum menyusui</p>	<p>1. Mengoleskan asi sebelum dan sesudah menyusui dapat mencegah dan mengatasi masalah putting susu lecet, karena ASI dapat berfungsi menjaga kelembapan putting susu. (Ningsih,2019)</p>
M5	<p>Tujuan : ASI dapat keluar lancar</p> <p>Kriteria: -KU : baik -kesadaran :composmentis - TTV</p> <p>Tekanan darah Sistol: 100-130 mmHg Diastol: 60-90 mmHg Nadi: 80-90 x/m RR: 16-22 x/m -</p>	<p>1. Berikan Penkes Manfaat ASI</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan setiap ingin menyusui (on demend)</p>	<p>1. Air Susu Ibu (ASI) kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan dan perkembangan dan ddi produksi khususnya oleh tubuh ibu untuk bayinya. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung. (Rukiyah,2018)</p> <p>2. Menyusui paling baik dilakuka sesuai permintaan bayi (on demend) terasuk pada malam hari, minimal 8 kali perhari produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang.</p>

		3. Melakukan pijat oksitosin	3. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang costae ke -5 sampai ke-6 sehingga dapat merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi uterus, mengatasi perdarahan, maupun merangsang keluarnya ASI.
MP1	<p>Tujuan : Nyeri perineum berkurang Kriteria : seperti : TTV: Suhu : >38,5°C Nadi : 80-88x/ menit TD: 110/90-120/80 RR: 20-24x/ menit Lochea : Rubra Bau : khas lochea Nyeri : Tidak ada Tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, keluar nanah, dan berbautu</p>	<p>1. Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum</p> <p>2. Ajarkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</p>	<p>1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genitalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang (Teti dkk, 2020)</p> <p>2. air rebusan daun sirih merah sebagai air cebok atau personal hygiene yang digunakan dalam menyembuhkan luka perineum karena dalam air rebusan daun sirih merah memiliki banyak khasiat dan mengandung banyak senyawa aktif. Pemberian daun sirih merah dilakukan dalam satu hari sekali,</p>

		<p>3. Anjurkan ibu untuk konsumsi telur untuk mempersepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.</p>	<p>pagi,siang, atau malam , rebus daun sirih merah yang di rebus sebnyk 4-5 lembar,selamam 10-15 menit sebanyak 600-500 cc sebagai vulva hygiene (teti dkk,2020)</p> <p>3. Pemberian telur sangat baik untuk membantu proses penyembuhan luka karena terdapat kandungan Protein dari telur ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka jahitan pada perineum ataupun pada jalan lahir. 13 Kandungan dalam telur rebus yaitu mengandung zat kolin yang mempunyai efek memperbaiki sel tubuh yang rusak sehingga jaringan baru dan sehat akan lebih mudah terbentuk menggantikan jaringan yang sudah haus (Ratna Dewi,2019)</p>
MP2	<p>Tujuan: Perdarahan post partum tidak terjadi Kriteria : -KU baik -Kesadaran: composmentis TTV: Suhu : >38,5°c Nadi : 80-88x/ menit TD: 110/90-120/80 RR: 20-24x/ menit -TFU 2 jari dibawah pusat -kontraksi baik,perut ibu tidak lembek -kandung keih kosong -lochea rubra: kurang</p>	<p>1. Ajarkan ibu dan keluarga menilai keadaan uterus</p> <p>2. Anjurkan ibu segera untuk mengosongkan kandung kemih ketika ibu ingin BAK</p>	<p>1. Uterus tidak kontraksi terjadi ketika myomertrium tidak dapat berkontraksi . pada perdarahan karena antonia uteri, uterus membesar dan lembek pada palpasi</p> <p>2. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi tidak berjalan baik</p>

	lebih 100 cc	<ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan Ibu Untuk Mobilisasi Dini 4. Lakukan pemantauan tanda-tanda perdarahan post partum 	<p>sehingga perdarahan kemungkinan dapat terjadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mobilisasi dini segera dalam 2 jam setelah persalinan berguna untuk mempercepat proses involusi uteri dan kontraksi uterus baik agar tidak terjadi perdarahan 4. Memeriksa robekan jalan lahir guna untuk mengetahui sumber perdarahan pasca persalinan. Perdarahan
MP 2	<p>Tujuan: Infeksi postpartum tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Lochea berbau khas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama ada daerah genitalia dan perineum. 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi. Adapun kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama postpartum (Walyani dan purwoastuti, 2020). 3. Lakukan kolaborasi dengan dokter, bila terjadi infeksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan dilakukannya personal hygiene diharapkan untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman (Wilis, 2014). 2. Dengan diberitahukan tanda-tanda infeksi diharapkan dapat ke fasilitas kesehatan jika itu terjadi. 3. Dengan dilakukannya kolaborasi dengan dokter diharapkan dapat mendapatkan terapi dan mendapatkn pelayanan segera.

MP3	<p>Tujuan: Tromboflebitis pada ibu tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV <p>Tekanan Darah Sistol:100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg Nadi:80-90x/m RR:16-22 x/m</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu cara mengurangi nyeri dengan kompres air hangat 2. Anjurkan untuk tidak menggunakan pakaian yang ketat 3. anjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan melakukan kompres air hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa nyeri, memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada ibu. 2. Pakaian yang terlalu ketat bisa menghambat aliran darah di dalam tubuh 3. Dengan minum air putih yang cukup agar tidak terjadinya dehidrasi yang dapat menyebabkan penggumpalan darah
-----	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Sesuai dengan Intervensi

VII. EVALUASI

Sesuai dengan Implementasi

CATATAN PERKEMBANGAN

KF I (6-8JAM POST PARTUM)

Hari/tanggal jam	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari tanggal dan jam pemeriksaan	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan masih/tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya. Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari Ibu mengatakan sudah/belum bisa BAB dan BAK Ibu mengatakan masih/tidak mules pada perut kemaluannya (merah/merah segar/merah kecoklatan) ibu mengatakan masi merasa lelah ibu mengatakan tidurnya belum teratur Ibu mengatakan sudah keluar ASI atau belum.</p> <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

	<p>(composmentis/apatis) TTV dalam batas normal TD systole : 100-130 mmHg diastole : 60-90 mmHg nadi : 60-100 x/ menit suhu : 36,5-37,5°c RR : 16-24x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara</p> <p>Bentuk : simetris/tidak simetris Puting susu : menonjol/tidak menonjol Areola mammae : hiperpigmentasi/tidak Lesi : ada/tidak ada Massa : ada/tidak ada Pengeluaran : ASI (+/-) Lecet : ya/tidak Nyeri tekan : ada/tidak ada</p> <p>b. Abdomen</p> <p>Bentuk : simetris/tidak simetris Bekas luka operasi : ada/tidak ada Linea : alba/nigra Striae : albicans/ lividae TFU 6 jam post partum : setinggi pusat 1 hari post partum : 1 jari dibawah pusat 2 hari post partum : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : keras/lembek Diastasi reksi : ... cm Bentuk uterus : kiri/kanan Nyeri kontraksi : ada/tidak Massa : ada/tidak ada Kandung kemih: kosong/penuh</p> <p>c. Genitalia</p> <p>Keadaan vulva : ada hematoma/tidak ada Ada luka perineum : ya/tidak Bila ya Warna : merah/coklat/... Bau : bau luka perineum Tanda infeksi : ada/tidak Kebersihan :bersih/cukup/kurang Pengeluaran lochea Lochea hari ke.... : Bau : khas lochea Tanda infeksi : ada/tidak ada</p> <p>A : Ny “...” P...A... postpartum 6-48 jam fisiologis P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, Kandung kemih dan pendarahan pervaginam - Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang
--	---

	<p>mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk menyusui banyinya setiap 2 jam - Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan - Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyokong payudara.
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KF (6 HARI)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi																
Diisi berdasarkan hari tanggal dan jam dilakukan pengkajian	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masih/tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya. - Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari kemaluannya (merah/merah segar/merah kecoklatan) - Ibu mengatakan sudah/belum bisa BAB dan BAK - Ibu mengatakan sudah keluar ASI atau belum. - Ibu mengatakan bayi sudah/belum bisa menyusui - Ibu mengatakan masih/tidak minum tablet fe yang diberikan - Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi (suntik/pil/kondom/mal/mop/mow/IUD) <p>O :</p> <p>a. 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 systole : 100-130 mmHg diastole : 60-90 mmHg nadi : 60-100 x/ menit suhu : 36,5-37,5°c RR : 16-24x/menit</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Bentuk</td> <td>: simetris/tidak simetris</td> </tr> <tr> <td>Puting susu</td> <td>: menonjol/tidak menonjol</td> </tr> <tr> <td>Areola mammae</td> <td>: hiperpigmentasi/tidak</td> </tr> <tr> <td>Lesi</td> <td>: ada/tidak ada</td> </tr> <tr> <td>Massa</td> <td>: ada/tidak ada</td> </tr> <tr> <td>Pengeluaran</td> <td>: ASI (+/-)</td> </tr> <tr> <td>Lecet</td> <td>: ya/tidak</td> </tr> <tr> <td>Nyeri tekan</td> <td>: ada/tidak ada</td> </tr> </table>	Bentuk	: simetris/tidak simetris	Puting susu	: menonjol/tidak menonjol	Areola mammae	: hiperpigmentasi/tidak	Lesi	: ada/tidak ada	Massa	: ada/tidak ada	Pengeluaran	: ASI (+/-)	Lecet	: ya/tidak	Nyeri tekan	: ada/tidak ada
Bentuk	: simetris/tidak simetris																
Puting susu	: menonjol/tidak menonjol																
Areola mammae	: hiperpigmentasi/tidak																
Lesi	: ada/tidak ada																
Massa	: ada/tidak ada																
Pengeluaran	: ASI (+/-)																
Lecet	: ya/tidak																
Nyeri tekan	: ada/tidak ada																

	<p>b. Abdomen</p> <p>Bentuk : simetris/tidak simetris</p> <p>Bekas luka operasi : ada/tidak ada</p> <p>Linea : alba/nigra</p> <p>Striae : albicans/ lividae</p> <p>TFU</p> <p>4-28 hari : tidak teraba diatas simpisis</p> <p>Kontraksi uterus : keras/lembek</p> <p>Diastasi reksi : ... cm</p> <p>Bentuk uterus : kiri/kanan</p> <p>Nyeri kontraksi : ada/tidak</p> <p>Massa : ada/tidak ada</p> <p>Kandung kemih: kosong/penuh</p> <p>c. Genitalia</p> <p>Keadaan vulva : ada hematoma/tidak ada</p> <p>Ada luka perineum : ya/tidak</p> <p>Bila ya</p> <p>Warna : merah/coklat/...</p> <p>Bau : bau luka perineum</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak</p> <p>Kebersihan :bersih/cukup/kurang</p> <p>Pengeluaran lochea</p> <p>Lochea hari ke.... :</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak ada</p> <p>A : Ny "...” P...A... postpartum 4-28 hari fisiologis</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KF III (2 minggu)

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
Diisi berdasarkan hari tanggal dan jam pengkajian	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan masih/tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya.</p> <p>Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari kemaluannya (merah/merah segar/merah kecoklatan)</p> <p>Ibu mengatakan bayi sudah/belum bisa menyusu</p> <p>Ibu mengatakan kontrasepsi apa yang akan digunakan</p> <p>O :</p> <p>i. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : keadaan umum ibu saat dilakukan pengkajian (baik/tidak)</p> <p>Kesadaran : kesadaran ibu saat dilakukan pengkajian (composmentis/apatis)</p> <p>TTV dalam batas normal</p>

	<p>TD</p> <p>systole : 100-130 mmHg</p> <p>diastole : 60-90 mmHg</p> <p>nadi : 60-100 x/ menit</p> <p>suhu : 36,5-37,5°c</p> <p>RR : 16-24x/menit</p> <p>ii. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara</p> <p>Bentuk : simetris/tidak simetris</p> <p>Puting susu : menonjol/tidak menonjol</p> <p>Areola mammae : hiperpigmentasi/tidak</p> <p>Lesi : ada/tidak ada</p> <p>Massa : ada/tidak ada</p> <p>Pengeluaran : ASI (+/-)</p> <p>Lecet : ya/tidak</p> <p>Nyeri tekan : ada/tidak ada</p> <p>d. Abdomen</p> <p>Bentuk : simetris/tidak simetris</p> <p>Bekas luka operasi : ada/tidak ada</p> <p>Linea : alba/nigra</p> <p>Striae : albicans/ lividae</p> <p>TFU</p> <p>29-42 hari : Normal seperti sebelun hamil</p> <p>Kontraksi uterus : keras/lembek</p> <p>Diastasi reksi : ... cm</p> <p>Bentuk uterus : kiri/kanan</p> <p>Nyeri kontraksi : ada/tidak</p> <p>Massa : ada/tidak ada</p> <p>Kandung kemih: kosong/penuh</p> <p>e. Genitalia</p> <p>Keadaan vulva : ada hematoma/tidak ada</p> <p>Ada luka perineum : ya/tidak</p> <p>Bila ya</p> <p>Warna : merah/coklat/...</p> <p>Bau : bau luka perineum</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak</p> <p>Kebersihan :bersih/cukup/kurang</p> <p>Pengeluaran lochea</p> <p>Lochea hari ke... :</p> <p>Bau : khas lochea</p> <p>Tanda infeksi : ada/tidak ada</p> <p>A : Ny "...” P...A... postpartum 29-42 hari fisiologis</p> <p>P : intervensi di hentikan tujuan tercapai</p>
--	--

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
Pada Ny “A” umur 33 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu
DI PMB “T”

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 18 Maret 2022
Jam pengkajian : 17:05 WIB
Tempat pengkajian : PMB “T”
Pengkaji : Ike Deva Andela

A. SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ny A umur 33 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), alamat air bang. Nama suami Tn S umur 35 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai pedagang, alamat air bang.

2. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua
- Ibu mengatakan HPHTnya, 10 Juli 2021, TP 17 april 2022
- Ibu mengatkan tidak pernah mengalami keguguran
- Usia kehamilannya 36 minggu

- Ibu mengatakan susah untuk BAB

3. Riwayat Kesehatan

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

4. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid pada umur 12 tahun, lamanya 4 hari, siklus 28 hari, ganti pembalut 3 kali ganti pembalut, tidak ada keluhan

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahannya yang pertama, usia saat menikah umur 28 tahun,

6. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi saat hamil

Makan : ferkuensi sehari 2 kali, porsi 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, buah dan biskuit, tidak ada pantangan dan masalah

Minum : ferkuensi 8- 9 gelas sehari, jenis air putih dan susu, tidak ada masalah

b. Pola eliminasi saat hamil

BAB : Ferkuensi 2-3 hari baru bisa BAB, warna kekuningan, konsistensi keras,

bau khas feses, masalah susah BAB

BAK : ferkuensi 6-7 kali sehari, warna jernih, bau khas urine masalah tidak ada

c. Istirahat tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 sampai 2 jam dan tidur malam 6 sampai 8 jam , tidak ada masalah.

d. Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari, keramas 2 atau 3 kali dalam seminggu, gosok gigi 2 kali dalam sehari dan ganti pakaian dalam 3 kali dalam sehari dan atau ganti jika pakaian dalam basah atau lembab.

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan rutinitas yang iya kerjakan yaitu rutinitas ibu rumah tangga Jenis aktivitas

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 120/70
 Respirasi : 20 kali/menit
 Temperature : 36,7 °C
 Nadi : 84 kali/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 157 cm
 Berat badan sebelum hamil : 55Kg

Berat badan selama hamil : 64 Kg

LILA : 26 cm

3. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Bentuk simetris, keadaan Bersih, warna rambut Hitam, distribusi rambut merata, kerontokan Tidak ada, benjolan tidak ada, nyeri tekan tidak ada
 - 2) Muka : Keadaan tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.
 - 3) Mata : Bentuk Simetris, Kebersihan, Bersih, Konjungtiva An-anemis, Sclera An-ikterik, Kelainan Tidak ada.
 - 4) Hidung : Bentuk simetris, bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada, tidak ada nyeri tekan.
 - 5) Telinga : Bentuk simetris, kebersihan bersih, serume tidak ada, Pengeluaran tidak ada
 - 6) Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah bersih, caries gigi tidak ada, stomatitis tidak ada, kelainan tidak ada.
 - 7) Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada.
 - 8) Dada : Bentuk simetris, kebersihan bersih, putting menonjol areola hyperpigmentasi, colostrum ada, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak ada
 - 9) Abdomen : Terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah pusat - px (32 cm), pada bagian fundus ibu teraba bagian agak bundar, lunak, tidak ada lenting
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan pada perut bagian

- sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian keras bulat dan melenting dan bagian bawah masih bisa digoyangkan dan kepala belum memasuki PAP
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Auskultasi : Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, DJJ (+),Irama Teratur, Frekuensi 156 kali/menit, Intensits Kuat. TBJ: $(32-11) \times 155 = 3,255$ gram
- 10) Extremitas atas dan bawah
- Atas kanan/kiri : Bentuk simetrisi, keadaan bersih, warna kuku merah muda/ tiak pucat, tidak ada oedema, tonus otot kuat, kelainan tidak ada.
- Bawah kanan/kiri : Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda/ tidak pucat, oedema pada kaki tidak ada, tonus otot kuat, kelainan tidak ada, varises tidak ada, reflex patella (+)/ baik.
4. Pemeriksaan penunjang
- a. Hb : 11 gr%
- b. Glukosa urine : (-)
- c. Protein urine : (-)
- d. HIV/AIDS : (-)
- e. HbsAg : (-)
- f. Sipilis : (-)

C. ASESSMENT

Ny "A" umur 33 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 36 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu baik dan

janin baik, keadaan jalan lahir normal, hamil dengan trimester III fisiologis.

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal/Jam

selasa, 18 Maret 2022

Jam 17:00 WIB

- a. Melakukan informed consent pada ibu dan suami

Jam : 17.02 WIB

Respon : Ibu mengatakan mengetahui tindakan yang akan dilakukan

- b. Menjelaskan kepada ibu hasil dari pemeriksaannya dalam batas normal.

TD :120/70mmHg

Nadi :84 kali/menit

Pernafasan :20 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

Jam 17.02 WIB

Respon : Ibu sudah mengetahui dengan keadaannya sekarang

- c. Menjelaskan ketidaknyamanan yang sedang dirasakan oleh ibu yaitu ketidaknyaman susah BAB/KONSTIPASI yang dialami ibu dan memberitahukan ibu cara mengatasi susah BAB dengan menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang banyak

mengandung serat seperti buah pisang raja , banyak minum air putih 8 gelas perhari dan melakukan aktifitas fisik seperti berjalan jalan santai.

Jam 17.05 WIB

Respon : Ibu mengerti apa yang dijelaskan dan menyetujui anjuran yang diberikan

- d. Menjelaskan agar ibu memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup, terutama makan sayuran yang berwarna hijau gelap seperti (bayam, buncis, kangkung) dan daging merah seperti sapi untuk mencegah anemia, dan tetap minum tablet Fe secara teratur

Jam. 17.05 WIB

Respon : Ibu mengerti dan mau mengikui anjuran yang diberikan untuk makan- makanan yang di anjurkan dan tetap selalu mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan

- e. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan cairan yang cukup, terutam minum air putih sehari sebanyak 6-8 gelas per hari, dan minum susu, jus buah, dan sehingga mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu.

Jam. 17.08 WIB

Respon : Ibu mengerti dan sudah jelas mengenai anjuran yang diberikan

- f. Menjelaskan kepada ibu untuk mengenai istirahat yang cukup yaitu,tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam.

Jam. 17.08 WIB

Respon : Ibu mengerti atas sudah jelasan yang diberikan dan ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam 7 jam

- g. Mengajukan ibu untuk melakukan senam hamil atau yoga untuk Mengurangi risiko gangguan gastrointestinal, termasuk susah BAB yang ibu alami

Respon: ibu mengatakan ibu sudah mengikuti kelas yoga setiap hari jumat di PMB “T”

- h. menganjurkan ibu menjaga kebersihan dirinya (*personal hygiene*), untuk menjaga kebersihan dirinya agar ibu merasa lebih nyaman dan untuk menghindari terjadinya infeksi.

Jam.17.08 WIB

Respon: ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

- i. menjelaskan tanda-tanda bahaya dari TM III pada ibu seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat.

Jam. 17.11 WIB

Respon: ibu mengerti dan sudah pahan mengenai tanda bahaya dalam kehamilan

- j. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah, sakit pinggang sampai keperut, apabila dapat tanda seperti itu segera datang kerumah bidan.

Jam.17.11 WIB

Respon : Ibu mengerti dan mengetahui tanda-tanda persalin

- k. Menjelaskan kepada ibu untuk mempersiapkan alat-alat persalinan seperti Pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan,Transportasi,Pola menabung, Peralatan untuk persalinan seperti kelengkapan ibu dan bayi.

Jam 17.15 WIB

Respon : Ibu mengerti dan suda mempersiapkan semua peralatan yang dibutuhkan untuk proses persalinan seperti peralatan untuk ibu dan semua peralatan untuk bayinya

- l. Berikan dukungan psikologi pada ibu dan libatkan keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu agar ibu semangat dan senang atas kehamilannya

Jam 17.18 WIB

Respon : Ibu semangat dan senang dengan kehamilannya

- m. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada ibu.

Jam 17.22 WIB

Reapon : ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang.

Catatan Perkembangan

Hari/Tgl/Jam	SOAP	Paraf
Rabu, 19 Maret 2022 Jam: 15.00 WIB	<p>S : SUBJEKTIF</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengerti tentang keadaannya sekarang yaitu penyebab susah BAB yaitu kurangnya konsumsi serat, kurang minum dan kurang aktifitas fisik - Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu susah untuk BAB atau KONSTIPASI - Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat - Ibu mengatakan belum adanya tanda tanda persalinan - Ibu mengatakan tidur malam tadi 7 jam dan ibu belum tidur siang - Ibu mau makan makanan yang dianjurkan yaitu makan yang mengandung serat seperti pisang, banyak mengkonsumsi minum air putih dan banyak melakukan aktifitas fisik . - Ibu mengatakan makan buah pisang raja 3 kali dalam sehari, minum air putih sebanyak 6 gelas, dan aktifitas fisik yang ibu lakukan dengan berjalan jalan santai dan mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan - Ibu mengatakan BABnya belum lancar dan fesesnya masi agak keras namun tidak sekeras pada waktu sebelumnya dan ibu pada pagi tadi sudah ada BAB 1 kali - ibu mau melakukan kunjungan ulang bila ada masalah <p>O : OBJEKTIF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik - Tekanan darah : 120/70 mmHg - Nadi : 84 kali/menit - Pernafasan : 20 kali/menit - Suhu : 36,7 °C - DJJ : 151 x/m <p>A: Asessment</p> <p>Ny "A" umur 33 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu baik dan janin baik,</p>	

	<p>keadaan jalan lahir normal, hamil dengan trimester III fisiologis dengan sulit BAB.</p> <p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membertitahu hasil pemeriksaa bahwa ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik Respon: ibu telah mengerti engan hasil pemeriksaan, dan ibu merasa senang dengan kondisinyaserta janinnya saat ini dan tidak merasa kawhatir lagi 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung serat seperti yang di anjurkan yaitu tetap mengkonsumsi buah pisang Respon : ibu mengerti dan mau mengikuti penjelasan yang di berikan 3. Menganjurkan ibu untuk tetap bnyak minum air putih sebanyak 8 gelas/ hari Respon: ibu mengikuti anjuran yang di berikan dan ibu sudah minum 7 gelas di hari ini 4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengikuti senam hamil atau setiap seminggu sekali dan melakukan olah raga ringan dengan berjalan jalan santai Respon: ibu mengatakan mau mengikuti anjuran yang di berikan dan ibu sudah berolah raga ringan dengan berjalan – jalan santai di sekitar rumah dan ibu mau mengikuti senam hamil di hari jumat nanti 5. Menjelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang kerumah ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang untuk ibu dan janinnya Respon: ibu menyetujui dengan adanya kunjungan ulang kerumah ibu untuk memeriksa kembali keadaan janinnya dan dirinya 	
--	---	--

Catatan Perkembangan

Hari/Tgl/Jam	SOAP	Paraf
KAMIS 20 Maret 2022 JAM: 08.00 WIB	<p>S :SUBJEKTIF</p> <p>-Ibu mengatakan BAB sudah mulai lancar dan ibu merasa lebih nyaman dan ibu sudah BAB tadi pagi</p> <p>-Ibu mengatakan akan kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>O :OBJEKTIF</p> <p>- KU ibu baik</p> <p>-TD : 120/80 mmHg</p> <p>-N :82 kali/menit</p> <p>-R : 24 kali/menit</p> <p>-S : 36,6 °C</p> <p>- DJJ : 145 X/M</p> <p>A : Asessment</p> <p>Ny "A" umur 33 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu baik dan janin baik, keadaan jalan lahir normal, hamil dengan trimester III fisiologis</p> <p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membertitahu hasil pemeriksaa bahwa ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik Respon: ibu telah mengerti engan hasil pemeriksaan, dan ibu merasa senang dengan kondisinyaserta janinnya saat ini dan tidak merasa kawhatir lagi 2. Memberikan support mental dan semangat kepada ibu bahwa proses kehamilan dan persalinan itu adalah suatu hal yang normal Respon: ibu mengerti dan ibu sudah tidak kawhatir lagi terhadap kehamilannya 3. Menanyakan kepada ibu apakah BABnya sudah lancar atau belum Respon: ibu mengatakan BABnya sudah lancar setelah mengkonsumsi buah pisang yang di berikan 4. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika ada keluhan yang dialami Respon: ibu mengerti dan akan segera melakukan jika ada keluhan pada dirinya 5. Tujuan telah tercapai dan Implementasi dihentikan 	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Pada Ny A 33 Tahun G2 P1 A0 Dengan Persalinan Fisiologis

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu 05 april 2022

Jam : 23.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB "T"

Pengkaji : Ike Deva Andela

KALA I FASE AKTIF

Pukul 23:00 WIB

A. SUBJEKTIF

a. Keluham Utama

- Ibu mengatakan merasa mules dari perut bagian bawah hingga nyeri sampai ke pinggul sejak pukul 18.00 WIB, disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu sejak pukul 22.55 WIB
- Ibu datang ke klinik bidan T pada pukul 23.00 WIB yang didampingi oleh suami dan keluarganya
- Ibu mengatakan rasa mulesnya suda mulai sering
- Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua
- Ibu mengatakan tidak pernah keguguran sebelumnya

- Ibu mengatakan HPHTnya, 10 Juli 2021, TP 17 april 2022

b. Riwayat Kesehatan

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

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid pada umur 12 tahun, lamanya 4 hari, siklus 28 hari, ganti pembalut 3 kali ganti pembalut, tidak ada keluhan

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahannya yang pertama, usia saat menikah umur 28 tahun,

e. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Makan : ibu mengatakan hanya makan roti

Minum : ibu mengatakan hanya minum air putih

b) Pola eliminasi

BAB : ibu mengatakan terakhir BAB tadi pagi

BAK : ibu mengatakan sudah BAK sebanyak 3 kali

c) Istirahat tidur

Ibu mengatakan tidur baru tidur 1 jam dan ibu tidak bisa tidur karena perutnya sudah terasa mules-mules

B. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 112/80 mmHg, nadi 86x/m, pernafasan 24 x/m, suhu 36,6°c

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Bentuk simetris, keadaan Bersih, warna rambut Hitam, distribusi rambut merata, tidak ada kerontokan kerontokan, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- 2) Muka : Keadaan tidak pucat, tidak ada oedema. Bentuk Simetris, Kebersihan, Bersih,
- 3) Mata : Konjungtiva An-anemis, Sclera An-ikterik, Kelainan Tidak ada.
- 4) Hidung : Bentuk simetris, bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada, tidak ada nyeri tekan.

- 5) Telinga : Bentuk simetris, kebersihan bersih, serume tidak ada, Pengeluaran tidak ada
- 6) Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah bersih, caries gigi tidak ada, stomatitis tidak ada, kelainan tidak ada.
- 7) Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada.
- 8) Dada : Bentuk simetris, kebersihan bersih, putting menonjol areola hyperpigmentasi, colostrum ada, nyeri tekan tidak ada, benjolan tidak ada.
- 9) Abdomen : Terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan.
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah pusat - px (32 cm), pada bagian fundus ibu teraba bagian agak bundar, lunak, tidak ada lentin
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba

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

- Leopold III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian keras bulat dan bagian bawah tidak dapat digoyangkan lagi.

janin sudah masuk ke PAP (Divergen)

- Leopold IV : Perlimaan :2/5
- Auskultasi : Punctum max 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri, DJJ (+), Irama Teratur, Frekuensi 155 kali/menit, Intensits Kuat

10) Ektremitas atas

dan bawah

- Atas kanan / kiri : Bentuk simetrиси, kebersihan bersih, warna kuku merah muda, oedema tidak ada, tonus otot kuat, kelainan tidak ada
- Bawah kanan / kiri : Bentuk simetris, kebersihan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema pada kaki, tonus otot kuat,

kelainan tidak ada, varises tidak ada,
reflex patella (+).

11) Genetalis : keadaan adanya lendir bercampur darah,
Pemeriksaan : porsio tipis, pembukaan 6 cm, penurunan
dalam 2/5, ketuban utuh, persentasi kepala,
tidak ada varises, tidak ada oedema,
tidak ada kelainan

C. Asessment

Ny "A" umur 33 tahun, G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu,
janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan umum ibu
dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

D. PENATALAKSANAAN

Minggu, 05 April 2022/Pukul 23.00 WIB

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaan ibu dan janin yaitu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 X/m, suhu 36,6 °C, pernafasan 24 X/m, DJJ 151 x/m, kontraksi 4 kali dalam 1 menit, pembukaan 6 cm

Jam 23.00 WIB

Respon : ibu dan keluarga mengerti dengan kondisi ibu saat ini dan mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan dan mengetahui tentang keadaanya dan janinnya

- b. Menghadirkan pendamping persalinan

Jam 23. 05 WIB

Respon: ibu didampingi oleh keluarga dan merasa lebih aman dan nyaman dengan adanya pendamping dalam proses persalinan

- c. menganjurkan ibu untuk beristirahat, makan atau minum di sela kontraksi

jam 23.10 WIB

Respon : ibu sedang beristirahat dan memakan 1 potong roti dan segelas air putih

- d. Menganjurkan ibu miring kiri, dengan melakukan posisi ini untuk membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat

Jam 23.15 WIB

Respon : Ibu sudah miring kiri

- e. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih apabila terasa penuh

Jam 23.20 WIB

Respon : Ibu mengatakan kandung kemihnya kosong dan tidak ada rasa ingin BAK

- f. Melakukan masase punggung pada tulang sacrum ibu selama kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Jam 23.25 WIB

Respon : Ibu merasa lebih nyaman saat dilakukan massage punggung

- g. Melakukan teknik relaksasi dengan menggunakan aroma terapy lavender

Jam 23.30 WIB

Respon : ibu mengatakan suka dengan aromnya dan ibu merasa lebih tenang dan nyaman

- h. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar dengan posisi meneran litotomi, kedua tangan di letakan di sela-sela paha ibu, kemudia angkat kepala, melihat kearah perut ibu atau kepusat ibu,dan beritahu ibu, ibu meneran jika ada kontraksi apabila tidak ada kontraksi ibu dapat beristirahat, jangan meminta ibu untuk meneran terus menerus atau tidak boleh meneran sambil menahan nafas.

Jam 23.35WIB

Respon : Ibu mengerti dan sudah jelas cara meneran yang baik

- i. Mengobservasi keadaan ibu dan janin,dengan melakukan pencatatan partograf.

Jam 23.40 WIB

Respon : Ibu mau untuk diobservasi dan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal

- j. Melakukan pencegahan infeksi dengan menggunakan alat dan instrumen yang steril,Mmencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan serta menggunakan APD lengkap saat melakukan tindakan,menganjurkan ibu untuk membersihkan kemaluannya setelah BAB/BAK

Jam 23.45 WIB

Respon: ibu megerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan

- k. Menyiapkan alat dan bahan untuk proses persalinan

Jam 23.50 WIB

Respon: alat dan bahan sudah disiapkan

Kala II**Pukul 03:00 WIB****S:SUBJEKTIF**

- a. Ibu mengatakan sakit dari perut bagina bawah hingga kepinggang semakin bertambah kuat dan semakin sering
- b. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB dan Rasa ingin mendedan

O:OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86x/m, pernafasan 24x/m, suhu 36,6°C.

2. Pemeriksaan fisik

- Abdomen : DJJ (+), Frekuensi 152x/m, Irama teratur, Kekuatan Kuat, His (+), Frekuensi 3 kali dalam 10 menit, teratur dan kuat
- Genetalian : Vulva Membuka, Perinium Menonjol, Adanya tekanan pada anus.
- Pemeriksaan dalam : Porsio Tidak teraba, Penipisan 100 %, Ketuban (+), Pembukaan 10 cm, Presentasi Kepala, Penurunan H-IV.

A:ASESSMENT

Ny "A" umur 33 tahun,G2P1A0,umur kehamilan 38 minggu,intra uterin,janin tunggal hidup,presentasi kepala,keadaan jalan lahir baik, ketuban pecah pada jam 03.00 WIB, keadaan umum ibu dan janin baik,keadaan umum ibu dan janin baik,inpartu kala II.

P:PENATALAKSANAAN**Minggu 05 April 2022 /Pukul 03:00 WIB**

- a. Beritahu kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.

Jam 03.00 WIB

Respon : Ibu dan keluarga mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap

- b. Melihat tanda dan gejala kala II yaitu kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani terlihat membuka, dan peningkatan pengeluaran lender darah

Jam 03.05 WIB

Respon : Ibu mengatakan rasa merasa ingin meneran

- c. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman

Jam 03.07 WIB

Respon : Ibu mengatakan ibu memilih posisi litotomi

- d. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam dan meneran apabila ada His/ kontraksi seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.

Jam 03.09 WIB

Respon: ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan

- e. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu untuk minum disela-sela kontraksi

jam 03.09WIB

Respon: keluarga mau mengikuti anjuran yang di berikan dan ibu sudah minum air putih

- f. menganjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his

jam 03.09 WIB

Respon: ibu meu mengikuti anjuran yang diberikan

- g. Mengecek kelengkapan partus set

Jam 03.10 WIB

Respon : partus set lengkap

- h. memimpin persalinan sesuai APN

1. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain

handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi

Respon: kain bersih dan kering telah diletakkan diatas perut ibu dan bokong dan kepala bayi lahir secara spontan

2. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih

Respon: lendir di wajah bayi telah diusap

3. Periksa lilitan tali pusat.

Respon: tidak terdapat lilitan tali pusat

4. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Respon: kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan

5. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan

Respon: bahu bayi telah lahir spontan

6. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki

Respon: bayi lahir secara spontan pukul 03.20 WIB

7. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali dada dan pusat

Respon: bayi lahir langsung menangis kuat dan bernafas, Tonus otot kuat Warna kulit kemerahan dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.

8. Lakukan palpasi abdomen pastikan tidak ada janin kedua.

Jam 03.20 WIB

Respon : persalinan berjalan normal sesuai dengan prosedur APN

- i. Pemantauan tanda bahaya persalinan kala II.

Jam 03.20 WIB

Respon : Tanda bahaya pada kala II tidak terjadi

KALA III

Pukul 03.21 WIB

S:SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir dengan selamat

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan

Ibu mengatakan perut terasa mules lagi

Ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari vagina

O:OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum, keadaan baik, kesadaran composmentis, TTV : TD
120/80 mmHg, Nadi 86 x/m, RR 24 x/m, Suhu 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : kontraksi uterus baik,TFU sepusat, uterus
tampak globwar

Genetalia : Vulva Tampak tali pusat memanjang,tali
pusat segar, keluar darah sekonyong-
konyong (terdapat pelepasan keluaranya
plasenta

A:ASESSMENT

Ny”A”umur 33 tahun P2A0 Inpartu kala III

P: PENATALAKSANAAN

JAM 03.21 WIB

a. Melahirkan plasenta dengan Melakukan manajemen aktif kala III yaitu dengan

1. Injeksi oksitoxin 10 U pada paha kanan / 1M sudah di berikan, lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit,

Respon: ibu bersedia dan telah selesai disuntik oksitosin 10 unit secara IM dipaha sebelah kanan luar

2. Melakukan peregang tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT, Jika plasenta telah keluar divulva pegang dengan kedua tangan dan putar plasenta searah jarum jam

Respon: plasenta dan selaput plasenta telah lahir seponan jam 03.30 WIB

3. Melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)

Respon: kotiledon lengkap dan tidak terdapat selaput ketuban yang tertinggal

4. Melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga cara untuk masase

Respon: setelah dilakukan massae uterus, kontraksi uterus baik

5. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.

Respon: Tidak terjadinya perdarahan dan tidak ada laserasi jalan lahir

KALA IV**Pukul 03.31 WIB****S:SUBJEKTIF****Ibu mengatakan :**

- Ibu mengatakan senang karena ari-arinya telah lahir
- Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan keras
- Ibu mengatakan masi keluar darah dari kemaluannya

O:OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, Kesadaran, Composmentis TTV :TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/m, RR 22 x/m, Suhu 36,5 °C WIB

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat, uterus keras dan berkontraksi dengan baik, kandung kemih kosong.

Genetalia : Tidak ada laserasi jalan lahir, pengeluaran darah \pm 100 cc

A:ASESSMENTY

Ny "A" umur 33 tahun P2A0 inpartu kala IV

P:PENATALAKSANAAN

Minggu 05 April 2022 /Pukul :03.31 WIB

- a. Mengevaluasi laserasi jalan lahir

jam 03.31 WIB

Respon: tidak terdapat laserasi jalan lahir

- b. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi apabila teraba keras kontraksi uterus baik dan apabila lembek kontraksi uterus tidak berjalan dengan baik

jam 03.32 WIB

Respon: ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan yaitu melakukan masase pada uterusnya

- c. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik

jam 03.33 WIB

Respon: berkontraksi dengan baik

- d. Melakukan observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama

Jam 03.35 WIB

- Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 20 cc, TTV (TD 120/80 mmHg, Nadi 82 x/m, Respirasi 20 x/m, Suhu 36,9 °C, TFU teraba sepusat dan kandung kemih kosong
- 03.50 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 20 cc, TTV (TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/m, Respirasi 19 x/m, TFU teraba 1 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong
- 04.05 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 20 cc, TTV (TD 120/70 mmHg, Nadi 86 x/m, Respirasi 22 x/m, TFU teraba 1 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong
- 04.20 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 20 cc, TTV (TD 120/70 mmHg, Nadi 86 x/m, Respirasi 20 x/m, TFU teraba 1 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong
- 04.50 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 10 cc, TTV (TD 120/80 mmHg, Nadi 83 x/m, Respirasi 18 x/m, Suhu 36,9 °C, TFU teraba 1 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong

- 05.20 WIB : Kontraksi uterus baik, tidak ada pendarahan pervagina yang berlebihan, pendarahan 10 cc, TTV (TD 120/70 mmHg, Nadi 83 x/m, Respirasi 20 x/m, Suhu 36,5 °C, TFU teraba 1 jari dibawah pusat dan kandung kemih kosong
- e. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT untuk menjaga kebersihan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu
jam 03.42 WIB
Respon: ibu sudah di bersihkan dan ibu merasa lebih nyaman
- f. Melakukan dekontaminasi dan tempat tidur dengan larutan klorin 0,5% diharapkan alat yang terkontaminasi terhindar dari bakteri dan tetap bersih
jam 03.45WIB
Respon: dekontamiasi dengan larutan klorin 0,5 % telah di lakukan
- g. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum
Jam 03.47WIB
Respon : Ibu mengatakan Sudah makan roti dan teh hangat
- h. Menganjurkan ibu untuk istirahat
Jam 03.50 WIB
Respon : Ibu mau mengikuti anjuran dan ibu sedang istirahat
- i. Melengkapi partograf
Jam 03.55 WIB

Respon : Partograf sudah dilengkapi

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR**PADA BAYI NY “A” DENGAN BBL NORMAL 0 – 6 JAM**

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 05 April 2022

Jam pengkajian : 03.20 WIB

Tempat pengkaji : PMB “T”

Pengkaji : Ike Deva Andela

S : SUBJEKTIF

1. Identitas

Identitas bayi

Nama bayi : Bayi Ny. A

Tanggal kelahiran : 05 April 2022

Jam kelahiran : 03.20 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke kedua jenis kelamin laki-laki pada tanggal 05 April 2022 pukul 03.20WIB, saat lahir bayi langsung menangis

O : OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

kesadaran : Composmentis

TTV

Ferkuensi jantung : 130 x/m

Pernafasan : 40x/m

Suhu : 36,6 °C.

2. Pemeriksaan antropometri

BB : 3300 Kg

PB : 49 cm

LK : 31 cm

LD : 32cm

3. Penilaian kebugaran : Bayi lahir langsung menangis kuat dan bernafas,

Tonus otot kuat Warna kulit kemerahan

A : ASESSMENT

Bayi Ny.A umur 0 - 6 jam yang lalu dengan bayi baru lahir normal

P : PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal/Jam

Minggu, 05 April 2022

Jam 03.20 WIB

- a. Segera setelah bayi lahir membungkus bayi kecuali muka dan dada bayi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi

Jam 03.20 WIB

Respon: bayi sudah di bungkus kecuali muka dan dadanya

- b. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.

Jam 03.22 WIB

Respon: bayi telah di keringkan dari kepala sampai ketubuh lainnya kecuali pada bagian tangan bayi

- c. Melakukan penjepitan tali pusat 5 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti Setelah itu ikat (klem) menggunakan penjepit tali pusat

Jam 03.27 WIB

Respon: pemotongan tali pusat telah di lakukan

- d. Melakukan IMD segera setelah pemotongan tali pusat selama 1 jam

Jam 03.28 WIB

Respon : ibu bersedia untuk melakuakn IMD pada bayinya

- e. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan menyelimuti bayi

Jam 03.28 WIB

Respon : bayi telah di bedong dan sudah dipakaikan selimut bayi

- f. Memberitahukan kepada pasien dan keluarga bahwa bayinya akan di berikan vitamin K, dan salep mata

Jam 04.32 WIB

Respon : ibu mengatakan menyetujui tindakan yang akan di lakukan

- g. Menganjurkan ibu tetap memberi ASI eksklusif secara on demand agar bayi tercukupi nutrisinya

Jam 04.33 WIB

Respon : Ibu mau untuk menyusui bayinya dengan ASI

- h. Menjelaskan perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat bersih dan keringkan serta membantu melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan infeksi yaitu dengan melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun setelah itu keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kain bersih atau kasa steril lalu beri ASI pada area tali kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kassa steril

Jam 04.35 WIB

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- i. Lakukan pemeriksaan antropometri pada bayi dan pemberian imunisasi awal pada bayi serta mengukur TTV

Jam 08.40 WIB

Respon: Meringkan dan mengukur bayi, BB :3300 gram,PB :49 cm,LK : 31 cm,LD : 32 cm

- a. Selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong dan selimuti bayi

Jam 08. 42 WIB

Respon : Bayi dalam keadaan hangat dan sudah di bedong dan diselimuti

CATATAN PERKEMBANGAN 6 – 48 JAM (KN 1)

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf																																								
Minggu 05 April 2022 Jam: 08.40 WIB	<p>S: SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> ibu mengatakan bayinya sudah mulai kuat menyusu dan sudah BAB 1 kali, dan BAK 1 kali Ibu mengatakan bayinya belum dimandikan. <p>O: OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum <table> <tr> <td>K/U</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>:</td> </tr> <tr> <td>Composmentis</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Jantung</td> <td>:130x/mnt</td> </tr> <tr> <td>RR</td> <td>: 40 x/mnt</td> </tr> <tr> <td>Temp</td> <td>: 36,5°</td> </tr> <tr> <td>BB Sekarang</td> <td>: 3300 gram</td> </tr> <tr> <td>Panjang Badan</td> <td>: 49 cm</td> </tr> <tr> <td>Lingkar kepala</td> <td>: 31 cm</td> </tr> <tr> <td>Lingkar dada</td> <td>: 32 cm</td> </tr> </table> Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> Kepala <table> <tr> <td>Caput succedaneum</td> <td>: Tidak Ada</td> </tr> <tr> <td>Chepal Haematoma</td> <td>: tidak ada</td> </tr> <tr> <td>Kebersihan</td> <td>: Bersih</td> </tr> <tr> <td>Kelainan</td> <td>: Tidak Ada</td> </tr> </table> Muka <table> <tr> <td>Warna muka</td> <td>: Tidak Pucat</td> </tr> <tr> <td>Bentuk</td> <td>: Simetris</td> </tr> <tr> <td>Kelainan</td> <td>: Tidak Ada</td> </tr> </table> Mata <table> <tr> <td>Conjungtiva</td> <td>: Ananemis</td> </tr> <tr> <td>Sklera</td> <td>: Anikterik</td> </tr> <tr> <td>Kelainan</td> <td>: Tidak Ada</td> </tr> </table> 	K/U	: Baik	Kesadaran	:	Composmentis		Frekuensi Jantung	:130x/mnt	RR	: 40 x/mnt	Temp	: 36,5°	BB Sekarang	: 3300 gram	Panjang Badan	: 49 cm	Lingkar kepala	: 31 cm	Lingkar dada	: 32 cm	Caput succedaneum	: Tidak Ada	Chepal Haematoma	: tidak ada	Kebersihan	: Bersih	Kelainan	: Tidak Ada	Warna muka	: Tidak Pucat	Bentuk	: Simetris	Kelainan	: Tidak Ada	Conjungtiva	: Ananemis	Sklera	: Anikterik	Kelainan	: Tidak Ada	
K/U	: Baik																																									
Kesadaran	:																																									
Composmentis																																										
Frekuensi Jantung	:130x/mnt																																									
RR	: 40 x/mnt																																									
Temp	: 36,5°																																									
BB Sekarang	: 3300 gram																																									
Panjang Badan	: 49 cm																																									
Lingkar kepala	: 31 cm																																									
Lingkar dada	: 32 cm																																									
Caput succedaneum	: Tidak Ada																																									
Chepal Haematoma	: tidak ada																																									
Kebersihan	: Bersih																																									
Kelainan	: Tidak Ada																																									
Warna muka	: Tidak Pucat																																									
Bentuk	: Simetris																																									
Kelainan	: Tidak Ada																																									
Conjungtiva	: Ananemis																																									
Sklera	: Anikterik																																									
Kelainan	: Tidak Ada																																									

	<p>d. Telinga</p> <p>Bentuk : Simetris</p> <p>Lubang telinga ka/ki : +/+</p> <p>Kebersihan : Bersih</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>e. Hidung</p> <p>Pernafasan Cuping Hidung : Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>f. Mulut</p> <p>Mukosa Bibir : Lembab</p> <p>Labioskizis : Tidak Ada</p> <p>Palatoskizis : Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>Reflek rooting : Baik</p> <p>Reflek sucking : Baik</p> <p>g. Leher</p> <p>Pembesaran Kelenjar parotis: Tidak Ada</p> <p>Reflek tonick neck : Baik</p> <p>h. Dada</p> <p>Bentuk : Simetris</p> <p>Retraks : Tidak Ada</p> <p>Bunyi pernafasan : Normal</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>i. Abdomen</p> <p>Kebersihan : Bersih</p> <p>Distensi : Tidak Ada</p> <p>Tali pusat : Ada</p> <p>Tanda – tanda Infeksi : Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>j. Genitalia</p> <p>Jenis Kelamin : laki-laki</p> <p>Kebersihan : Bersih</p> <p>Pengeluaran : Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>k. Ekstremitas Atas</p> <p>Bentuk : Simetris</p> <p>Kelengkapan : Lengkap</p> <p>Sindaktili/polidaktili : Tidak ada</p> <p>Kelainan : Tidak ada</p> <p>Reflek Morro : Baik</p> <p>l. Ekstremitas Bawah</p> <p>Tungkai : Simetris</p> <p>Kelengkapan : Lengkap</p> <p>Sindaktili/polidaktili : Tidak Ada</p> <p>Kelainan : Tidak Ada</p> <p>Reflek babinski : Baik</p> <p>m. Kulit</p> <p>Warna kulit : Tidak pucat</p> <p>Ikterus :Tidak Ada</p>	
--	--	--

	<p>n. Punggung Spina Bifida :Tidak Ada</p> <p>A: ASESSMENT Bayi Ny A umur 6 jam dengan neonatus Fisiologis</p> <p>P: PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan pada bayinya Respon : ibu mengerti dan suda jelas 2. Memandikan bayi Respon: bayi Ny A sudah di mandikan 3. Menyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan bagian atas bayi Respon: bayi sudah disuntikan imunsasi Hb0 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan tali pusat untuk menjaga tali pusat agar tetap selalu bersih dan keringkan untuk menghindari terjadinya infeksi yaitu dengan melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun setelah itu keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kain bersih atau kasa steril lalu beri ASI pada area tali kemudian bungkus dengan longgar pada bagian tali pusat dengan kassa steril Respon: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau mengikuti anjuran yang telah diberikan 5. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan neonatus berikutnya 	
--	--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS HARI KE 3 SAMPAI HARI KE 7
(KN 2)**

HARI / TANGGAL / JAM	SOAP	Paraf
<p>Selasa 11 april 2022 Jam 07.40 WIB</p>	<p>S: SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya sudah dimandikan 2. Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusui dan ASI sudah lancar. 3. Ibu mengatakan tali pusat sudah kering. 4. Ibu mengatakan bayi nya BAB 3-4 kali perhari dan BAK 6-8 kali perhari 5. Ibu mengatakan warna feses bayinya berwarna kekuningan <p>O: OBJEKTIF</p> <p>Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-tanda Vital : Pernafasan : 42x/ menit Suhu : 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik Abdomen : keadaan tali pusat masi agak basah dan perut bayi tidak kembung</p> <p>A : ASESSMENT</p> <p>Bayi Ny A umur 3 hari dengan neonatus Fisiologis Masalah : Tali pusat masi basah Kebutuhan: Menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih , ganti kassa jika kassa basah atau kotor</p> <p>P: PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, Respon :ibu merasa senang mendengar informasi yang diberikan. 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi menggunakan handuk Respon: bayi telah dimandikan menggunakan air hangat dan sabun, serta sudah dikeringkan dengan handuk 3. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, dengan memaikan baju dan dibedong 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 	

	<p>sesering mungkin pada bayinya dan setelah selesai menyusui untuk menyendawakan terlebih dahulu agar bayi tidak muntah</p> <p>Respon: ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan dan menyendawakan bayinya setelah menyusui</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak memberikan maknan tambahan selain ASI sampai bayinya berusia 6 bulan</p> <p>Respon: ibu memahami dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu bisa menerapkan teknik menyusui yg sudah di ajarkan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene untuk bayinya dengan menggantikan popok yang bersih apanila bayinya BAK/ BAB dengan mengelap bayi menggunakan air hangat</p> <p>Respon: ibu sudah jelas dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan kering dan bersih</p> <p>Respon: ibu megeti dan akan mengganti pakaian bayi jika basah</p> <p>8. Memberikan konseling perawatan tali pusat dimana ibu dapat menggantikan kain kassa setiap 2 jam sekali dan memebrikan sedikit ASI diujung tali pusat</p> <p>Respon:ibu mengerti dan akan mengganti kain kassa jika basah dan akan menjaga tali pusat tetap kering</p> <p>9. Melakukan pemantauan tanda tanda bahaya pada bayi idu</p> <p>Respon: tidak terdapat tanda tanda bahaya pada anak ibu</p> <p>10. Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutny</p>	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGANNEONATUS HARI KE 8 – HARI KE 28 (KN 3)

HARI / TANGGAL / JAM	SOAP	Paraf
Minggu 16 april 2022 Jam 10.00 WIB	<p>S:SUBJEKTIF Ibu mengatakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan talipusat bayinya sudah lepas pada hari ke 5 - Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusui - Ibu mengatkan bayinya dapat tidur dengan nyenyak <p>O : OBJEKTIF Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-tanda Vital : Pernafasan : 42x/ menit Suhu : 36,5°C</p> <p>A : ASESSMENT Bayi NyA umur 8 hari dengan neonatus Fisiologis Masalah : tidak ada Kebutuhan: observasi TTV dan pemberian ASI</p> <p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan kepda ibu dan keluarga untuk melakukan pencegahan infeksi pada bayi yaitu dengan, hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit,Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin, memberikan ASI saja selama 6 bulan Respon: ibu mengatakan sudah jelas dan mengerti b. Menjaga kehangatan tubuh bayi Respon: ibu mengatakan mau mengikuti anjuran yang diberikan untu tetap selalu menjaga kehangatan pada bayinya c. Memberikan ASI eksklusif ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bounding antara bayi dan ibu serta menjelaskan kepada ibu untuk tidak memberikan maknan tambahan selain ASI sampai berusia 6 bulan selanjutnya ditambahkan 	

	<p>dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun Respon: ibu mengatkan mengerti dan sudah jelas dengan penjelasan yang di berikan</p> <p>d. Mengingatkan ibu untuk datang keposyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan saat bayi berusia 1 bulan yaitu BCG dan polio tetes bagi bayinya Respon: ibu mengatkan akan melakukan imunisasi bayinya pada saat jadwal posyandu didaerahnya</p> <p>e. Intervensi di hentikan dan tidak ada masalah</p>	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS

Pada Ny “A” umur 33 Tahun P2A0 Dengan Nifas 6 Jam Fisiologis

DI PMB “T”

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 05 April 2022

Jam pengkajian : 08:25 WIB

Tempat pengkajian : PMB “T”

Pengkaji : Ike Deva Andela

A. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

a. Keluhan utama

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak yang ke-2
- Ibu mengatakan perut bagian bawahnya masih mules dan keluar darah berwarna merah
- Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya masi kurang lancar
- Ibu mengatakan merasa lelah dan lapar setelah proses persalinanya
- ibu senang dan bersemangat merawat bayinya,
- Ibu mengatakan sudah BAK 3 jam yang lalu tapi belum BAB

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/80, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80 kali/menit, Suhu 36,8 °C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Bentuk simetris, keadaan Bersih, warna rambut Hitam, distribusi rambut merata, kerontokan tidak ada, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- 2) Muka : Keadaan tidak pucat, tidak ada oedema, nyeri tekan tidak ada.
- 3) Mata : Bentuk Simetris, Kebersihan, Bersih, Konjungtiva An-anemis, Sclera An-ikterik, Kelainan Tidak ada
- 4) Hidung : Bentuk simetris, bersih, pengeluaran tidak ada, polip tidak ada, tidak ada nyeri tekan.
- 5) Telinga : Bentuk simetris, kebersihan bersih, serume tidak ada, Pengeluaran tidak ada
- 6) Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah bersih,

- caries gigi tidak ada, stomatitis tidak ada, kelainan tidak ada.
- 7) Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada, pembesaran vena jugularis tidak ada.
- 8) Dada : Bentuk simetris, kebersihan bersih, puting menonjol areola hyperpigmentasi, colostrum ada, nyeri tekan tidak ada, benjolan Tidak ada.
- 9) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi (+), terdapat linea, tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada benjolan, diastasi recti 2 cm
- 10) Ekstermitas atas :
 dan bawah
- atas kanan/ kiri : Bentuk simetrisi, keadan bersih, warna kuku merah muda, oedema tidak ada, tonus otot kuat, kelainan
- bawah kanan/ : tidak ada.

kiri	Bentuk simetris, keadaan bersih, warna kuku merah muda, tidak ada oedema pada kaki, tonus otot kuat, kelainan tidak ada, varises tidak ada, reflex patella (+) tanda homan (-).
11) Genetalia	: Tidak ada varises, tidak ada oedema, pengeluaran lochea rubra, bersih.

3. Assessment

Ny "A" umur 33 tahun, P2A0 Nifas 6 jam Fisiologis

4. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal/Jam

Minggu, 05 April 2022

Jam 08:25 WIB

- a. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga

Jam 08.25 WIB

Respon : Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan

- b. Menginformasikan dan menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya dan deteksi dini pada masa nifas

Jam 08.30 WIB

Respon : Ibu mengetahui dan jelas mengenai tanda bahaya dan deteksi dini pada masa nifas

- c. Menjelaskan mengenai kontraksi uterus jika uterus lembek kontraksi uterus tidak baik, jika kontraksi uterus keras itu tandanya kontraksi uterus ibu baik dan ibu atau keluarga dapat melakukan masase uterus

Jam 08.35 WIB

Respon: ibu mengerti dan sudah jelas mengenai masase uterus dan kontraksi ibu baik

- d. Mengobservasi perdarahan selama 8 jam pertama untuk mengetahui jika terjadinya perdarahan abnormal

Jam 08.40 WIB

Respon: ibu mau untuk dilakukannya observasi dan tidak terjadinya pendarahan yang abnormal

- e. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya.

Jam 08.45 WIB

Respon: ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

- f. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A (200.000 IU), sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan

Respon: ibu mengikuti anjuran untuk mengkonsumsi dan ibu sudah minum vitamin A dosis pertama dan akan di minum 1 dosis lagi setelah 24 jam

- g. Mengajukan ibu untuk makan-makanan yang bergizi untuk membantu melancarkan produksi ASI makan sayuran seperti sayur katu/jantung

Jam 08.50 WIB

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- h. Mengajukan ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene* terutama pada bagian genitalia

jam 08.55 WIB

Respon: ibu mngerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau mengikuti anjuran ang di berikan

- i. Mengajukan ibu untuk makan dan minum agar dapat memulihkan tenaga atau energi ibu kembali

Jam 09.00 WIB

Respon: ibu mau mengikuti anjuran untuk makan dan minum dan ibu sudah makan bubur yang di buat kan oleh keluarganya dan sudah minum the manis hangat

- j. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebih. Kurang istirahat akan mempengaruhi inu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, memperlambat proses involusi uterus dan

memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketiak mampu merawat bayi dan dirinya sendiri

Jam 09.05 WIB

Respon : Ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang dibeikan

- k. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti miring kiri da miring kanan

Jam 09.10 WIB

Respon : Ibu sudah miring kiri/kanan dan ibu tidak merasa pusing

- l. Menjelaskan kepada ibu untuk segera BAK apabila kandung kemih terasa penuh

Jam 09.15 WIB

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah BAK

- m. Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI nya

Jam 09.20 WIB

Respon : Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

- n. menganjurkan ibu cara mengurangi nyeri luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah

jam 09.25 WIB

Respon: ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan

- o. Menjelaskan kepada ibu bahwa aka dilakukannya kunjungan ulang kerumah ibu

Jam 09. 30 WIB

Respon : Ibu mengerti dan menyetujui untuk di lakukannya
kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN

KF I (6-48 jam)

Hari/tanggal jam	SOAP	Paraf																								
<p>Minggu 05 april 2022</p> <p>Jam: 08.25</p> <p>Hari ke- 2 post partum</p>	<p>S : SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari kemaluannya.</p> <p>Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari kemaluanya merah tua</p> <p>Ibu mengatakan sudah bisa BAK dan belum BAB</p> <p>Ibu mengatakan masi merasa lelah</p> <p>Ibu mengatakan tidur nya belum teratur</p> <p>Ibu mengatakan ASI nya Sudah keluar tapi belum lancar</p> <p>O : OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>nadi : 80 x/ menit</p> <p>suhu : 36,8°C</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Puting susu</td><td>: menonjol</td></tr> <tr><td>Areola mammae</td><td>: hiperpigmentasi</td></tr> <tr><td>Lesi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Massa</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Pengeluaran</td><td>: ASI (+)</td></tr> <tr><td>Lecet</td><td>: tidak</td></tr> <tr><td>Nyeri tekan</td><td>: tidak ada</td></tr> </table> <p>b. Abdomen</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Bekas luka operasi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Linea</td><td>: alba</td></tr> <tr><td>Striae</td><td>: tidak ada</td></tr> </table> <p>TFU</p>	Bentuk	: simetris	Puting susu	: menonjol	Areola mammae	: hiperpigmentasi	Lesi	: tidak ada	Massa	: tidak ada	Pengeluaran	: ASI (+)	Lecet	: tidak	Nyeri tekan	: tidak ada	Bentuk	: simetris	Bekas luka operasi	: tidak ada	Linea	: alba	Striae	: tidak ada	
Bentuk	: simetris																									
Puting susu	: menonjol																									
Areola mammae	: hiperpigmentasi																									
Lesi	: tidak ada																									
Massa	: tidak ada																									
Pengeluaran	: ASI (+)																									
Lecet	: tidak																									
Nyeri tekan	: tidak ada																									
Bentuk	: simetris																									
Bekas luka operasi	: tidak ada																									
Linea	: alba																									
Striae	: tidak ada																									

	<p>6 jam post partum : 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus : keras Nyeri kontraksi : tidak ada Massa : tidak ada Kandung kemih : kosong</p> <p>c. Genitalia Keadaan vulva : baik Ada luka perineum : tidak ada Pengeluaran lochea Lochea : merah kehitaman Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : ASESSMENT Ny A” P1A2 postpartum hari ke-2 fisiologis Masalah: ASI keluar masi belum lancar Kebutuhan: observasi TTV, lakukan pijat oksitosin, lakukan perawatan payudara, penkes istirahat tidur</p> <p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memantau tekanan darah, nadi, suhu, TFU, Kandung kemih dan pendarahan pervaginam Respon: keadaan ibu dalam batas normal - Melanjutkan intervensi pijat oksitosin untuk memperbanyak ASInya Respon: pijat oksitosin telah dilakukan selama 10 menit - Menganjurkan ibu untuk menyusui banyinya setiap 2 jam Respon: ibu mengatakan mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan - Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan Respon: ibu mengatakan mau mengikuti anjuran yang di berikan - Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, serta menganjurkan ibu untuk memakai bra yang menyokong payudara. Respon: ibu mengatakan sudah mengerti dan jelas dam mau mengikuti anjuran yang diberikan - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene agar tetap berish dengan menggati pembalut apabila pembalut penuh dan mengganti pakaian dalam jika pakian dalam basah atau lembab Respon: ibu mengatakan mau mengikuti anjuran yang diberikan - Intervensi dilanjutkan pada hari 6 	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KF II (3-7 hari)

Hari/tanggal/jam	SOAP	Paraf																								
Sabtu 11 april 2022 Jam 07.50 WIB Hari ke-6 post partum	<p>S : SUBJEKTIF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan masiha da darah yang keluar dari kemaluannya. - Ibu mengatakan warna darah yang keluar dari kemaluannya (kecoklatan) - Ibu mengatakan sudah bisa BAB dan BAK dan ibu pagi ini sduah BAB 1 kali dan BAK 2 kali - Ibu mengatakan ASInya sudah keluar lancar - Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan tidak merasa lelah lagi - Ibu mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak <p>O : OBJEKTIF</p> <p>a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV</p> <p>TD: 110/80 mmHg</p> <p>nadi : 80 x/ menit</p> <p>suhu : 36,5°C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>1. Payudara</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Puting susu</td><td>: menonjol</td></tr> <tr><td>Areola mammae</td><td>: hiperpigmentasi</td></tr> <tr><td>Lesi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Massa</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Pengeluaran</td><td>: ASI (+)</td></tr> <tr><td>Lecet</td><td>: tidak</td></tr> <tr><td>Nyeri tekan</td><td>: tidak ada</td></tr> </table> <p>- Abdomen</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Bekas luka operasi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Linea</td><td>: alba</td></tr> <tr><td>Striae</td><td>: tidak ada</td></tr> </table>	Bentuk	: simetris	Puting susu	: menonjol	Areola mammae	: hiperpigmentasi	Lesi	: tidak ada	Massa	: tidak ada	Pengeluaran	: ASI (+)	Lecet	: tidak	Nyeri tekan	: tidak ada	Bentuk	: simetris	Bekas luka operasi	: tidak ada	Linea	: alba	Striae	: tidak ada	
Bentuk	: simetris																									
Puting susu	: menonjol																									
Areola mammae	: hiperpigmentasi																									
Lesi	: tidak ada																									
Massa	: tidak ada																									
Pengeluaran	: ASI (+)																									
Lecet	: tidak																									
Nyeri tekan	: tidak ada																									
Bentuk	: simetris																									
Bekas luka operasi	: tidak ada																									
Linea	: alba																									
Striae	: tidak ada																									

	<p>TFU 6 hari post partum : Pertengan pusat-simpisis Kontraksi uterus : baik Nyeri kontraksi : tidak ada Massa : tidak ada Kandung kemih : kosong - Genitalia Keadaan vulva : baik Ada luka perineum : tidak ada Pengeluaran lochea Lochea : sanguilenta Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>A : Assessment</p> <p>Ny “A” P1A0 postpartum 6 hari fisiologis Masalah: tidak ada Kebutuhan: observasi TTV, penkes tanda bahaya masa nifas’ penkes kebutuhan nutrisi</p> <p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu hasil dari pemeriksaan yaitu involus uterus berjalan dengan baik, TFU pertengahan pusat simpisis, tidak adanya perdarahan yang abnormal dan tidak bau Respon: ibu mengatakan mengerti dan sudah jelas dari hasil pemeriksaan - Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan Respon: ibu mengerti dan sudah jelas - Tetap menganjurkan ibu unuk menjaga personal hygiene agar tetap bersih Respon : ibu mengatakan sudah menjaga personal hygienya tetap bersih - Menjelaskan kepada ibu tetap selalu menyusui bayinya dengan baik Respon: ibu mengatakan menyusui bayinya dengan baik, dan tidak ada penyulit yang di dapatkan - Mengajarkan ibu cara teknik menyusui yang baik dan cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bagi tidak mudah/gumoh setelah menyusui Respon: ibu mengatakan sudah mengerti cara menyusui bayi yang benar dan cara menyendawakan bayi 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap har Respon: ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan - Menganjurkan ibu mengkonsumsi teblet Fe 1x1 pada malam hari untuk memperbaiki HB ibu agar tidak terjadinya anemia Respon: ibu mengatakan mau untuk mengkonsumsi tablet Fe setiap malam hari - Memberikan penjelasan kepada ibu mengnai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap selalu hangat, dan tetap merawat bayi dalam sehari hari Respon: ibu mengatakan sudah mengerti denga penjelasan yang di berikan - Menganjurkan suami ibu untuk tetap memberikan dukungan dan semangat kepada ibu dalam proses perawatan bayinya Respon: suami ibu mengatakan selalu memberikan dukungan kepada istinya dan suami ibu ikut membantu dalam proses perawatan bayinya - Mengajurkan ibu untuk melakuakn senam nifas Respon: ibu mengatakan mau mengikuti senam nifas - Memberikan penjelasan kepada ibu mengani alat kontrasepsi, jenis-jenisnya, efek samping, manfaat dan keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi pasca persalinan Respon: ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan ibu memilih KB suntik 3 bulan 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

KF III (8-28 hari)

Hari/tanggal/jam	SOAP	Paraf
Senin 18 april 2022 Jam 09.00 WIB	S : SUBJEKTIF Ibu mengatakan ada yang keluar dari kemaluannya berwarna kuning. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik Ibu mengatkan sudah tidak lelah lagi Ibu mengatkan asinya sudah lancar	

	<p>Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi</p> <p>O : OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHh</p> <p>nadi : 82 x/ menit</p> <p>suhu : 36,6°C</p> <p>RR : 24x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Payudara</p> <table border="0"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Puting susu</td><td>: menonjol</td></tr> <tr><td>Areola mammae</td><td>: hiperpigmentasi</td></tr> <tr><td>Lesi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Massa</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Pengeluaran</td><td>: ASI (+)</td></tr> <tr><td>Lecet</td><td>: tidak</td></tr> <tr><td>Nyeri tekan</td><td>: tidak ada</td></tr> </table> <p>b. Abdomen</p> <table border="0"> <tr><td>Bentuk</td><td>: simetris</td></tr> <tr><td>Bekas luka operasi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Linea</td><td>: alba</td></tr> <tr><td>Striae</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>TFU</td><td></td></tr> <tr><td>2 minggu post partum</td><td>: tidak teraba</td></tr> <tr><td>Kontraksi uterus</td><td>: baik</td></tr> <tr><td>Nyeri kontraksi</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Massa</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Kandung kemih</td><td>: kosong</td></tr> </table> <p>c. Genitalia</p> <table border="0"> <tr><td>Keadaan vulva</td><td>: baik</td></tr> <tr><td>Ada luka perineum</td><td>: tidak ada</td></tr> <tr><td>Pengeluaran lochea</td><td></td></tr> <tr><td>Lochea</td><td>: serosa</td></tr> <tr><td>Bau</td><td>: khas lochea</td></tr> <tr><td>Tanda infeksi</td><td>: tidak ada</td></tr> </table> <p>A : ASESSMENT Ny "A" P2A1 postpartum 2 Minggu fisiologis</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>Kebutuhan: observasi TTV</p>	Bentuk	: simetris	Puting susu	: menonjol	Areola mammae	: hiperpigmentasi	Lesi	: tidak ada	Massa	: tidak ada	Pengeluaran	: ASI (+)	Lecet	: tidak	Nyeri tekan	: tidak ada	Bentuk	: simetris	Bekas luka operasi	: tidak ada	Linea	: alba	Striae	: tidak ada	TFU		2 minggu post partum	: tidak teraba	Kontraksi uterus	: baik	Nyeri kontraksi	: tidak ada	Massa	: tidak ada	Kandung kemih	: kosong	Keadaan vulva	: baik	Ada luka perineum	: tidak ada	Pengeluaran lochea		Lochea	: serosa	Bau	: khas lochea	Tanda infeksi	: tidak ada	
Bentuk	: simetris																																																	
Puting susu	: menonjol																																																	
Areola mammae	: hiperpigmentasi																																																	
Lesi	: tidak ada																																																	
Massa	: tidak ada																																																	
Pengeluaran	: ASI (+)																																																	
Lecet	: tidak																																																	
Nyeri tekan	: tidak ada																																																	
Bentuk	: simetris																																																	
Bekas luka operasi	: tidak ada																																																	
Linea	: alba																																																	
Striae	: tidak ada																																																	
TFU																																																		
2 minggu post partum	: tidak teraba																																																	
Kontraksi uterus	: baik																																																	
Nyeri kontraksi	: tidak ada																																																	
Massa	: tidak ada																																																	
Kandung kemih	: kosong																																																	
Keadaan vulva	: baik																																																	
Ada luka perineum	: tidak ada																																																	
Pengeluaran lochea																																																		
Lochea	: serosa																																																	
Bau	: khas lochea																																																	
Tanda infeksi	: tidak ada																																																	

	<p>P : PENATALAKSANAAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu hasil dari pemeriksaan yaitu involus uterus berjalan dengan baik, TFU tidak teraba, tidak adanya perdarahan yang abnormal dan tidak bau dan pengeluaran cairan berwarna putih Respon: ibu mengatakan mengerti dan sudah jelas dari hasil pemeriksaan - Tetap menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, buah-buahan dan minum 8 gelas perhari Respon: ibu mengetahui dan mau melakukan anjran yang di berikan dan ibu mengkonsumsi, telur, tempe, ikan, buah pisang dan semangka dan minum 8 gelas/ hari - Menganjurkan ibu untuk tetap unuk menjaga personal hygiene agar tetap bersih Respon : ibu mengatakan sudah menjaga personal hygienya tetap bersih - Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demend tanpa makanan pendamping Respon: ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja dan tidak ada diberikan pendamping seperti susu formula atau makanan tambahan lainnya - Melakukan pemantauan psikologis pada ibu dan meminta dukungan dari suami dan keluarga pasien Respon: ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, ibu mengatakan sudah bisa merawat bayinya meskipun masi di bantu suami dan orang tua ibu - Intervensi dilanjutkan pada kunjungan selanjutnya 	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KF 4 (29-42 hari)

KUNJUNGAN IV

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Senin, 04 mei 2022 09.00 WIB	<p>Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan ibu tidak merasa lelah lagi</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dialami selamam</p> <p>beberapa minggu ini</p> <p>Objektif:</p>	

	<p>a. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composme TD : 12/80 mmHg RR : 22x/menit Temp : 36,5°C</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>1) Payudara Putting susu : Menonjol Areola mammae : Hiperpigmentasi Lesi : Tidak ada Massa/ benjolan abnormal : Tidak ada Pengeluaran : ASI(+) Nyeri tekan : Tidak ada</p> <p>2) Abdomen Kandung kemih : Kosong TFU : Tidak teraba</p> <p>3) Genetalia Pengeluaran lochea : Alba Tanda infeksi : Tidak ada</p> <p>Analisis:</p> <p>Ny"A" umur 33 tahun P2A0 Nifas 29 hari fisiologi Masalah: tidak ada Kebutuhan: observasi TTV, penkes KB</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu hasil dari pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kandung kemih dan pengeluaran cairan putih Respon: Didapatkan hasil pemeriksaan K/U : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit Temp : 36,5°C TFU ibu tidak teraba, kandung kemih kosong, dan masih terdapat pengeluaran cairan putih - Menjelaskan kepada ibu ASI eksklusif, untuk selalu menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa makna pendamping Respon: Ibu akan menyusui anaknya setiap hari sampai berumur 6 bulan - Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya posyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap Respon: ibu mengerti dan mau membawa bayinya keposyandu ndk melakukan imunisasi 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none">- Mengajukan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi yang tidak mempengaruhi ASInya dan menjelaskan kelebihan, kekeruanan dan efek sampingnya. <p>Respon: Setelah diberikan penjelasan ibu mengetahui dan mau untuk menggunakan alat kontrasepsi MAL yang tidak mengganggu produksi ASI nya</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi dihentikan dan tidak ditemukan masalah	
--	--	--

BAB 4

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dalam kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "A" umur 33 tahun di PMB "T" di wilayah kerja puskesmas perumnas kabupaten rejang lebong pada tahun 2022. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan metode SOAP dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

Pengkajian dalam proses asuhan kebidanan adalah langkah awal untuk mengumpulkan data dimana pengkajian yang terdapat dalam tinjauan teori pada umumnya tidak berbeda dengan yang ditemui di lapangan, walaupun demikian pada saat mengumpulkan data identitas penulis tidak mengalami kesulitan karena pasien cukup kooperatif dengan tindakan yang akan dilakukan.

Pengkajian pertama dilakukan pada 18 maret 2022 yaitu pada usia kehamilan pasien 36 minggu dan ibu melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 05 april 2022 di PMB "T", Pembahasan sebagai berikut:

A. Asuhan kebidanan kehamilan

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny A umur 33 tahun G2P1A0 pada usia kehamilan pada Trimester III, HPHT 10 Juli 2021, TP 17 april 2022, yang dilakukan pertama kali adalah pada tanggal 18 maret 2022 dan ditemukan masalah yang terjadi pada ibu yaitu susah BAB (konstipasi).

Pada data objeksif yang didapatkan hasil bahwa tanda tanda vital ibu dalam batas normal, berat badan ibu sebelum hamil 55 kg dan berat badan sekarang 64 kg dengan total penambahan berat badan selama hamil 9 kilo gram. Tinggi ibu 157 cm, LILA 26 cm dan termasuk dalam kategori normal.

Masalah yang dialami pada ibu hamil merupakan masalah yang normal dan sering terjadi pada ibu hamil TM III karena bertambahnya usia kehamilan, ukuran janin semakin membesar, meningkatnya volume darah dalam cairan, perubahan kadar hormone dan bertambahnya berat badan. Pada pemeriksaan fisik tida ada ditemukan kelainan, ASI dan colustrum sudah mulai keluar, saat dilakukan palpasi TFU 32 cm, pada bagian atas perut ibu terabah bokong, PUKI, dan kepala belum masuk ke PAP

Penanganan yang dilakukan berdasarkan keluhan dan sesuai dengan evidanve baset yang di berikan yang sesuai dengan keluhan ibu diharapkan dapat mengurangi dan mengatasi keluhan yang di alami pada ibu. Yaitu evidance baset yang di berikan untuk menangani susah BAB pada ibu dengan mengkonsumsi buah pisang raja sebelum maknan, pisang merupan jenis buah-buahan yang mudah di cerna dan memiliki khasiat antasida. Buah pisang sangat baik dikonsumsi pada ibu hamil yang mengalami susah BAB atau KONSTIPASI karena buah pisang raja mengandung serat, dan juga terdapat kandungan prebiotik yang berfungsi sebagai makanan bakteri yang bermanfaat atau bakteri baik yang ada dalam usus besar. Bakteri baik yang ada dalam tubuh manusia mampu menghasilkan enzim pencernaan serta mampu menghasilkan vitamin yang dapat memperlancar pencernaan makanan dan melancarkan buang air besar selain itu

juga dapat diiringi dengan banyak minum air putih 8 gelas / hari dan juga melakukan aktifitas fisik seperti berjalan santai pada pagi hari (sore hari) dari tanggal 18 – 20 maret 2022

Hasil yang di dapatkan pada hari pertama intervensi yang di berikan, ibu mengatakan BAB masi belum lancar dan ibu sudah mengkonsumsi buah pisang 1 buah. Pada hari ke 2 tanggal 19 maret 2022 ibu mengatakan BAB nya sudah mulai lancar dan pada pagi hari ini ibu sudah BAB 1 kali dan sudah mengkonsumsi buah pisang lagi sebanyak 3 buah selain itu juga ibu sudah banyak minum sebanyak 4 gelas pada pagi hari ini dan juga ibu sudah melakukan aktifitas fisik dengan berjalan jalan santai dengan jarak sekitar 10 meter dari rumahnya kerumah tetangganya.

Pada hari ke 3 tanggal 20 maret 2022 ibu mengatakan BAB nya sudah lancar dan ibu merasa lebih nyaman dan senang dengan keadaanya sekarang, setelah dilakukanya intervensi ibu merasa lebih nyama dan ibu BAB nya lancar setiap pagi hari ibu bisa BAB sedangkan sebelum dilakukan intervensi ibu baru bisa BAB setelah 2-3 hari baru bisa BAB itu pun sedikit- sedikit dan ibu tidak nyaman dengan kondisinyaa tersebut.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indah dan Anis Zuni Rohmania,2017 yang menyatakan bahwa mengkonsumsi buah pisang raja, minum air mineral dan jalan- jalan pagi terhadap penanganan susah BAB (Konstipasi) Pada Ibu Hamil TM III.

B. ASUHAN PERSALINAN

Pada tanggal 05 april 2022 Ibu datang ke klinik bidan T pada pukul 22.32 WIB, Ibu mengatakan merasa mules dari perut bagian bawah hingga nyeri sampai ke pinggul sejak pukul 18.00 WIB, disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu sejak pukul 21.55 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu dan pada saat dilakukan pemeriksaan k/u baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah px (32 cm), dengan persentasi kepala dan saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 22.32 cm didapatkan hasil sudah pembukaan 6 cm.

Ketidaknyaman yang dirasakan pada saat menjelang persalinan yakni nyeri persalinan yang disebabkan karena kepala sudah mulai turun dan menekan saraf yang ada yang menyebabkan ibu merasa nyeri, asuhan yang diberikan yakni mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan aroma therapy nafas dalam yang dilakukan dengan cara menarik nafas dalam saat ada kontraksi melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil mengempeskan perut, dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil.

Melakukan massase punggung atau pemijatan secara lembut dengan tehnik *effluerage* yakni menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah sehingga memberikan perasaan nyaman dan pada saat dilakukan nyeri ibu berkurang. Pada jam 03.05 dilakukan pemeriksaan dalam kembali dan didapatkan

pembukaan 10 cm dan kontraksi ibu semakin kuat, TTV dalam batas normal nyeri muli meningkat kembli dan diberikan teknik nafas dalam dan meneran apabila ada His/ kontraksi seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi, bayi lahir jam 03.20 dengan menangis kuat, berafas spontan, kulit kemerahan, tonus otot aktif, pada 10 menit kemudian jam 03.30 lahirnya plasenta dan dilakukan observasi selama 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 pengkajin tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek dan dari *evidence based* yang diambil yakni tekhnik *relaksasi* dan *massage* punggung yang memberikan dampak positif bagi ibu dan dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan menjelang persalinan.

C. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

1. BBL 0 – 6 jam

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.A lahir 0 – 6 jam yang lalu didapatkan hasil data subjektif bahwa ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat lahir bayi cukup bulan tidak tertelan mekonium, menangis kuat, bernafas spontan, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, APGAR scor baik dengan skor 8 pada menit ke-1 dan 10 pada menit ke-15. Bayi dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal yakni ferkuensi jantung 130x/m, RR 40x/m, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan antropometri yaitu BB 3300 gram, PB 49 cm, lingkak kepala 31 cm dan 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.

2. Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 6 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi baik, kesadaram composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal Nadi 130 x/m, RR 46x/m, Suhu 36,5°C. Pemeriksaan antropometri BB 3200 gram, PB 49 cm, Lingkar kepala 31cm, lingkar dada 32cm bayi sudah BAK 1 kali dan sudah BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, reflek pendengaran, berkedip, rooting, sucking, neck righting, tonick nek, galant, palmar grasping, plantar, dan reflek babinsky baik.

Diberikan *efidance based* yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal asi dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada minggu 5 april 2022 pukul 8.40 WIB pagi di dapatkan hasil tali pusat masih lembab. Dihari kedua tali pusat masih lembab. Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN2 yakni pada hari 3 selasa 11 april 2022 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik TTV dalam batas normal , keadaan tali pusat pada hari ketiga ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembab tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, hari keempat tali pusat sudah mulai mengering tidak ada kelaian dan tanda-tanda infeksi, dan dihari kelima tali pusat sudah lepas dan tidak ditemukan kelainan dan tanda infeksi bayi BAB 3-4 kali

perhari, BAK 6-8 kali perhari, warna feses / meconium tidak hitam lagi. Pada KN3 yakni pada hari ke8 senin 16 april 2022 saat dilakukan pemeriksaan bayi menyusu dan menghisap kuat KU baik TTV dalam batas normal BAB 3-4 kali perhari, BAK 7-8 kali perhari tali pusat sudah lepas tidak ada nanah, pendarahan, tanda-tanda infeksi dan reflek rooting, sucking dan reflek menelan baik.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian simanungkalit, dkk (2019) yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa berdasarkan waktu pelepasan tali pusat dengan perawatan topikal ASI, Dengan demikian diketahui bahwa ada pengaruh prawatan tali pusat dengan topikal ASI terhadap waktu pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir.

D. ASUHAN PADA MASA NIFAS

Asuhan kebidanan pada masa nifas diberikan mulai dari tanggal 05 sampai 18 april 2022. Pada kasus Ny "A" umur 33 tahun P₂A₀ nifas 6 jam dengan, data subjektif ibu mengeluh perutnya terasa setelah melahirkan Rahim akan berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim sehingga tidak terjadi perdarahan, kontraksi inilah yang menimbulkan rasa mules pada ibu dan tidak terjadinya laserasi jalan lahir pada perineum ibu, ibu merasa lelah setelah proses persalinan dan ASI ibu sudah keluar tapi belum lancar. Pengkajian data objektif yang yang dilakukan, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal, pernafasan normal, denyut nadi normal, suhu normal, uterus 2 jari dibawah pusat.

Pada KF 1 kunjungan rumah untuk Pemberian daun sirih merah dilakukan dalam satu hari sekali ketika pagi, siang atau malam dengan cara dibuat cebok. Satu kali pemberian dengan merebus 4-5 lembar daun sirih merah dengan air 500-600 ml lalu direbus dengan api sedang selama 10-15 menit. Rebusan daun sirih merah merupakan penyembuhan luka perineum dengan cara tradisional yaitu dengan rebusan air hangat daun sirih dengan cara di cebok satu hari sekali bisa dilakukan pada waktu pagi, siang dan sore hari. Disamping mempercepat penyembuhan luka juga dapat menghilangkan bau darah yang keluar tidak amis dan juga menggunakan air rebusan daun sirih merah yang mempunyai sifat antiseptik sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka perineum (Teti dkk,2020). Selain dengan menggunakan air rebusan daun siri dan melakukan pijat oksitosin yang membantu dalam peningkatan produksi ASI selama masa nifas khususnya dalam mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan pertama kelahiran. Sebelum dilakukan perawatan perineum dengan air rebusan daun sirih merah dan pemijatan oksitosin dilakukan pemeriksaan umum dan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,8°C, pernafasan 22x/m, nadi 80x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, diastasis recti 2 cm, dan kandung kemih kosong. Ibu mengatakan nyeri perineum sudah berkurang dan dan asinya lancar

Berdasarkan tinjauan kasus pada hari pertama yang di lakukan sampai hari ketiga kunjungan kerumah, saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa nyeri perineum teratasi dan ASI keluar lancar

Pada KF 2 hari ketiga dan ketujuh ibu mengatakan tidak ada nyeri perineum, masih keluar darah berwarna kecoklatan, ASInya sudah keluar dengan lancar, ibu tidak merasakan kelelahan dan dapat tidur dengan nyenyak, pengkajian data objektif pada Ny A didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi uterus baik, tidak ada nyeri perineum dan ASI lancar

Pada KF 3 2 minggu post partum tidak ada nyeri perineum, masih keluar darah kekuningan dari kemaluan ibu, ASI sudah keluar lancar, ibu tidak merasa kelelahan, banyinya menyusui dengan kuat pengkajian data objektif objektif pada Ny A didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri perineum dan ASI lancar

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan selama menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk perawatan luka Perineum dan nyeri perineum Ny "A" mengalami penyembuhan luka perineum dan Nyeri perineum lebih cepat dibandingkan dengan ibu nifas yang hanya menggunakan perawatan luka perineum normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Teti dkk,2020). rata-rata kesembuhan luka perineum terjadi pada hari ke 2-5.

Kandungan dari daun sirih yaitu daun sirih mengandung saponin yang memacu pembentukan kolagen, yaitu protein struktur yang berperan dalam proses penyembuhan luka, minyak atsiri yang mengandung antara lain chavibetol dan chavicol, yaitu senyawa yang memiliki manfaat sebagai antiseptik. Manfaat antiseptik yaitu sangat berkaitan dengan penghambatan pertumbuhan bakteri pada perineum.

Daun sirih merah bukan lah menjadi salah satu indikator utama dalam lama penyembuhan luka perineum melainkan dipengaruhi juga oleh banyak faktor yaitu personal hygiene, nutrisi, eliminasi, penggunaan anbiok, serta ketaatan dalam penggunaan rebusan daun sirih merah, bila semua terjalankan dengan baik maka penyembuhan luka perineum akan semakin cepat. Rebusan daun sirih merah merupakan alternatif tradisional medis yang baik digunakan dalam berbagai penyembuhan luka terkhusus dalam penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dengan penggunaan rebusan daun sirih merah menyebabkan penyembuhan luka perineum semakin cepat (Teti dkk,2020).

Selain itu berdasarkan asuhan yang diberikan dengan melakukan pijatan oksitosin untuk mengatasi masalah ibu tersebut, pijat oksitosin merupakan pijat yang dilakukan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini dilakukan pada tulang belakang dengan pemijatan dimulai dari tulang belakang servikal (cervikal vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas. Fungsi dari pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan hormon oksitosin dan ibu menjadi rileks setelah dilakukan pemijatan. Pijat oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI (Nurainun & Susilowati,2021)

Dari pembahasan diatas yang telah dilakukan dengan menggunakan pengkajian sesuai standar asuhan kebidanan disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan dilapangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Penulis telah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif melalui studi kasus secara komprehensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny.A umur 33 pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB”T” wilayah kerja puskesmas perumnas pada tahun 2022 sesuai dengan manajemen langkah SOAP, dengan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Pada masa kehamilan penulis mampu melakukan asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny. A dengan masalah susah BAB (konstipasi) telah dilakukan pengkajian pada tanggal 18 maret 2022, dan dilaksanakan intervensi selama 3 hari dari tanggal 18 – 20 maret 2022 dan didapatkan hasil susah BAB (konstipasi) dapat diatasi/berkurang pada hari ke-3 dan Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

2. Persalinan

Pada masa persalinan penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny.A dilakukan pada tanggal 05 April. Pada pukul 23.00 ibu datang ke klinik dan mengatakan merasa mules-

mules semakin sering sejak pagi tadi dan keluar lendir dari vaginanya yang disertai darah pada jam 22.55 WIB, saat dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm, memsauki kala I fase akti ibu mengeluh nyeri didaerah punggung dan diberikan evidence based yakni tehnik *relaksasi* dengan aroma terapy dan *massage efflurange*. pada jam 03.05 pembukaan lengkap dan Ibu melahirkan normal tidak ada masalah, bayi lahir spontan pukul 03.20 WIB. Plsenta lahir jam 03.30 WIB dan dilanjutkan melakukan observasi sampai 2 jam setelah melahirkan didapatkan ibu dalam keadaan baik dan TTV dalam batas normal dan Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan anantara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

3. Bayi baru lahir

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, pada pemeriksaan bayi Ny. A dalam keadaan normal segera menangis, bergerak aktif, bernafas spontan dengan nilai Apgar score 8 , berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm dan ttv dalam batas normal.

4. Masa nifas

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, Setelah diberikan asuhan yang dimulai pada tanggal 05 april 2022 sampai dengan 18 april

2022, diperoleh data bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, involusi uterus dalam keadaan normal, tidak terdapat luka perineum, tidak ada pengeluaran yang abnormal, ibu sudah melakukan personal hygiene dan perawatan perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah pada pagi/sore hari untuk memantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan sebagai antiseptik dan melakukan pijat oksitosin untuk mempelancar ASI ibu. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

5. Neonatus

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Evidence based yang diberika yakni perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI yang dilakukan pengkajian dari hari pertama sampai tali pusat lepas, pada hasil yang didapatkan tali pusat lepas pada hari ke-5 kemudian dilanjutkan pada kunjungan neonatus hari ke 7 dan hari ke 28, 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 dilapangan atau wilayah penelitian.

5.2. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, persalinan sampai pada masa nifas sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. 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.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan.

4. 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

- Amalia, Ayu Restu, Erika dan Ari Pristiana Dewi, 2020, Efektifitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trisemester III, Tahun 2020, Volume 3 No. 1, Hal 24-31
- Armini, Ni Wayan, Ni Gusti Kompiang Sriasih dan Gusti Ayu Marhaneni, 2017, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Yogyakarta: Penerbit ANDI Anggota IKAPI.
- Aritonang Dkk, (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Di Era Pandemi Covid-19*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup 6 (1), 28-31
- Astuti, Anjar, DKK, 2021, Mutu Pelayanan Kebidanan: Standar, Indikator dan Penilaian, Yayasan Kita Menulis, ISBN 6233421454, 9786233421454.
- Dainty Maternity Dkk, (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi
- Dewantari, Meilaen, Dara Himalaya dan Asmariyah, 2020, Pemberian Edukasi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ny. R G7P4A2 PMB Satiarmi Kota Bengkulu, Tahun 2020, VOLUME 8 No. 2, *Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu, Indonesia*.
- Dewi, Ratna, 2019, Pengaruh Pemberian Telur Ayam Broiler Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas, Tahun 2019, ISSN 2527-3310, 2548-5741, *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018

Dwienda, Octa R, DKK, 2014, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*, Yogyakarta: Penerbit Deepublish, Group Penerbitan CV Budi Utama.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018

Eisabeth Dan Endang, (2019). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Erina, (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang. Wineka Media

Fitriahadi Dan Utami, (2018). *Asuhan Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Fitriana dan Nurwiandani Widy. (2018) . *Asuhan Kebidanan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan* Yogyakarta. PT : Pustaka Baru.

Fitriani Dkk, 2021. *Gambaran Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Sidan Kelod Kelurahan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021*.

Poltekkes Denpasar: [http : // repository . poltekkesdenpasar. ac. Id /id / eprint /7423](http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/id/eprint/7423)

Fitriani, Lina, Firawati dan Raehan, 2021, Yogyakarta: Penerbit Deepublish, Group Penerbitan CV Budi Utama.

Grace Rosmawati Purba, (2020). Asuhan Kebidan Pada Ny.Yw Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Niar Patumbak Deli Serdang Tahun 2020. Jurnal Laporan Tugas Akhir Poltekkes Kemenkes Ri Medan 2020

Gultom Lusiana, Julietta Hutabarat (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawara

Hanna Kloudia Ginting,(2020). Asuhan Kebidan Pada Ny.S G3P2A0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Dina Medan Denai Tahun 2020. Jurnal Laporan Tugas Akhir Poltekkes Kemenkes RI Medan 2020

Harahap Dkk, (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Anc Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram 3 (2), 108-113

Hantini, Erina Eka. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.Malang: Wineka Media

Heni Puji Wahyuningsih, (2018). *Buku Ajar Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish

Herman, (2020). The Relationship Of Family Roles And Attitudes In Child Care With Cases Of Caput Succedeneum In Rsud Labuang Baji, Makassar City In 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*. Vol. 1 No.2 Juli 2020

Indah, Sri dan Anis Zuni Rohmania, 2017, Pengaruh Konsumen Buah Pisang Raja, Minum Air Mineral dan Jalan-jalan Pagi Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trisemester III Di BPS Sunarsih Yudhawati, Tahun 2017, Volume 5, Nomor 1, 13-17, *Program Studi D-iv Bidan Pendidik, Universitas Tribhuwana Tungadewi*.

Istiqomah, (2021). Pemberdayaan Praktik Mandiri Bidan Dalam Meningkatkan Pengalaman Persalinan Yang Positif Melalui Sosialisasi Rekomendasi World Health Organization (WHO) Intrapartum Care For Positive Childbirth Experience. *Jurnal Bagimu Negeri*, 2021 5 (2), 49-53

Jitowiyono Dan Abdul. (2019). *Asuhan Keperawatan Post Operasi dengan Pendekatan Nanda Nic-Noc*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Junita Dkk. (2017). *Hubungan Foot Massage Dengan Derajat Edema Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru*. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 55–60.

Kemenkes, (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

<http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/masterbukukirevisi> TH(18MAR2016)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Jakarta: Kemenkes RI

Khairoh Dkk, (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. Jakad Publishing Surabaya

Krisdiana, Ndindik, Dwi Prasetyaningati dan Anita Rahmawati, Inisiasi Menyusui Dini Dengan Refleksi Menyusu pada Bayi Baru Lahir, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.

Kurniarum, Ari, 2016, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.

Megasari, (2019). *Asuhan Kebidanan I. Ed. I. Cet. 2*. Yogyakarta: Deeplubish

Mansyur, Nurlina, dan Dahlan A. (2014). *Buku ajar: Asuhan kebidanan masa nifas*. Malang : Selaksa Media.

Maternity, Dainty, Arum Dwi Anjani dan Nita Evriansah, 2018, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*, Yogyakarta: Penerbit ANDI Anggota IKAPI.

Megasari, M. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting susu Terbenam Grade I Di Bpm Prapti Vidianingsih Kota Pekanbaru*, Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.2 Tahun 2019.

Mirazanah, Istiqomah, Bunga Tiara Carolin dan Sri Dinengsih, 2021, Pegaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin, Tahun 2021, Vol. 7, No. 4, ISSN 2476-8944, ISSN 2579-762X, hal.785-792

Noftalina, Elsa, Yuliana Safitri dan Lidiya Feronika, 2021, Pelatihan Mengisi Kartu Skor Poedji Rochyati Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kader Dalam Mendeteksi Dini Risiko Kehamilan, Tahun 2021, Volume 4 Nomor 2, ISSN: 2620-4665, 2620-4673, *Jurnal Pengabdi*.

Noftalina¹, Elsa, DKK, 2021, Pelatihan Mengisi Kartu Skor Poedji Rochyati Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kader Dalam Mendeteksi Dini Risiko Kehamilan, ISSN: 2620-4665 (p) / ISSN: 2620-4673 (e) OKTOBER 2021, Volume 4 Nomor 2, *Jurnal Pengabdi*.

Krisdiana, Ndindik Dkk,2020. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Reflek Menyusu pada Bayi Baru Lahir*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Media. Jombang. 2020

Palifiana, Dheska Arthyka, Sri Wulandari. (2018). *Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*

Pesak, Ellen, Fredrika Naucy Losu dan Widiyah Sulawesiana, Determinan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan Berdasarkan Evidence Based di Puskesmas Rawat Inap Kota Tomohon, ISSN 2339-1731, 2581-1029, *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*.

Pitriani, Risa dan Rika Andriyani, 2015, Yogyakarta: Panduang Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III), Penerbit Deepublish, ISBN 6022806887, 9786022806882.

Profil Kesehatan Rejang Lebong, 2017

Rahmayanti, Rini, DKK, 2020, Penyuluhan Tentang Penanganan Udem Pada Kaki Dan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Padang, Vol. 02, Issue, Hal 84-89 (e-ISSN: 2686-097X; p-ISSN:), *JAMALI-Jurnal Abdimas Madani dan Lestari*.

Rambe, Nova Linda dan Khairani, 2021, Pengaruh Masase Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: A. Systematic Review, Tahun 2021 Vol. 7, No. 2, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*.

Rini, Susilo dan Feti Kumala, 2017, Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice, Yogyakarta: Deepublish, ISBN 6024755716, 9786024755713.

Rostika, Teti, Risza Choirunissa dan Andi Julia Rifiana, 2020, Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum di Klinik Aster Kabupaten Karawang Jawa Barat, Tahun 2020, Vol. 12, ISSN 2301-9255, 2656-1190, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Ratna Dewi, 2019. *Yoga Prenatal Trimester Iii Dapat Mempercepat Lama Kala Ii Persalinan. Jurnal Kebidanan Malahayati 5* (prodi kebidanan unmal dan IABIMALA), 292-298

Sulistiyawati, (2016). *Hantini, Erina Eka*. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang: Wineka Media

- Susani Hayati, (2020). Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Medika Usada* 3 (1), 15-19
- Susiana, (2019). Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Jurnal DPR*. Vol VII No. 24 Puslit Desember 2019
- Susila Diana Dkk, 2019. *Program Keluarga Harapan dan Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi di Provinsi Jambi dan Provinsi Kalimantan Selatan)*. *Jurnal Aspirasi : Jurnal Masalah-masalah Sosial* Vol10, No 1 (2019) diakses pada <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/1107>
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, Sejahtera, BKKBN, Jakarta, 1992.
- Wahida Yuliana Dan Bawon Nur Hakim, 2020. *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia.
- World Health Organization (2017). *Mental disorders fact sheets*. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti, *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Pustakabarupress.

Wulandari, Rr. Catur Leni, DKK, 2021, Asuhan Kebidanan Kehamilan,
Bandung: Penerbit Media SAINS Indonesia, ISBN 6233620686,
9786233620680.

Yuliana, [Wahida](#), [Bawon Nul Hakim](#), 2020, Takalar: Emodemo Dalam Asuhan
Kebidanan Masa Nifas, Penerbit Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia,
ISBN 6236809054, 9786236809051.

Yuliani, Diki Retno, DKK, 2021, Asuhan Kehamilan, Penerbit Yayasan Kita
Menulis, ISBN 6233420652, 9786233420655.

Yulizawati, DKK, 2019, Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, Kebonagung
Sidoarjo: Indomedia Pustaka Anggota IKAPI.

Yanika Purimama, Dkk (2018). *Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan
Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Wates.*
Naskah Publikasi. Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta.

RIWAYAT HIDUP



- Nama : Ikc Deva Andela
- Tempat dan Tanggal Lahir : Suban Ayam, 01 Desember 2000
- Agama : Islam
- Alamat : Air Bening, Kec. Bermani Ulu Raya
- Riwayat Pendidikan :
1. TK Bakti Husada
 2. SDN 09 Bermani Ulu Raya
 3. SMPN 01 Bermani Ulu Raya
 4. SMKN 04 Rejang Lebong

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ike Deva Andela

NIM : P00340219-014

Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"A" dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL Neonatus dan Nifas di PMB "T" tahun 2022.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikianlah pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, 10 Mei 2022
Yang Menyatakan



Ike Deva Andela
NIM : P00340219-014

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ike Deva Andela

NIM : P00340219-014

Mahasiswa : Tingkat Iii Prodi Dii Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu.

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny”A” di PMB”T” Wilayah Kerja Puskesmas perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan 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 40 hari setelah melahirkan.

Prosedur penelitian ini adalah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan melakukan pemeriksaan fisik pada kehamilan TM III dan memberikan evidence based sesuai dengan keluhan ibu yakni susah BAB (konstipasi) dengan mengkonsumsi pisang raja, minum air mineral dan melakukan aktifitas fisik seperti berjalan santai pada pagi hari, memberikan asuhan pada ibu bersalin yakni

massase punggung dan aroma terapy, bayi baru lahir dan neonatus dengan perawatan tali pusat dengan topikal ASI, masa nifas dengan menggunakan daun sirih untuk mempercepat proses penyembuhan nyri perineum dan melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu serta tidak adanya risiko dalam penelitian ini, kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dalam prosedur penelitian hubungi Ike Deva Andela (No.Hp +62822-80579-6936), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Responden



(Ny.A)

Rabu, 18 maret 2022

Yang menyampaikan informasi



(Ike Deva Andela)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ny.A
Umur : 33 Tahun
Alamat : Tempel
No hp : +62853-5134-8307

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 05-09-2022
- Nama bidan : Bidan (T)
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : Jln
- 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
- 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
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendal ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.55	120/80	82 x/m	Sepusat	baik	kosong	20 cc
	03.50	120/80	80 x/m	1 Jani ↓ pual	baik	kosong	20 cc
	04.05	120/70	86 x/m	1 Jani ↓ pual	baik	kosong	20 cc
	04.20	120/70	86 x/m	1 Jani ↓ pual	baik	kosong	20 cc
2	04.50	120/80	85 x/m	1 Jani ↓ pual	baik	kosong	10 cc
	05.10	120/80	83 x/m	1 Jani ↓ pual	baik	kosong	10 cc



Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anastesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 cc ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :



BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3200 gram
- Panjang 49 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 bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

DOKUMENTASI

No	Tindakan	Dokumentasi
1	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
2	Asuhan Kebidanan Persalinan	

3	Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus	
---	-------------------------------------	--

		
4	Nifas	





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)-21514,25343
Website : www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN REVISI LTA KETUA PENGUJI I

Dosen Pembimbing : Indah Fitri Andini, SST,M.Keb
Nama Mahasiswa : Ike Deva Andela
NIM : P00340219-014
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 33 Tahun masa Kehamilan Trimester III,Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB"TT" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik	Paraf
1.	Senin, 18 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus• Memperbaiki jam dikasus persalinan• Penulisan kasus harus rapi sesuai dengan teori• Memperbaiki kasus kunjungan nifas dengan teori	 Kurniyati,SKM, SST, M.keb
2.	Kamis 19 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none">• Memperbaiki kosakata respon yang rasional dengan yang mudah dipahami atau yang dikerjakan• Penulisan kasus harus rapi sesuai dengan teori	 Kurniyati,SKM, SST, M.keb



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)-381212 Faksimili: (0736)-21534,25343
Website : www.poltekkes-temenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

KETUA PENGUJI

Dosen Pembimbing : Indah Fitri Andini, SST,M.Keb
Nama Mahasiswa : Ike Deva Andela
NIM : P00340219-014
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 33
Tahun masa Kehamilan Trimester III,Persalinan, Nifas
dan Neonatus di PMB"1" Wilayah Kerja Puskesmas
Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik	Paraf
1.	Selasa, 16 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus• Memperbaiki jam dikasus persalinan• Penulisan kasus harus rapi sesuai dengan teori• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus• Menambah kebutuhan disetiap masalah kasus• Belajar his dan patograf	 Eva Susanti, SST, M.keb
2.	Kamis ,18 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">• Perbaiki bab 4 dan 5• Memperbaiki jam dikasus persalinan• Penulisan kasus harus rapi sesuai dengan teori• Perbaiki kesimpulan	 Eva Susanti, SST, M.keb



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)-341232 Faksimile: (0736)-22514, 25343
Website: www.poltekkes.kemkes.bengkulu.ac.id, E-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

PENGUJI II

Dosen Pembimbing : Indah Fitri Andini, SST,M.Keb
Nama Mahasiswa : Ike Deva Andela
NIM : P00340219-014
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 33 Tahun masa Kehamilan Trimester III,Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB" T" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

No	Hari/Tanggal	Topik	Paraf
1.	Jum'at ,19 Agustus 2022	<ul style="list-style-type: none">• Menambah asuhan yang dikerjakan disetiap kasus• Menambah kebutuhan disetiap masalah kasus• Memperbaiki jam dikasus persalinan• Penulisan kasus harus rapi sesuai dengan teori• Memperbaiki kasus kunjungan nifas dengan teori	 Indah Fitri Andini, SST,M.Keb



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 Faksimili: (0736)-71514,75343

Website : www.poltekkes.kemkes.bengkulu.ac.id, E-mail: poltekkes25bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Dosen Pembimbing : Indah Fitri Andini, SST,M.Keb
Nama Mahasiswa : Ike Deva Andela
NIM : P00340219-014
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A umur 33 Tahun masa Kehamilan Trimester III,Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB" T" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022

No	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 01 Januari 2021	Perbaiki BAB I	a. BAB I Latar belakang dikurangi dan dijelaskan seperti bertuk penguraian piramida terbalik (dijelaskan dari secara umum ke bagian hal-hal yang khusus) fokus ke kasus saja. b. Perhatikan kembali cara penulisan, margins dan spasi di buku panduan penyusunan LTA.	
2	kamis, 27 Januari 2022	Perbaiki BAB I dan bab II	a. Pada BAB I latar belakang sumber harus terbaru minimal 5 tahun dari website dii, dan 10 tahun dari buku. b. Tambahkan materi di BAB II seperti saat membuat laporan pre di klinik/RS. c. Tambahkan asuhan disetiap teori dan tambahkan jurnal, buku dii.	
3	Senin, 31 Januari 2022	Perbaiki BAB I dan BAB II	a. Tambahkan materi kehamilan sampai KB harus lengkap di BAB II b. Lanjutkan membuat pre	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indrapiri No.3 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225.

Telepon: (0736)-341217 Faksimile: (0736) 71514,25343

Website: www.poltekkes.kemkes.bengkulu.ac.id, Email: poltekdes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
Sertifikasi
No. 10000000000000

			askeb dengan langkah varney.	
4	kamis, 03 februari 2022	Konsul BAB I dan BAB II	a. Konsul konsep askeb varney dari kehamilan sampai KB	
5	Jum'at, 04 febuari 2022	BAB I, BAB II dan lampiran	a. Lanjutkan membuat lampiran-lampiran untuk persiapan ujian proposal.	
6	Selasa, 08 februari 2022	Konsul BAB I dan BAB II	a. ACC ujian proposal	
7	Senin, 11 April 2022	Konsul BAB III	a. Perbaiki BAB I, II dan BAB III sesuai saran dari ketua penguji, penguji 1 dan penguji 2. b. Perhatikan cara penulisan dan sumber (daftar pustaka) c. Perbaiki BAB III	
8	Rabu, 13 April 2022	Konsul BAB III	a. Perbaiki askeb SOAP kehamilan, persalinan dan BBL	
9	Jum'at, 21 April 2022	Konsul BAB III	a. Perbaiki pada bagian pemfis BBL dan nifas fibat pemfis yang benar pada tilik b. Tambahkan catatan perkembangan c. Lanjutkan membuat BAB IV pembahasan	
10	Senin, 25 April 2022	Konsul BAB III dan BAB IV	a. Perbaiki catatan perkembangan b. Pemfis di BBL dipindahkan ke askeb neonatus.	
11	Rabu, 27 April 2022	Konsul BAB IV	a. Tambahkan pembahasan neonatus di BAB IV b. Lanjutkan membuat BAB V c. Melengkapi daftar pustaka, lembar persetujuan, daftar label, daftar isi, daftar gambar dll	
12	kamis, 28 april 2022	BAB III, IV DAN V	Acc ujian semhas	